

地域密着型サービス 基準等を定める条例と解釈通知対応表

大村市条例・・・大村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等を定める条例（平成 25 年大村市条例第 3 号）

解釈通知・・・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（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号）（抄）

令和 6 年 4 月 1 日現在

大村市条例	解釈通知
第 1 章 総則 （趣旨） 第 1 条 この条例は、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 2 第 1 項及び第 4 項第 1 号並びに第 7 8 条の 4 第 1 項及び第 2 項の規定に基づき、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等を定めるものとする。	第 1 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度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2 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。
(定義) 第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。 (1) 地域密着型サービス事業者 法第8条第14項に規定する地域密着型サービス事業を行う者をいう。 (2) 指定地域密着型サービス事業者又は指定地域密着型サービス それぞれ法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス事業者又は指定地域密着型サービスをいう。	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

- (3) 利用料 法第 4 2 条の 2 第 1 項に規定する地域密着型介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。
- (4) 地域密着型介護サービス費用基準額 法第 4 2 条の 2 第 2 項各号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定地域密着型サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定地域密着型サービスに要した費用の額とする。）をいう。
- (5) 法定代理受領サービス 法第 4 2 条の 2 第 6 項の規定により地域密着型介護サービス費が利用者に代わり当該指定地域密着型サービス事業者を支払われる場合の当該地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービスをいう。
- (6) 共生型地域密着型サービス 法第 7 8 条の 2 の 2 第 1 項の申請に係る法第 4 2 条の 2 第 1 項本文の指定を受けた者による指定地域密着型サービスをいう。
- (7) 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。

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。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことを可能とする。

(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、従業者一人につき、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。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援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。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

（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、当該従事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 63 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 90 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 110 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 131 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 171 条第 2 項（指定看護小規模多機能型居宅介護

	に係る看護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)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看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護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看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数は、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看護小規模多機能型居宅介護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、3以上の数で、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、届け出られた通いサービスの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$10 \text{ 人} \times 3 \text{ m}^2 = 30 \text{ m}^2$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 m^2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つては、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。
(指定地域密着型サービスの事業の一般原則) 第3条 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、	

常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。 2 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ。）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。 3 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。 4 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。	
（指定地域密着型サービス事業者の指定に係る申請者） 第4条 法第78条の2第4項第1号の条例で定める者は、法人又は病床を有する診療所を開設している者（複合型サービス（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17条の12に規定する看護小規模多機能型居宅介護に限る。以下同じ。）に係る指定の申請に限る。）とする。	
第2章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 第1節 基本方針等 （基本方針） 第5条 指定地域密着型サービスに該当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、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、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、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うとともに、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なければならない。	第3 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3条の2） 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。
（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護） 第6条 前条に規定する援助等を行うため、指定定期巡回・随時対応型訪問介	（2）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（基準第3条の3） 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

護看護においては、次に掲げるサービスを提供するものとする。

- (1) 訪問介護員等（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たる介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者（施行規則第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者に限る。）をいう。以下この章において同じ。）が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話（以下この章において「定期巡回サービス」という。）
- (2) あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。以下この章において同じ。）による対応の可否等を判断するサービス（以下この章において「随時対応サービス」という。）
- (3) 随時対応サービスにおける訪問の可否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話（以下この章において「随時訪問サービス」という。）
- (4) 法第8条第15項第1号に該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一部として看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助（以下この章において「訪問看護サービス」という。）

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、「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得ること等について、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 一の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は一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一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、一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無いことは差し支えないものである。
第2節 人員に関する基準 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数) 第7条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」という。）の職種及び員数は、次のとおりとする。 (1) オペレーター（随時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下この章において同じ。） 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯（以下この条において「提供時間帯」という。）を通じて1以上確保されるために必要な数以上 (2) 定期巡回サービスを行う訪問介護員等 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以上 (3) 随時訪問サービスを行う訪問介護員等 提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上 (4) 訪問看護サービスを行う看護師等 次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数 ア 保健師、看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。）常勤換算方法で2.5以上 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実情に応じた適当数 2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者（以下この章において「看護師、介護福祉士等」という。）をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は前項第4号アの看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者（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（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第5条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）の業務に1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労	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3条の4） 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1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、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、「1年以上（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、午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。さらに、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

働大臣が定めるものにあつては、3年以上）従事した経験を有する者をもって充てることができる。

3 オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でなければならない。

4 オペレーターは、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、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サービス若しくは訪問看護サービス、同一敷地内の指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等基準第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。）若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所（第48条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。以下この条において同じ。）の職務又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。

5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、前項本文の規定にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。

(1) 指定短期入所生活介護事業所(指定居宅サービス等基準第121条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。第48条第4項第1号及び第152条第12項において同じ。)

(2) 指定短期入所療養介護事業所(指定居宅サービス等基準第142条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。第48条第4項第2号において同じ。)

(3) 指定特定施設(指定居宅サービス等基準第174条第1項に規定する指定特定施設をいう。第48条第4項第3号において同じ。)

(4) 指定小規模多機能型居宅介護事業所(第83条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。第48条第4項第4号において同じ。)

(5) 指定認知症対応型共同生活介護事業所(第111条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。第48条第4項第5号、第65条第1項、第66条第1項、第83条第6項、第84条第3項及び第85条において同じ。)

(6) 指定地域密着型特定施設(第130条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。第48条第4項第6号、第65条第1項、第66条第1項及び第83条第6項において同じ。)

(7) 指定地域密着型介護老人福祉施設(第151条第1項に規定する指定地域

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こと。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 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。なお、基準第3条の4第7項における「利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合」とは、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合であること。

ヘ 基準第3条の4第5項各号に掲げる施設等の入所者等の処遇に支障がないと認められる場合に、当該施設等の職員（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ができることとしていること。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

密着型介護老人福祉施設をいう。第48条第4項第7号、第65条第1項、第66条第1項及び第83条第6項において同じ。) (8) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(第193条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。第48条第4項第8号及び第5章から第8章までにおいて同じ。) (9) 指定介護老人福祉施設 (10) 介護老人保健施設 (11) 介護医療院 6 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専ら当該随時訪問サービスの提供に当たる者でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、<u>当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所</u>の定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは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。 7 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、第4項本文及び前項の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。 8 前項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、第1項の規定にかかわらず、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。 9 看護職員のうち1人以上は、常勤の保健師又は看護師(第26条第1項及び第27条において「常勤看護師等」という。)でなければならない。 10 看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。 11 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって看護師、介護福祉士等であるもののうち1人以上を、利用者に対する第27条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者(以下この章において「計画作成責任者」という。)としなければならない。 12 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者(指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)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(指定居宅サービス等基準第59条に規定す	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(当該勤務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、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、午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供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勤務する必要はない。さらに、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、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 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について(介護職員初任者研修関係)」(平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知)により、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に従事することを認めている。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の業務(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。
--	---

る指定訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号イに規定する人員に関する基準を満たすとき(同条第5項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第193条第14項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。)は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

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定期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定期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定期な看護職員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定期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定期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と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定期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者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、常時の配置を求めているが、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一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。また、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。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。
(管理者) 第8条 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専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の他の職務に従事し、<u>又は他の事業所</u>、施設等の職務に従事することができるものとする。	(2) 管理者（基準第3条の5） 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、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、訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者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 <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。</u>
第3節 設備に関する基準 （設備及び備品等） 第9条 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広さを有する専用の区画を設けるほか、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させなければならない。ただし、第1号に掲げる機器等については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができる。 (1) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等 (2) 随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器等 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が援助を必要と	3 設備等に関する基準（基準第3条の6） (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

する状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りでない。

- 4 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（第48条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業者をいう。）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夜間対応型訪問介護（第46条に規定する指定夜間対応型訪問介護をいう。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、第50条に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前3項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

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ないが、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となる設備を双方の

	事業で共用することができるものである。
第4節 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び同意) 第10条 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、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第32条に規定する運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制その他の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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続したものをいう。以下この条において同じ。）を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。 (1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの ア 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記	4 運営に関する基準 (1) 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について 基準第3条第4項は、指定地域密着型サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。 この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。 (2) 内容及び手続の説明及び同意 ① 基準第3条の7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、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等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。

録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） (2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 3 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。 4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第2項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。 (1) 第2項各号に規定する方法のうち指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が使用するもの (2) ファイルへの記録の方式 5 前項の規定による承諾を得た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。	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。
(提供拒否の禁止) 第11条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由なく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を拒んではならない。	(3) 提供拒否の禁止 基準第3条の8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。

(サービス提供困難時の対応) 第 1 2 条 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通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、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は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者（法第 4 6 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）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。	(4) 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 3 条の 9 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。
(受給資格等の確認) 第 1 3 条 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を求められた場合は、その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るものとする。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の被保険者証に、法第 7 8 条の 3 第 2 項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、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なければならない。	(5) 受給資格等の確認 ① 基準第 3 条の 10 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 3 条の 10 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。
(要介護認定の申請に係る援助) 第 1 4 条 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、要介護認定を受けていない利用申込者については、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。 2 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（法第 4 6 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）が利用者に対して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日の 3 0 日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。	(6) 要介護認定の申請に係る援助 ① 基準第 3 条の 11 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 3 条の 11 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。）が利用者に対して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。
（心身の状況等の把握） 第 15 条 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当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第 13 条第 9 号に規定するサービス担当者会議をいう。以下この章、第 60 条の 6、第 60 条の 28 及び第 60 条の 29 において同じ。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。	
（指定居宅介護支援事業者等との連携） 第 16 条 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するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。 2 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終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	（7）指定居宅介護支援事業者等との連携 基準第 3 条の 13 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。
（法定代理受領サービスの提供を受けるための援助） 第 17 条 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、利用申込者が施行規則第 65 条の 4 各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画（法第 8 条第 24 項に規定する居宅サービス計画をいう。）の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼する旨を市に対して届け出ること等により、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旨を説明すること、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うた	（8）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 3 条の 14 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

めに必要な援助を行わなければならない。 (居宅サービス計画に沿ったサービスの提供) 第18条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、居宅サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいい、施行規則第65条の4第1号ハに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。	ればならないことを規定したものである。 (9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 基準第3条の15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24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3条の13の趣旨を踏まえて適切な連携を図るものとする。
(居宅サービス計画等の変更の援助) 第19条 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は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。	(10) 居宅サービス計画等の変更の援助 基準第3条の16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。
(身分を証する書類の携行) 第20条 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に身分を証する書類を携行させ、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。	(11) 身分を証する書類の携行 基準第3条の17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。
(サービスの提供の記録) 第21条 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及び内容、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。 2 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、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、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。	(12) サービスの提供の記録 ① 基準第3条の18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3条の40第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
(利用料等の受領) 第22条 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に該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 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に該当しない指定定期巡回・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を受ける利用料の額と、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じ	(13) 利用料等の受領 ① 基準第3条の19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、2割又は3割（法第50条又は第69条第5項の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払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3条の19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を受ける利用料の額と、法定代理受領サ

ないようにしなければならない。 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、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は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。 4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	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3条の19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。 ④ 基準第3条の19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3条の19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。
(保険給付の請求のための証明書の交付) 第23条 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に該当しない指定定期巡回・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	(14) 保険給付の請求のための証明書の交付 基準第3条の20は、利用者が市町村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、

利用者に対して交付しなければならない。	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。
(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針) 第24条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行うものとし、利用者が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しなければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、自らその提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。	(15) 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3条の21及び第3条の22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 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やすい環境づくりに努めるべきものであること。 ③ 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。 ④ 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、看護の目標や内容、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。 ⑤ 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、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。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、基準第3条の40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。 ⑥ 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。
(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針) 第25条 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 定期巡回サービスの提供に当たっては、第27条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。 (2) 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うものとする。 (3) 随時訪問サービスの提供に当たっては、第27条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。 (4) 訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び第27条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう適切に行うものとする。 (5) 訪問看護サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行うものとする。 (6) 特殊な看護等については、これを行ってはならないものとする。 (7) 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、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。 (8) <u>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、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。</u> (9) <u>前号の身体的拘束等を行う場合には、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。</u> (10) 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、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもってサービスの提供を行うものとする。 (11) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり利用者から合鍵を	

預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。	
(主治の医師との関係) 第26条 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、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。 2 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、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治の医師に次条第1項に規定する定期巡回・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。）及び同条第10項に規定する訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。 4 医療機関が当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を運営する場合にあっては、前2項の規定にかかわらず、第2項の主治の医師の文書による指示並びに前項の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び次条第10項に規定する訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録（以下「診療記録」という。）への記載をもって代えることができる。	(16) 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3条の23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。
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成)	(17) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成

第27条 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・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。

2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画における指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時等については、当該居宅サービス計画に定められた指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が提供される日時等にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。この場合において、計画作成責任者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提出するものとする。

3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、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をいう。）の結果を踏まえ、作成しなければならない。

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は、第1項に規定する事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければならない。

5 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、前項の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、次項に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければならない。

6 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、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

7 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た際には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を利用者に交付しなければならない。

8 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行うものとする。

9 第1項から第7項までの規定は、前項に規定する定期巡回・随時対応型訪

① 基準第3条の24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3条の24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3条の24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

問介護看護計画の変更について準用する。

- 1 0 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。
- 1 1 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。
- 1 2 前条第4項の規定は、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の作成について準用する。

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 3 条の 24 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 3 条の 40 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 3 条の 23 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 3 条の 24 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 3 条の 24 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 3 条の 23 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 3 条の 23 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。 ⑫ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 12 号において、「介護支援専門員は、居宅サービ
--	---

	ス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提供の求めがあった際には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。
(同居家族に対するサービス提供の禁止) 第28条 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に、その同居の家族である利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（随時対応サービスを除く。）の提供をさせてはならない。	
(利用者に関する市への通知) 第29条 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受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。 (1) 正当な理由なしに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	(18) 利用者に関する市町村への通知 基準第3条の26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、市町村が、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町村に通知しなければならない事由を列記したものである。
(緊急時等の対応) 第30条 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者は、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、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。 2 前項の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。	(19) 緊急時等の対応 基準第3条の27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。

(管理者等の責務) 第31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、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及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。 2 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、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にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。 3 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事業所に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行うものとする。	(20) 管理者等の責務 基準第3条の28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、<u>管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、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に基準第1章の2第4節（運営に関する基準）を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととし、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。</u>
(運営規程) 第32条 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、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額 (5) 通常の事業の実施地域 (6) 緊急時等における対応方法 (7) 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 (8) 虐待の防止のための措置に関する事項 (9) その他運営に関する重要事項	(21) 運営規程 基準第3条の29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定期巡回・随時対応型訪問介護看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。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 従業者の職種、員数及び職務の内容（第2号） 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準第3条の4において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（基準第3条の7に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）。（以下、他のサービス種類についても同趣旨。）。) ② 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。 ③ 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。 ④ 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、2割負担又は3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3条の19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）。 ⑤ 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、市町村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、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の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14条第5号、第29条第6号、第40条の12第6号、第54条第6号、第81条第6号及び第182条についても同趣旨）。 ⑥ 虐待の防止のための措置に関する事項（第8号） (31)の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること（以下、他のサービスについても同趣旨）。
（勤務体制の確保等） 第33条 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できるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 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、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しなければならない。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所（以下この条	(22) 勤務体制の確保等 基準第3条の30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3条の30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る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

において「指定訪問介護事業所等」という。)との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。

3 前項本文の規定にかかわらず、随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。

4 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資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、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観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

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 3 条の 30 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るべきであるが、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、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所に対して、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町村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、随時訪問サービス及び訪問看護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、随時訪問サービス及び訪問看護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3条の30第3項は、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・都道府県を越えることを妨げるものではなく、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いことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報（提供されている具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）、事業所周辺の医療機関の情報、随時の気象状況や道路状況等、当該事業所が随時対応サービスを行うために必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が確実に確保されており、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められるものであること。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3条の30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。
- ⑥ 同条第5項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものであ

る。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業（資本金が 3 億円以下又は常時使用する従業員の数が 300 人以下の企業）は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応

	じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage05120.html) 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。
（業務継続計画の策定等） 第33条の2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、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を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。 2 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に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。	（23）業務継続計画の策定等 ① 基準第3条の30の2は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定定期巡回・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の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」、「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する</u>

	項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。 イ 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
（衛生管理等） 第34条 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について、必要な管理を行わなければならない。 2 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の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。	（24）衛生管理等 ① 基準第3条の31第1項及び第2項は、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

3 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において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

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。

- ② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 感染症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

当該事業所における感染症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、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、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。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差

	し支えない。 ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症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、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。 ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対する「感染症の予防及びまん 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、当該事業所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、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。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。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
(揭示) 第35条 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の見やすい場所に、運営規程の概要、定期巡	(25) 揭示 ① 基準第3条の32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、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

回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制その他の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（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。 3 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、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。	体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の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を指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、重要事項を当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。 イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ハ 介護保険法施行規則第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の 32 第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や基準省令第 183 条第1項の規定による措置に代えることができること。 ② 同条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。
（秘密保持等） 第36条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 2 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従業者であった者が、正当な理由がなく、そ	(26) 秘密保持等 ① 基準第3条の33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

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、必要な措置を講じなければならない。 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。	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を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を、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。
(広告) 第37条 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について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。	
(指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止) 第38条 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。	(27) 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3条の35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。
(苦情処理) 第39条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、提供した指定定期巡回・	(28) 苦情処理 ① 基準第3条の36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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、<u>第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。</u>

随時対応型訪問介護看護に関し、法第23条の規定により市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。 4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。 5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同様の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。 6 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。	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の重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、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3条の40第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2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、保険者である市町村が、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、市町村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。
（地域との連携等） 第40条 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当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する市の職員又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この項、第60条の17第1項及び第88条において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下この項において「介護・医療連携推進会議」という。）を設置し、おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければ	（29）地域との連携等 ① 基準第3条の37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、市町村職員、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、郡市区医師会の医師等、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。 また、介護・医療連携推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この①において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・

ならない。

- 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する利用者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 4 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の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行わなければならない。

介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、介護・医療連携推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の介護・医療連携推進会議を合同で開催して差し支えない。

イ 利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。

ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。

ハ 合同で開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催回数の半数を超えないこと。

ニ ②の外部評価を行う介護・医療連携推進会議は、単独で開催すること。

- ② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。

イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業員の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

ロ 外部評価は、介護・医療連携推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。

ハ このようなことから、介護・医療連携推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。

ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへ

	の掲載、<u>独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</u> ホ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成 24 年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」（一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。 ③ 介護・医療連携推進会議における報告等の記録は、基準第 3 条の 40 第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならない。 ④ 基準第 3 条の 37 第 3 項は、基準第 3 条第 2 項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。 ⑤ 同条第 4 項は、高齢者向け集合住宅等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高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないう、第 3 条の 8 の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村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は差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。
（事故発生時の対応） 第 4 1 条 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は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡	（30）事故発生時の対応 基準第 3 条の 38 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

を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。 3 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賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。	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、市町村、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3条の40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、2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。
(虐待の防止) 第41条の2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。 (1) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に周知徹底を図ること。 (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 (3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	(31) 虐待の防止 基準第3条の38の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。 ・虐待の未然防止 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられており、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解し

ていることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は当該通報の手续が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針（第2号）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項

ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における指針に基づき、虐待の防止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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のため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、事業所内での研修で差し支えない。 ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号） 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、<u>担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u> <u>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u>
(会計の区分) 第42条 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。	(32) 会計の区分 基準第3条の39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、別に通知するところによるものであること。
(記録の整備) 第43条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 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関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 (2) 第21条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録	(33) 記録の整備 基準第3条の40第2項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。 また、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3条の40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。

(3) 第26条第2項に規定する主治の医師による指示の文書 (4) 第27条第10項に規定する訪問看護報告書 (5) <u>第25条第9号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</u> (6) 第29条の規定による市への通知に係る記録 (7) 第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (8) 第41条第2項<u>の規定による</u>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	
第5節 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人員及び運営に関する基準の特例 (適用除外) 第44条 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のうち法第8条第15項第2号に該当するものをいう。次条において同じ。）の事業を行う者（以下「連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の職種及び員数については、第7条第1項第4号、第9項、第10項及び第12項の規定は、適用しない。 2 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、第26条、第27条第4項（同条第9項において準用する場合を含む。）、第5項（同条第9項において準用する場合を含む。）及び第10項から第12項まで並びに前条第2項第3号及び第4号の規定は、適用しない。	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。
(指定訪問看護事業者との連携) 第45条 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携しなければならない。 2 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携する指定訪問看護事業者（以下この項において「連携指定訪問看護事業者」という。）との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、次に掲げる事項について必要な協力を得なければならない。 (1) 第27条第3項に規定するアセスメント (2) 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保 (3) 第40条第1項に規定する介護・医療連携推進会議への参加	(2) 指定訪問看護事業者との連携（基準第3条の42） ① 基準第3条の42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3条の42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、

(4) その他連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たって必要な指導及び助言	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(17)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
第3章 夜間対応型訪問介護 第1節 基本方針等 （基本方針） 第46条 指定地域密着型サービスに該当する夜間対応型訪問介護（以下「指定夜間対応型訪問介護」という。）の事業は、要介護状態となった場合におい	二 夜間対応型訪問介護 1 基本方針 （1）基本方針（基準第4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

ても、その利用者が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、夜間において、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、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なければならない。	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、対象者は一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。
(指定夜間対応型訪問介護) 第47条 前条に規定する援助を行うため、指定夜間対応型訪問介護においては、定期的に利用者の居宅を巡回して行う夜間対応型訪問介護（以下この章において「定期巡回サービス」という。）、あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者からの通報を受け、通報内容等を基に訪問介護員等（指定夜間対応型訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者（施行規則第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者に限る。）をいう。以下この章において同じ。）の訪問の可否等を判断するサービス（以下「オペレーションセンターサービス」という。）及びオペレーションセンター（オペレーションセンターサービスを行うための次条第1項第1号に規定するオペレーションセンター従業者を置いている事務所をいう。以下同じ。）等からの随時の連絡に対応して行う夜間対応型訪問介護（以下この章において「随時訪問サービス」という。）を提供するものとする。 2 オペレーションセンターは、通常の事業の実施地域内に1か所以上設置しなければならない。ただし、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ることにより適切にオペレーションセンターサービスを実施することが可能であると認められる場合は、オペレーションセンターを設置しないことができる。	(2) 指定夜間対応型訪問介護（基準第5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8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つ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。
第2節 人員に関する基準 (訪問介護員等の員数) 第48条 指定夜間対応型訪問介護の事業を行う者（以下「指定夜間対応型訪問介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定夜間対応型訪問介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下「夜間対応型訪問介護従業者」という。）の職種及び員数は、次のとおりとする。ただし、前条第2項ただし書の規定に基づきオペレーションセンターを設置しない場合においては、オペレーションセンター従業者を置かないことができる。 (1) オペレーションセンター従業者 オペレーター（指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて利用者からの通報を受け付ける業務に当たる従業者をいう。以下この章において同じ。）として1以上及び利用者の面接その他の業務を行う者として1以上確保されるために必要な数以上 (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は、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以上 (3) 随時訪問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の員数は、指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上 2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて、これらの者との連携を確保しているときは、1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、3年以上）サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者をもって充てることができる。 3 オペレーターは専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の定期巡回サービス、同一敷地内の指定訪問介護事業所若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務又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。 4 指定夜間対応型訪問介護事業所の同一敷地内に次に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、前項本文の規定にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充て	2 人員に関する基準 (1) 訪問介護員等の員数（基準第6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1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、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、「1年以上（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こと。また、午後6時から午前8時までの時間帯は、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的サービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。さらに、サテライト拠点を有する指定夜間対応型訪問介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

ることができる。 (1) 指定短期入所生活介護事業所 (2) 指定短期入所療養介護事業所 (3) 指定特定施設 (4) 指定小規模多機能型居宅介護事業所 (5) 指定認知症対応型共同生活介護事業所 (6) 指定地域密着型特定施設 (7) 指定地域密着型介護老人福祉施設 (8) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 (9) 指定介護老人福祉施設 (10) 介護老人保健施設 (11) 介護医療院 5 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専ら当該随時訪問サービスの提供に当たる者でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、<u>当該指定夜間対応型訪問介護事業所</u>の定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができる。 6 <u>当該指定夜間対応型訪問介護事業所</u>の利用者に対するオペレーションセンターサービスの提供に支障がない場合は、第3項本文及び前項本文の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。 7 前項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、該指定夜間対応型訪問介護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、第1項の規定にかかわらず、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。	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、訪問の可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あっては、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。 ホ 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。なお、基準第6条第6項における「利用者に対するオペレーションセンターサービスの提供に支障がない場合」とは、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合であること。 ヘ 基準第6条第4項各号に掲げる施設等の入所者等の処遇に支障がないと認められる場合に、当該施設等の職員（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ができることとしていること。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、当該職員が定期巡回サービス又は随時訪問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（当該勤務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。 ト 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
--	---

るように努めることが必要である。

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、訪問介護員等や管理者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 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としているほか、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、午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供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勤務する必要はない。さらに、サテライト拠点を有する指定夜間対応型訪問介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。

ハ 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。

ニ 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、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に従事することを認めている。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。
(管理者) 第49条 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事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定夜間対応型訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の他の職務又は他の事業所、施設等（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、かつ、当該他の事業所、施設等と一体的に運営している場合に限る。）の職務に従事することができるものとし、日中のオペレーションセンターサービスを実施する場合であって、指定訪問介護事業者（指定居宅サービス等基準第5条第1項に規定する指定訪問介護事業者をいう。）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する。	(2) 管理者（基準第7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（面接相談員を含む。）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ー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・随時訪問型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合 ② <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、指定夜間対応型訪問介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定夜間対応型訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）</u> 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。
第3節 設備に関する基準	3 設備等に関する基準（基準第8条）

(設備及び備品等)

第50条 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広さを有する専用の区画を設けるほか、指定夜間対応型訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、オペレーションセンターごとに、次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させなければならない。ただし、第1号に掲げる機器等については、指定夜間対応型訪問介護事業者が適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができる。

(1) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等

(2) 随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器等

3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、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よう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーションセンターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りでない。

4 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、かつ、指定夜間対応型訪問介護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、第9条に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前3項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(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ないが、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、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。
第4節 運営に関する基準 (指定夜間対応型訪問介護の基本取扱方針) 第51条 指定夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われるとともに、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については、利用者からの随時の通報に適切に対応して行われるものとし、利用者が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ものでなければならない。 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、自らその提供する指定夜間対応型訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。	4 運営に関する基準 (1) 指定夜間対応型訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針 基準第9条及び第10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 <u>指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、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。</u> <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の</u>

	<u>手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u> <u>なお、基準第 17 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。</u> ④ 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。 ⑤ 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。 ⑥ 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。
(指定夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針) 第 5 2 条 夜間対応型訪問介護従業者の行う指定夜間対応型訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 定期巡回サービスの提供に当たっては、夜間対応型訪問介護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。 (2) 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーションセンター従業者は、利用者の面接及び 1 月ないし 3 月に 1 回程度の利用者の居宅への訪問を行い、随時利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うものとする。 (3) 随時訪問サービスの提供に当たっては、夜間対応型訪問介護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。 (4) 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。 (5) <u>指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、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ない。</u> (6) <u>前号の身体的拘束等を行う場合には、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。</u>	

(7) 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、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。 (8) 夜間対応型訪問介護従業者は、利用者からの連絡内容や利用者の心身の状況を勘案し、必要があると認めるときは、利用者が利用する指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。）への連絡を行う等の適切な措置を講ずるものとする。 (9) 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。	
(夜間対応型訪問介護計画の作成) 第53条 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っては、訪問介護員等。以下この章において同じ。）は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならない。 2 夜間対応型訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。 3 オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 4 オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画を作成した際には、当該夜間対応型訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。 5 オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の作成後、当該夜間対応型訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該夜間対応型訪問介護計画の変更を行うものとする。 6 第1項から第4項までの規定は、前項に規定する夜間対応型訪問介護計画の変更について準用する。	(2) 夜間対応型訪問介護計画の作成 ① 基準第11条第1項は、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者は、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 17 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 オペレーションセンター従業者は、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。 ⑥ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定夜間対応型訪問介護事業者については、第 3 の一の 4 の(17)⑫を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「夜間対応型訪問介護計画」と読み替える。
(緊急時等の対応) 第 5 4 条 訪問介護員等は、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、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。	(3) 緊急時等の対応 基準第 12 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。
(管理者等の責務) 第 5 5 条 指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。 2 指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。 3 オペレーションセンター従業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所に対する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の内容の管理を行うものとする。	(4) 管理者等の責務 基準第 13 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者の役割分担について規定したものであり、<u>管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者に基準第 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行うこととし、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の内容の管理を行うこととしたものである。</u>
(運営規程) 第 5 6 条 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事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定夜間対応型訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 (5) 通常の事業の実施地域	(5) 運営規程 基準第 14 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 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) 緊急時等における対応方法 (7) 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 (8) 虐待の防止のための措置に関する事項 (9) その他運営に関する重要事項	
(勤務体制の確保等) 第57条 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定夜間対応型訪問介護を提供できるよう、指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、夜間対応型訪問介護従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 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事業所ごとに、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しなければならない。ただし、指定夜間対応型訪問介護事業所が、適切に指定夜間対応型訪問介護を利用者に提供する体制を構築しており、他の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（以下この条において「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより当該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、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、指定夜間対応型訪問介護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。 3 前項本文の規定にかかわらず、オペレーションセンターサービスについては、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、複数の指定夜間対応型訪問介護事業所の間の契約に基づき、当該複数の指定夜間対応型訪問介護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。 4 指定夜間対応型訪問介護事業者は、訪問介護員等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。 5 指定夜間対応型訪問介護事業者は、適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより夜間対応型訪問介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。	(6) 勤務体制の確保等 基準第15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項ただし書は、当該夜間対応型訪問介護事業所の夜間対応型訪問介護従業者によって指定夜間対応型訪問介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、指定夜間対応型訪問介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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対して、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町村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、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、指定夜間対応型訪問介護事業所が定期巡回サービス、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 人を担当する指定夜間対応型訪問介護事業所が、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、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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に委託（指定夜間対応型訪問介護事業所は定期巡回サービスを実施）

- ④ 同条第 3 項は、オペレーションセンターサービスに限り、複数の指定夜間対応型訪問介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く、オペレーションセンターサービスが単なる通報受け付けサービスではないことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報（提供されている具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）、事業所周辺の医療機関の情報、随時の気象状況や道路状況等、当該事業所がオペレーションセンターサービスを行うために必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が確保されており、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められるものであり、全国の利用者に対するオペレーションセンターサービスを 1 か所の指定夜間対応型訪問介護事業所に集約するような業務形態は想定していない。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。なおオペレーションセンターサービスの一体的実施により、オペレーションセンターサービスを行わない指定夜間対応型訪問介護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては、実施しなければな

	らないこと。 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。 ⑥ 同条第 5 項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第 3 条の 30 第 5 項と基本的に同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(22)⑥を参照されたいこと。
(地域との連携等) 第 5 8 条 指定夜間対応型訪問介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定夜間対応型訪問介護に関する利用者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。 2 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事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定夜間対応型訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定夜間対応型訪問介護の提供を行うよう努めなければならない。	(9) 地域との連携等 ① 基準第 16 条第 1 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 3 条の 37 第 3 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(29)の④を参照されたい。 ② 同条第 2 項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定夜間対応型訪問介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないう、第 18 条において準用する第 3 条の 8 の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村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は差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。
(記録の整備) 第 5 9 条 指定夜間対応型訪問介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定夜間対応型訪問介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し	(11) 記録の整備 基準第 17 条第 2 項は、指定夜間対応型訪問介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2 年間保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者に対する指定夜間対応型訪問介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 夜間対応型訪問介護計画 (2) 次条において準用する第21条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3) 第52条第6号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録 (4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 (5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (6) 次条において準用する第41条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	
(準用) 第60条 第10条から第23条まで、第28条、第29条、第33条の2から第39条まで及び第41条から第42条までの規定は、夜間対応型訪問介護の事業について準用する。この場合において、第10条第1項、第20条、第33条の2第2項、第34条第1項並びに第3項第1号及び第3号、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「夜間対応型訪問介護従業者」と、第15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、第28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、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（随時対応サービスを除く。）」とあるのは「夜間対応型訪問介護」と読み替えるものとする。	(12) 準用 基準第18条の規定により、基準第3条の7から第3条の20まで、第3条の25、第3条の26、第3条の30の2から第3条の36まで及び第3条の38から第3条の39までの規定は、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3の一の4の(2)の①、(3)から(14)まで、(18)、(25)から(28)まで、(30)及び(32)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3条の25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3条の12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3条の7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3条の13については、第3の一の4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。
第3章の2 地域密着型通所介護 第1節 基本方針 第60条の2 指定地域密着型サービスに該当する地域密着型通所介護（以下「指定地域密着型通所介護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。	二の二 地域密着型通所介護
第2節 人員に関する基準 （従業者の員数） 第60条の3 指定地域密着型通所介護の事業を行う者（以下「指定地域密着型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定地域密着型通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第4節までにおいて「地域密着型通所介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。 (1) 生活相談員 指定地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数 (2) 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数 (3) 介護職員 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者（当該指定地域密着型通所介護事業者が法第115条の4第1項第1号ロに規定する第1号通所事業（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）第5条による改正前の法第8条の2	1 人員に関する基準 (1) 従業員の員数（基準第20条） ① 指定地域密着型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定地域密着型通所介護と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員を確保する必要がある。 イ 指定地域密着型通所介護が同時に一定の距離を置いた2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はいえない場合 ロ 午前と午後とで別の利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合 また、利用者ごとに策定した地域密着型通所介護計画に位置づけられた内容の指定地域密着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指定地域密着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。 ② 8時間以上9時間未満の指定地域密着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っては、事業所の実情に応じて、適当数の従業員を配置するものとする。 ③ 基準第20条第1項第1号の生活相談員、同項第3号の介護職員及び同条第2項の看護職員又は介護職員の人員配置については、当該職種の従業員がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計（以下「勤務延時間数」という。）を提供時間数で除して得た数が基準において定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するよう定めたものであり、必要な勤務延

第7項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市長が定めるものに限る。)に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業と当該第1号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定地域密着型通所介護又は当該第1号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が15人までの場合にあっては1以上、15人を超える場合にあっては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

(4) 機能訓練指導員 1以上

- 2 指定地域密着型通所介護事業所の利用定員（当該指定地域密着型通所介護事業所において同時に指定地域密着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。以下この節から第4節までにおいて同じ。）が10人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数とすることができる。
- 3 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、第1項第3号の介護職員（前項の適用を受ける場合にあっては、同項の看護職員又は介護職員。次項及び第7項において同じ。）を、常時1人以上当該指定地域密着型通所介護に従事させなければならない。
- 4 第1項及び第2項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定地域密着型通所介護の単位の介護職員として従事することができるものとする。
- 5 前各項の指定地域密着型通所介護の単位は、指定地域密着型通所介護であってその提供が同時に1又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。
- 6 第1項第4号の機能訓練指導員は、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し、指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。
- 7 第1項の生活相談員又は介護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない。
- 8 指定地域密着型通所介護事業者が第1項第3号に規定する第1号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事

時間数が確保されれば当該職種の従業者の員数は問わないものである。

- ④ 生活相談員については、指定地域密着型通所介護の単位の数にかかわらず、次の計算式のとおりに指定地域密着型通所介護事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要になるものである。ここでいう提供時間数とは、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。

（確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式）

提供日ごとに確保すべき勤務延時間数＝提供時間数

例えば、1単位の指定地域密着型通所介護を実施している事業所の提供時間数を6時間とした場合、生活相談員の勤務延時間数を、提供時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、従業者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、例えば午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の指定地域密着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、提供時間数は8時間となることから、従業者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。

なお、指定地域密着型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、指定地域密着型通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。

- ⑤ 基準第20条第1項第3号にいう介護職員（第2項の適用を受ける場合の看護職員又は介護職員を含む。以下⑤について同じ。）については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、提供時間数に応じた配置が必要となるものであり、確保すべき勤務延時間数は、次の計算式のとおりに提供時間数及び利用者数から算出される。なお、ここでいう提供時間数とは、当該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

業と当該第 1 号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市長が定める当該第 1 号通所事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

除して得た数) とする。
(確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式)

・利用者数 15 人まで

単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数

・利用者数 16 人以上

単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝((利用者数－15) ÷ 5 + 1) × 平均提供時間数

※ 平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計 ÷ 利用者数

例えば、利用者数 18 人、提供時間数を 5 時間とした場合、 $(18 - 15) \div 5 + 1 = 1.6$ となり、5 時間の勤務時間数を 1.6 名分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、 $5 \times 1.6 = 8$ 時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。利用者数と平均提供時間数に応じて確保すべき勤務延時間数の具体例を別表 1 に示すものとする。

なお、介護職員については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに常時 1 名以上確保することとされているが、これは、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、計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、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の時間数に満たない場合であっても、常時 1 名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。

また、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の指定地域密着型通所介護の単位の介護職員として従事することができるとされたことから、例えば複数の単位の指定地域密着型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに介護職員等が常に 1 名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。

⑥ 看護職員については、指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能である。具体的な取扱いは以下のとおりとする。

ア 指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保する場合

提供時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定地域密着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。

イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合

看護職員が指定地域密着型通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定地域密着型通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るもの

	とする。 なお、アとイにおける「密接かつ適切な連携」とは、指定地域密着型通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。 ⑦ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定地域密着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人に対して指定地域密着型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定地域密着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となり、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。 ⑧ 同一事業所で複数の単位の指定地域密着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20条第7項関係）。 （2）生活相談員（基準第20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。 （3）機能訓練指導員（基準第20条第6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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）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。
--	---

(管理者) 第60条の4 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定地域密着型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着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。	(4) 管理者（基準第21条） 指定地域密着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。なお、管理者は、地域密着型通所介護従事者である必要はないものである。 ① 当該指定地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護従事者としての職務に従事する場合 ② <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該指定地域密着型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定地域密着型通所介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。</u>
第3節 設備に関する基準 (設備及び備品等) 第60条の5 指定地域密着型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定地域密着型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。 2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。 (1) 食堂及び機能訓練室 ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、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。 イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすること	2 設備に関する基準（基準第22条） (1) 事業所 事業所とは、指定地域密着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。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、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指定地域密着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44条第1項、第67条第1項及び第175条第1項についても同趣旨） (2) 食堂及び機能訓練室 指定地域密着型通所介護事業所の食堂及び機能訓練室（以下「指定地域密着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、指定地域密着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

ができる。 (2) 相談室 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。 3 第1項に規定する設備は、専ら当該指定地域密着型通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 4 前項ただし書の場合（指定地域密着型通所介護事業者が第1項に規定する設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。 5 指定地域密着型通所介護事業者が第60条の3第1項第3号に規定する第1号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業と当該第1号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市長が定める当該第1号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第1項から第3項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。	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、指定地域密着型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定地域密着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。 (3) 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44条第1項、第67条第1項、第112条第6項、第132条第1項第9号及び第175条第1項についても同趣旨） (4) 設備に係る共用 指定地域密着型通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能である。ただし、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と、指定地域密着型通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、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。 イ 当該部屋等において、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。 ロ 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等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事業所等の設備基準を満たすこと。 また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能である。 なお、設備を共用する場合、基準第33条第2項において、指定地域密着型通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。 (5) 指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合 指定地域密着型通所介護の提供以外の目的で、指定地域密着型通所介護事
--	---

	業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該指定地域密着型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長（以下「指定権者」という。）に届け出る必要があり、当該サービスの届出内容については、別紙様式によるものとする。また、指定地域密着型通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。 指定地域密着型通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから 10 日以内に指定権者に届け出るよう努めることとする。また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の 1 月前までに指定権者に届け出るよう努めることとする。
第 4 節 運営に関する基準 （心身の状況等の把握） 第 60 条の 6 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。	3 運営に関する基準
（利用料等の受領） 第 60 条の 7 指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定地域密着型通所介護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、前 2 項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 (1) 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 (2) 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着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	(1) 利用料等の受領 ① 基準第 24 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 3 条の 19 第 1 項、第 2 項及び第 4 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(13)の①、②及び④を参照されたい。 ② 同条第 3 項は、指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着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 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着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、通常の指定地域密着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 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着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

内において、通常の指定地域密着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 (3) 食事の提供に要する費用 (4) おむつ代 (5) 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着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 4 前項第3号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。 5 指定地域密着型通所介護事業者は、第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	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、別に通知するところによるものとする。
(指定地域密着型通所介護の基本取扱方針) 第60条の8 指定地域密着型通所介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、自らその提供する指定地域密着型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。	(2) 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針 指定地域密着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25条及び第26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 指定地域密着型通所介護は、個々の利用者に応じて作成された地域密着型通所介護計画に基づいて行われるものであるが、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 基準第26条第4号で定める「サービスの提供方法等」とは、地域密着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 <u>指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、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。</u> <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u> <u>なお、基準第36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。</u> ④ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定地域密着型通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグル

	ープを分けて対応すること。 ⑤ 指定地域密着型通所介護は、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 あらかじめ地域密着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。 ⑥ 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。
(指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針) 第60条の9 指定地域密着型通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 指定地域密着型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行うものとする。 (2) 指定地域密着型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。 (3) 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する地域密着型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 (4) 地域密着型通所介護従業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。 (5) <u>指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、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ない。</u> (6) <u>前号の身体的拘束等を行う場合には、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。</u> (7) 指定地域密着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、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。 (8) 指定地域密着型通所介護事業者は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者	

の希望に添って適切に提供する。特に、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えるものとする。	
(地域密着型通所介護計画の作成) 第60条の10 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、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、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。 2 地域密着型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。 5 地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。	(3) 地域密着型通所介護計画の作成 ① 基準第27条で定める地域密着型通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、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 地域密着型通所介護計画は、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。 ③ 地域密着型通所介護計画は、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としたものである。なお、地域密着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、当該地域密着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。 ④ 地域密着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、指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着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、当該地域密着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、交付した地域密着型通所介護計画は、地域密着型基準第36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 地域密着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。 ⑥ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型通所介護事業者については、第3の一の4の(17)⑫を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「地域密着型通所介護計画」と読み替える。
(管理者の責務) 第60条の11 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の管理及び指定地域密着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もの	(4) 管理者の責務 基準第28条は、指定地域密着型通所介護事業所の管理者の責務を、<u>介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従</u>

とする。 2 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。	<u>業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に基準の第2章の2第4節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。</u>
(運営規程) 第60条の12 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定地域密着型通所介護の利用定員 (5) 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 (6) 通常の事業の実施地域 (7) サービス利用に当たっての留意事項 (8) 緊急時等における対応方法 (9) 非常災害対策 (10) 虐待の防止のための措置に関する事項 (11) その他運営に関する重要事項	(5) 運営規程 基準第29条は、指定地域密着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地域密着型通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第11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） 指定地域密着型通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。なお、8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定地域密着型通所介護事業所にあつては、サービス提供時間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（9時間）の前に連続して1時間、後に連続して2時間、合計3時間の延長サービスを行う指定地域密着型通所介護事業所にあつては、当該指定地域密着型通所介護事業所の営業時間は12時間であるが、運営規程には、提供時間帯9時間、延長サービスを行う時間3時間とそれぞれ記載するものとする。 ② 指定地域密着型通所介護の利用定員（第4号） 利用定員とは、当該指定地域密着型通所介護事業所において同時に指定地域密着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 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号） 「指定地域密着型通所介護の内容」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 サービス利用に当たっての留意事項（第7号） 利用者が指定地域密着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（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること。 ⑤ 非常災害対策（第9号） (8)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54条第9号、第125条第8号及び第148条第7号についても同趣旨）。
(勤務体制の確保等) 第60条の13 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定	(6) 勤務体制の確保等 基準第30条は、利用者に対する適切な指定地域密着型通所介護の提供を

地域密着型通所介護を提供できるよう、指定地域密着型通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者によって指定地域密着型通所介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型通所介護事業者は、全ての地域密着型通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業者は、適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより地域密着型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。	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 指定地域密着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、地域密着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、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者たる地域密着型通所介護従業者によって指定地域密着型通所介護を提供するべきであるが、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。 ③ 同条第3項前段は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者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。 また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。 ④ 同条第4項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の30第5項と基本的に同趣旨であるため、第3の一の4の(22)⑥を参照されたいこと。
(定員の遵守) 第60条の14 指定地域密着型通所介護事業者は、利用定員を超えて指定地域密着型通所介護の提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	

(非常災害対策)

- 第60条の15 指定地域密着型通所介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
- 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

(7) 業務継続計画の策定等

- ① 基準第37条により指定地域密着型通所介護の事業について準用される基準第3条の30の2は、指定地域密着型通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定地域密着型通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、地域密着型通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

(8) 非常災害対策

- ① 基準第32条は、指定地域密着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地域密着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地域密着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。 ② 同条第2項は、指定地域密着型通所介護事業者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。
(衛生管理等) 第60条の16 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。 (1) 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、地域密着型通所介護従業者に周知徹底を図ること。 (2) 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 (3) 当該指定地域密着型通所介護事業所において、地域密着型通所介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。	(9) 衛生管理等 ① 基準第33条は、指定地域密着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。 イ 指定地域密着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。 ロ 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。 ハ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 ② 同条第2項に規定する感染症が発生し、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ハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 イ 感染症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 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催する

とともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症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、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

地域密着型通所介護従業者に対する「感染症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、当該事業所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、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。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。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できる

	よう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
(地域との連携等) 第60条の17 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。 5 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。	(10) 地域との連携等 ① 基準第34条第1項に定める運営推進会議は、指定地域密着型通所介護事業所が、利用者、市町村職員、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。 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この①において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 なお、指定地域密着型通所介護事業所と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1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。 また、運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えない。 イ 利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 ② 運営推進会議における報告等の記録は、基準第36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 34 条第 3 項は、指定地域密着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、指定地域密着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。 ④ 基準第 34 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 3 条の 37 第 3 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(29)の④を参照されたい。 ⑤ 基準第 34 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 3 条の 37 第 4 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(29)の⑤を参照されたい。
(事故発生時の対応) 第 60 条の 18 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業者は、第 60 条の 5 第 4 項の指定地域密着型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、第 1 項及び第 2 項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。	(11) 事故発生時の対応 基準第 35 条は、利用者が安心して指定地域密着型通所介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。指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、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するとともに、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地域密着型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。 なお、基準第 36 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、2 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地域密着型通所介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、あらかじめ指定地域密着型通所介護事業者が定めておくことが望ましいこと。 ② 指定地域密着型通所介護事業者は、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 指定地域密着型通所介護事業者は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。 なお、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、以上を踏まえた同様の対応を行うこととする。

(記録の整備) 第60条の19 指定地域密着型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定地域密着型通所介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 地域密着型通所介護計画 (2) 次条において準用する第21条第2項提供した具体的なサービスの内容等の記録の規定による (3) <u>第60条の9第6号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</u> (4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 (5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (6) 前条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 (7) 第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録	(13) 記録の整備 基準第36条第2項は、指定地域密着型通所介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、同項第1号から第5号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、同項第6号の記録については、基準第34条第1項の運営推進会議を開催し、同条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。
(準用) 第60条の20 第10条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第39条まで、第41条の2、第42条及び第54条の規定は、指定地域密着型通所介護の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第60条の12に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「地域密着型通所介護従業者」と読み替えるものとする。	(14) 準用 基準第37条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の13から第3条の16まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38の2、第3条の39及び第12条は、指定地域密着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3の一の4の(2)から(10)まで、(12)、(14)、(18)、(25)から(28)まで及び(32)並びに第3の二の4の(3)を参照されたい。 なお、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）一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第3条の32に関する第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。
第5節 共生型地域密着型サービスに関する基準 (共生型地域密着型通所介護の基準)	4 共生型地域密着型通所介護に関する基準 共生型地域密着型通所介護は、指定障害福祉サービス等基準第78条第1

第60条の20の2 地域密着型通所介護に係る共生型地域密着型サービス（以下この条及び次条において「共生型地域密着型通所介護」という。）の事業を行う指定生活介護事業者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下この条において「指定障害福祉サービス等基準」という。）第78条第1項に規定する指定生活介護事業者をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者をいう。）、指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下この条において「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下この条において同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。第1号において同じ。）を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次のとおりとする。

- (1) 指定生活介護事業所（指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業所をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）事業所（指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業所をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業所（指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業所をいう。）、指定児童発達支援事業所（指定通所支援基準第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所をいう。）又は指定放課後等デイサービス事業所（指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業所をいう。）（以下この号において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護（指定障害福祉サービス等基準第77条に規定する指定生活介護をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）（指定障害福祉サービス等基準第155条に規定する

項に規定する指定生活介護事業者、指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者、指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者又は指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業者が、要介護者に対して提供する指定地域密着型通所介護をいうものであり、共生型地域密着型通所介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。

- (1) 従業者の員数及び管理者（基準第37条の2第1号、第37条の3）

- ① 従業者

指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下この4において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。

この場合において、指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型地域密着型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算すること。

- ② 管理者

指定地域密着型通所介護の場合と同趣旨であるため、第3の二の二の1の(4)を参照されたい。なお、共生型地域密着型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えないこと。

- (2) 設備に関する基準

指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。ただし、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとするよう配慮すること。

なお、当該設備については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは、不要であること。

- (3) 指定地域密着型通所介護事業所その他の関係施設から、指定生活介護事

指定自立訓練（機能訓練）をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）（指定障害福祉サービス等基準第 165 条に規定する指定自立訓練（生活訓練）をいう。）、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下この号において「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型地域密着型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。

- (2) 共生型地域密着型通所介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定地域密着型通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。

業所等が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。
（基準第 37 条の 2 第 2 号）

- (4) 運営等に関する基準（基準第 37 条の 3）

基準第 37 条の 3 の規定により、基準第 3 条の 7 から第 3 条の 11 まで、第 3 条の 13 から第 3 条の 16 まで、第 3 条の 18、第 3 条の 20、第 3 条の 26、第 3 条の 30 の 2、第 3 条の 32 から第 3 条の 36 まで、第 3 条の 38 の 2、第 3 条の 39、第 12 条及び第 19 条、第 21 条、第 22 条第 4 項並びに第 2 章の 2 第 4 節（第 37 条を除く。）の規定は、共生型地域密着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 3 の一の 4 の(2)から(10)まで、(12)、(14)、(18)、(25)から(28)まで及び(32)、第 3 の二の 4 の(3)並びに第 3 の二の二の 2 の(5)及び 3 の(1)から(13)までを参照されたいこと。

この場合において、準用される基準第 29 条第 4 号及び第 31 条の規定について、共生型地域密着型通所介護の利用定員は、共生型地域密着型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービス提供を受けることができる利用者数の上限をいうものであること。つまり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、利用定員を定めること。例えば、利用定員が 10 人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて 10 人という意味であり、利用日によって、要介護者が 5 人、障害者及び障害児が 5 人であっても、要介護者が 2 人、障害者及び障害児が 8 人であっても、差し支えないこと。なお、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一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第 3 条の 32 に関する第 3 の一の 4 の(25)の①に準ずるものとする。

(準用) 第60条の20の3 第10条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第39条まで、第41条の2、第42条、第54条、第60条の2、第60条の4、第60条の5第4項及び前節(第60条の20を除く。)の規定は、共生型地域密着型通所介護の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「運営規程(第60条の12に規定する運営規程をいう。第35条第1項において同じ。)」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護の提供に当たる従業者(以下「共生型地域密着型通所介護従業者」という。)」と、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護従業者」と、第60条の5第4項中「前項ただし書の場合(指定地域密着型通所介護事業者が第1項に規定する設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。)」とあるのは「共生型地域密着型通所介護事業者が共生型地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に共生型地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合」と、第60条の9第4号、第60条の10第5項、第60条の13第3項及び第4項並びに第60条の16第2項第1号及び第3号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護従業者」と、第60条の19第2項第2号中「次条において準用する第21条第2項」とあるのは「第21条第2項」と、<u>同項第4号</u>中「次条において準用する第29条」とあるのは「第29条」と、<u>同項第5号</u>中「次条において準用する第39条第2項」とあるのは「第39条第2項」と読み替えるものとする。	
第6節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準 第1款 この節の趣旨及び基本方針 (この節の趣旨) 第60条の21 第1節から前節までの規定にかかわらず、指定療養通所介護(指定地域密着型通所介護であって、難病等を有する重度要介護者又はがん	5 指定療養通所介護の事業 (1) 指定療養通所介護の基本方針指定療養通所介護の対象者は、医療及び介護双方の必要性が高い者であることから、主治の医師並びに、現に訪問看護を利用している場合は、当該事業者と密接な連携を図りつつ実施することを規定したものである。

末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし、第60条の31に規定する療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものをいう。以下同じ。)の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準については、この節に定めるところによる。	
(基本方針) 第60条の22 指定療養通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。 2 指定療養通所介護の事業を行う者（以下「指定療養通所介護事業者」という。）は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者の主治の医師及び当該利用者の利用している訪問看護事業者（指定訪問看護事業者又は健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この節において同じ。）等との密接な連携に努めなければならない。	
第2款 人員に関する基準 (従業者の員数) 第60条の23 指定療養通所介護事業者が当該事業を行う事業所（以下「指定療養通所介護事業所」という。）ごとに置くべき指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員（以下この節において「療養通所介護従業者」という。）の員数は、利用者の数が1.5に対し、提供時間帯を通じて専ら当該指定療養通所介護の提供に当たる療養通所介護従業者が1以上確保されるために必要と認められる数以上とする。 2 前項の療養通所介護従業者のうち1人以上は、常勤の看護師であって専ら指定療養通所介護の職務に従事する者でなければならない。	(2) 人員に関する基準 ① 従業者の員数（基準第40条） イ 指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員の員数は、利用者2人の場合は1.3人以上、3人の場合は2人以上、5人の場合は3.3人以上を確保することが必要であり、このような体制が確保できるよう職員配置することとする。なお、小数点以下の端数が生じる場合があるが、これはサービス提供時間のうち職員が専従すべき時間の割合を示したものである。 ロ 常勤の看護師は、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者を1人以上確保することとされているが、複数の看護師が交代で従事することにより必要数を確保することも認められる。ただし、利用者がサービス提供に当たり常時看護師による観察が必要な状態であることから、同一の看護師ができるだけ長時間継続して利用者の状態を観察することが望ましく、従事する看護師が頻回に交代する体制は望ましくない。 ハ 療養通所介護計画に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する時間が異なる利用者が同一の日に混在する場合、必要な療養通所

	介護従業者の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を 1.5 で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となる。
(管理者) 第 60 条の 24 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定療養通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定療養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。 2 指定療養通所介護事業所の管理者は、看護師でなければならない。 3 指定療養通所介護事業所の管理者は、適切な指定療養通所介護を行うために必要な知識及び技能を有する者でなければならない。	② 管理者（基準第 40 条の 2） イ 指定療養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指定療養通所介護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、当該指定療養通所介護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。 a 当該指定療養通所介護の看護職員としての職務に従事する場合 b <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該指定療養通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所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ける看護業務（管理業務を含む。）と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定療養通所介護事業所に駆け付け付けることができない体制となっている場合などは、管理者の業務に支障があると考えられる。）</u> ロ 指定療養通所介護事業所の管理者は、管理者としてふさわしいと認められる看護師であって、保健師助産師看護師法第 14 条第 3 項の規定により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 年を経過しないものに該当しないものである。 ハ 指定療養通所介護事業所の管理者は、訪問看護に従事した経験のある者でなければならない。さらに、管理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。
第 3 款 設備に関する基準 (利用定員) 第 60 条の 25 指定療養通所介護事業所は、その利用定員（当該指定療養通所介護事業所において同時に指定療養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。以下この節において同じ。）を 18 人以下とする。	(3) 設備に関する基準 ① 利用定員等利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものであり、事業所の実情に応じて 18 人までの範囲で定めることとするものである。 ② 設備及び備品等 イ 指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋とは、利用者の状態

	を勘案して判断されるものであるが、利用者毎の部屋の設置を求めるものではない。 ロ 専用の部屋の面積は、利用者 1 人につき 6.4 平方メートル以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。 ハ 指定療養通所介護を行う設備は専用でなければならないが、当該サービスの提供に支障がない場合は、この限りではない。例えば、利用者以外の者（重症心身障害児等）をサービス提供に支障のない範囲で受け入れることが可能である。ただしこの場合、利用者以外の者も利用者とみなして人員及び設備の基準を満たさなければならない。具体的には、利用定員を 9 人として定めている場合には、利用者 7 人、利用者以外の者 2 人であれば、療養通所介護従業者の員数は、提供時間帯を通じて 6 人を確保するために必要な数とするとともに、利用者の数はすでに 9 人とみなされていることから、これを上限としなければならない。 ニ 療養通所介護事業所の設備を利用し夜間及び深夜に指定療養通所介護以外のサービスを提供する場合の取扱いについては、地域密着型通所介護と同様であるので、第 3 の二の二の 2 の(5)を参照されたい。
第 4 款 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び同意) 第 6 0 条の 2 7 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護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、第 6 0 条の 3 4 に規定する重要事項に関する規程の概要、療養通所介護従業者の勤務の体制、第 6 0 条の 3 2 第 1 項に規定する利用者ごとに定めた緊急時等の対応策、主治の医師及び第 6 0 条の 3 5 第 1 項に規定する緊急時対応医療機関との連絡体制並びにその他の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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。 2 第 1 0 条第 2 項から第 5 項までの規定は、前項の規定による文書の交付について準用する。	(4) 運営に関する基準 ① 内容及び手続の説明及び同意 指定療養通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定療養通所介護を提供するため、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、当該指定療養通所介護事業所の運営規程の概要、従業者等の勤務体制、緊急時対応医療機関との連絡体制、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療養通所介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、利用者及び指定療養通所介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。
(心身の状況等の把握) 第 6 0 条の 2 8 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。	

2 指定療養通所介護事業者は、体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、特に利用者の主治の医師及び当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、利用者の心身の状況等の把握に努めなければならない。	
(指定居宅介護支援事業者等との連携) 第60条の29 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護を提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。 2 指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養通所介護の提供の適否について、主治の医師を含めたサービス担当者会議において検討するため、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業に対して必要な情報を提供するように努めなければならない。 3 指定療養通所介護事業者は、利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービス計画の作成及び変更等に必要な情報を提供するように努めなければならない。 4 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	② 居宅介護支援事業者等との連携 指定療養通所介護は、サービス提供に当たって常時看護師による観察を要する利用者を対象としていることから、当該利用者が引き続き当該指定療養通所介護を利用することが適切かどうか、主治の医師を含めたサービス担当者会議において、適宜検討することが重要であり、そのため、当該事業者は、サービス提供等を通して得た利用者の心身の状態等必要な情報を当該利用者に係る居宅介護支援事業者に提供するように努めなければならないことを定めたものである。
(指定療養通所介護の具体的取扱方針) 第60条の30 指定療養通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 指定療養通所介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する療養通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 (2) 療養通所介護従業者は、指定療養通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。 (3) <u>指定療養通所介護の提供に当たっては、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ない。</u> (4) <u>前号の身体的拘束等を行う場合には、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。</u> (5) 指定療養通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な	③ 指定療養通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針 指定療養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、基準第条及び第40条の8に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。 イ 基準第40条の8第2号で定める「サービスの提供方法等」とは、療養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。 ロ <u>指定療養通所介護の提供に当たっては、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であっても、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。</u> <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録し</u>

介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。 (6) 指定療養通所介護事業者は、利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に図るものとする。 (7) 指定療養通所介護事業者は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供するものとする。	<u>ておくことが必要である。</u> <u>なお、基準第 40 条の 15 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。</u> ハ 利用者の体調の変化等を指定療養通所介護におけるサービス内容に反映させることが重要であることから、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携と情報の共有を十分に図ること。 ニ 指定療養通所介護は、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。 a あらかじめ療養通所介護計画に位置付けられていること b 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること
(療養通所介護計画の作成) 第 60 条の 3 1 指定療養通所介護事業所の管理者は、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、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した療養通所介護計画を作成しなければならない。 2 療養通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。 3 療養通所介護計画は、既に訪問看護計画書（指定居宅サービス等基準第 70 条第 1 項に規定する訪問看護計画書又は指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（平成 12 年厚生省令第 80 号）第 17 条第 1 項に規定する訪問看護計画書をいう。以下この節において同じ。）が作成されている場合は、当該訪問看護計画書の内容との整合を図りつつ、作成しなければならない。 4 指定療養通所介護事業所の管理者は、療養通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 5 指定療養通所介護事業所の管理者は、療養通所介護計画を作成した際には、当該療養通所介護計画を利用者に交付しなければならない。 6 療養通所介護従業者は、それぞれの利用者について、療養通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。	④ 療養通所介護計画の作成 イ 基準第 40 条の 9 で定める療養通所介護計画については、管理者を含む看護師が利用者ごとにその作成にあたることとしたものである。 ロ 療養通所介護計画は、既に訪問看護計画が作成されている場合は、その内容と整合を図りつつ、作成されなければならないこととしたものである。なお、療養通所介護計画を作成後に訪問看護計画が作成された場合についても、当該療養通所介護計画と訪問看護計画の内容の整合を図り、必要に応じて変更するものとする。 ハ 療養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、指定療養通所介護事業所の管理者は、療養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ず、また、当該療養通所介護計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した療養通所介護計画は、基準第 40 条の 15 第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならない。 ニ 療養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。 ホ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定療養通所介護事業者については、第 3 の一の 4 の(17)⑩を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「療養通所介護計画」と読み替える。
(緊急時等の対応) 第 60 条の 3 2 指定療養通所介護事業者は、現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合等に備え、主治の医師と	⑤ 緊急時の対応について 緊急時の対応については、利用者個々の心身の状況やその環境等を勘案して、あらかじめ個別に具体的な対応策を主治医とともに検討し、不測の事態

ともに、その場合の対応策（以下この節において「緊急時等の対応策」という。）について利用者ごとに検討し、緊急時等の対応策をあらかじめ定めておかなければならない。 2 指定療養通所介護事業者は、緊急時等の対応策について、利用者及びその家族に対して十分に説明し、利用者及びその家族が安心してサービスを利用できるよう配慮しなければならない。 3 療養通所介護従業者は、現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、緊急時等の対応策に基づき、速やかに主治の医師又は第60条の35第1項に規定する緊急時対応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。 4 指定療養通所介護事業者は、利用者の主治の医師と密接な連携をとりながら、利用者の状態の変化に応じて緊急時等の対応策の変更を行うものとする。 5 第1項及び第2項の規定は、前項に規定する緊急時等の対応策の変更について準用する。	にあっても十分な対応ができるよう、利用者毎に定めておかなければならない。
（管理者の責務） 第60条の33 指定療養通所介護事業所の管理者は、当該指定療養通所介護事業所の従業者の管理及び指定療養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ものとする。 2 指定療養通所介護事業所の管理者は、利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治の医師や当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に行わなければならない。 3 指定療養通所介護事業所の管理者は、指定療養通所介護の提供に適切な環境を整備しなければならない。 4 指定療養通所介護事業所の管理者は、指定療養通所介護の利用者個々の療養通所介護計画の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。 5 指定療養通所介護事業所の管理者は、当該指定療養通所介護事業所の従業者にこの款の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。	
（運営規程） 第60条の34 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容	

(3) 営業日及び営業時間 (4) 指定療養通所介護の利用定員 (5) 指定療養通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 (6) 通常の事業の実施地域 (7) サービス利用に当たっての留意事項 (8) 非常災害対策 (9) 虐待の防止のための措置に関する事項 (10) その他運営に関する重要事項	
(緊急時対応医療機関) 第60条の35 指定療養通所介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、緊急時対応医療機関を定めておかなければならない。 2 緊急時対応医療機関は、指定療養通所介護事業所と同一の敷地内に存し又は隣接し若しくは近接していなければならない。 3 指定療養通所介護事業者は、緊急時において円滑な協力を得るため、当該緊急時対応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かなければならない。	
(安全・サービス提供管理委員会の設置) 第60条の36 指定療養通所介護事業者は、安全かつ適切なサービスの提供を確保するため、地域の医療関係団体に属する者、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者その他指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者から構成される安全・サービス提供管理委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）（次項において「委員会」という。）を設置しなければならない。 2 指定療養通所介護事業者は、おおむね6月に1回以上委員会を開催することとし、事故事例等、安全管理に必要なデータの収集を行うとともに、当該データ等を踏まえ、指定療養通所介護事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行い、当該検討の結果についての記録を作成しなければならない。 3 指定療養通所介護事業者は、前項の検討の結果を踏まえ、必要に応じて対策を講じなければならない。	⑥ 安全・サービス提供管理委員会 指定療養通所介護は、医療との密接な連携のもとにサービス提供が行われることが重要であることから、安全・サービス提供管理委員会において地域の医療関係団体（地域の医師会等）に属する者を委員とすることとしている。このほか、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者、必要に応じ、指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者によって構成されるものである。 また、安全・サービス提供管理委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
	⑦ 利用料等の受領 利用料等の受領については、基準第24条（第3項第2号を除く。）を準用しているため、第3の二の二の3の(1)（②ロを除く。）を参照されたい。
	⑧ 地域との連携等

	地域との連携等については、基準第 34 条を準用しているため、第 3 の二の二の 3 の(10)を参照されたい。ただし、地域密着型通所介護と異なり、療養通所介護については、⑥に規定されている「安全・サービス提供管理委員会」が担う機能を求めていることを踏まえ、運営推進会議は一定の配慮をし、利用者の状態に応じて、おおむね 12 月に 1 回以上開催することとしていることに留意されたい。
(記録の整備) 第 60 条の 37 指定療養通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定療養通所介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。 (1) 療養通所介護計画 (2) 前条第 2 項に規定する検討の結果についての記録 (3) 次条において準用する第 21 条第 2 項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 (4) 第 60 条の 30 第 4 号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録 (5) 次条において準用する第 29 条の規定による市への通知に係る記録 (6) 次条において準用する第 39 条第 2 項の規定による苦情の内容等の記録 (7) 次条において準用する第 60 条の 17 第 2 項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録 (8) 次条において準用する第 60 条の 18 第 2 項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	⑨ 記録の整備 基準第 40 条の 15 第 2 項は、指定療養通所介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2 年間保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、同項第 1 号及び第 3 号から第 7 号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、同項第 2 号の記録については、基準第 40 条の 14 の安全・サービス提供管理委員会を開催し、指定療養通所介護事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行った日、基準第 40 条の 15 第 2 項第 7 号の記録については、基準第 34 条第 1 項の運営推進会議を開催し、基準第 34 条第 2 項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日を指すものとする。
(準用) 第 60 条の 38 第 11 条から第 14 条まで、第 17 条から第 19 条まで、第 21 条、第 23 条、第 29 条、第 33 条の 2、第 35 条から第 39 条まで、第 41 条の 2、第 42 条、第 60 条の 7（第 3 項第 2 号を除く。）、第 60 条の 8 及び第 60 条の 13 から第 60 条の 18 までの規定は、指定療養通所介護	

の事業について準用する。この場合において、第 33 条の 2 第 2 項、第 35 条第 1 項並びに第 41 条の 2 第 1 号及び第 3 号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第 35 条第 1 項中「運営規程」とあるのは「第 60 条の 3 4 に規定する重要事項に関する規程」と、第 60 条の 13 第 3 項及び第 4 項並びに第 60 条の 16 第 2 項第 1 号及び第 3 号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第 60 条の 17 第 1 項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「療養通所介護について知見を有する者」と、「6 月」とあるのは「12 月」と、同条第 3 項中「当たっては」とあるのは「当たっては、利用者の状態に応じて」と、第 60 条の 18 第 4 項中「第 60 条の 5 第 4 項」とあるのは「第 60 条の 26 第 4 項」と読み替えるものとする。	
第 4 章 認知症対応型通所介護 第 1 節 基本方針 第 61 条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型通所介護（以下「指定認知症対応型通所介護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その認知症である利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。）が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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。	三 認知症対応型通所介護 1 基本方針（基準第 41 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、当該事業所の設置市町村以外の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、設置市町村は、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ことが求められる。
第2節 人員及び設備に関する基準 第1款 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 (従業者の員数) 第62条 単独型指定認知症対応型通所介護（特別養護老人ホーム等（特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）、同法第20条の4に規定する養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、社会福祉施設又は特定施設をいう。以下この条において同じ。）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。以下同じ。）の事業を行う者及び併設型指定認知症対応型通所介護（特別養護老人ホーム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。以下同じ。）の事業を行う者（以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。 (1) 生活相談員 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護（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行われる指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）の提供日ごとに、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に生活相談員（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者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該単独型・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で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数 (2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、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が1以上及び当該単独型・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に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該単独型・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で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数 (3) 機能訓練指導員 1以上	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42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、介護医療院、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42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2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 8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っては、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

- 2 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに、前項第2号の看護職員又は介護職員を、常時1人以上当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護に従事させなければならない。
- 3 第1項第2号の規定にかかわらず、同項の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ものとする。
- 4 前3項の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位は、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護であってその提供が同時に1又は複数の利用者（当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者（大村市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準等を定める条例（平成25年大村市条例第4号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。）第6条第1項に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護（同項第1号に規定する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における単独型・併設型指定認知症対応型通所介護又は単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者。以下この条において同じ。）に対して一体的に行われるものをいい、その利用定員（当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に単独型・併設型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。第64条第2項第1号アにおいて同じ。）を12人以下とする。
- 5 第1項第3号の機能訓練指導員は、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し、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。
- 6 第1項の生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない。
- 7 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場

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となり、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42条第6項）

ホ 生活相談員（基準第42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42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。

なお、指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、指定認知症対応型通所介護事業所を利用しない日でも当該利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担

合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 6 条第 1 項から第 6 項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。

ヘ 看護職員又は介護職員（基準第 42 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 42 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 42 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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）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。
(管理者) 第63条 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、単独型・併設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、当該単独型・併設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。 2 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、適切な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	④ 管理者（基準第43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 ・<u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間常も、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所に駆け付けことができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）</u> 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。<u>ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。</u>
(設備及び備品等) 第64条 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。 2 前項に規定する設備の基準は、次のとおりとする。 (1)食堂及び機能訓練室 ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、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。 イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。 (2)相談室 遮蔽物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。 3 第1項に掲げる設備は、専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 4 前項ただし書の場合（単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が第1項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に単独型・併設型指定認知症対	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44条） イ 事業所 基準第44条第1項の「事業所」とは、指定地域密着型通所介護に係る第22条第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(1)を参照されたい。 ロ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 基準第44条第1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、指定地域密着型通所介護に係る第22条第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(3)を参照されたい。 ハ 食堂及び機能訓練室 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。 ニ 設備の共用 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と指定居宅サービス事

応型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。)には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。

- 5 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第8条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、第1項から第3項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能である。ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練室等と、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病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、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。

イ 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事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。

ロ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所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事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等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事業所等の設備基準を満たすこと。

また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能である。

なお、設備を共用する場合、基準第61条により準用する基準第33条第2項において、指定認知症対応型通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。

ホ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合

単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供以外の目的で、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間・深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長（以下「指定権者」という。）に届け出る必要があり、当該サービスの届出内容については、別紙様式によるものとする。また、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は宿泊サー

	ビスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから 10 日以内に指定権者に届け出るよう努めることとする。また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の 1 月前までに指定権者に届け出るよう努めることとする。
第 2 款 共用型指定認知症対応型通所介護 (従業者の員数) 第 6 5 条 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（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 7 2 条第 1 項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。次条において同じ。）の居間若しくは食堂又は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若しくは共同生活室において、これらの事業所又は施設（第 6 7 条第 1 項において「本体事業所等」という。）の利用者、入居者又は入所者とともにを行う指定認知症対応型通所介護（以下「共用型指定認知症対応型通所介護」という。）の事業を行う者（以下「共用型指定認知症対応型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「共用型指定認知症対応型通所介護事業所」という。）に置くべき従業者の員数は、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（当該共用型指定認知症対応型通所介護事業者が共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 9 条第 1 項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、共用型指定認知症対応型通所介護の事業と共用型指定介護予防認知症対応型通所介護（同項に規定する共用型指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における共用型指定認知症対応型通所介護又は共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者。次条において同じ。）の数を合計した数について、第 1 1 1 条、第 1 3 1 条若しくは第 1 5 2 条又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 7 2 条に規定する従業者の員数を満たすために必要な数以上とする。 2 共用型指定認知症対応型通所介護事業者が共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、共用型指定認知症対応型通所介護の事業と共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業とが同一の事	(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を行う指定認知症対応型通所介護をいう。（基準第 45 条） ② 従業者の員数（基準第 45 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 90 条、第 110 条若しくは第 131 条又は予防基準第 70 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 4 時間未満及び 4 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 6 時間未満及び 6 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 8 時間未満及び 8 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 2 の 2 の(5)の②のとおりとする。

業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第9条第1項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。	
(利用定員等) 第66条 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型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。）は、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第20項又は第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。）においては施設ごとに1日当たり3人以下とし、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の入居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の合計が1日当たり12人以下となる数とする。 2 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護予防サービス（法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ。）若しくは指定介護予防支援（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。）の事業又は介護保険施設（法第8条第25項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）若しくは<u>健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設の運営（第83条第7項、第111条第9項及び第193条第8項において「指定居宅サービス事業等」という。）について3年以上の経験を有する者でなければならない。</u>	③ 利用定員等（第46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については、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の場合、共同生活住居ごとに1日当たり3人以下とし、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設を除く。）の場合、施設ごとに1日当たり3人以下とし、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の場合、ユニットごとに当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の入居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の合計が1日当たり12人以下となる数とする。 共用型指定認知症対応型通所介護事業所における1日当たりの利用定員とは、共同生活住居、施設又はユニットごとに、1日の同一時間帯に受け入れることができる利用者の数の上限である。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当該利用定員を超えることもある。
(管理者) 第67条 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。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	④ 管理者（第47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とする。ただし、以下のいずれかに該当する場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務に従事することができるものとする。

事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。 なお、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、かつ、他の本体事業所等の職務に従事することとしても差し支えない。 2 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は、適切な共用型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、第63条第2項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	a 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する場合 b 本体事業所等（基準第45条第1項に規定する本体事業所等をいう。以下④において同じ。）の職務に従事する場合 c <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等（本体事業所等を除く。）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、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時間帯も、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の職務に従事する場合（この場合、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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）</u> d a及びbのいずれにも該当する場合 e b及びcのいずれにも該当する場合 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。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。
第3節 運営に関する基準 第68条及び第69条 削除	3 運営に関する基準
（指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針） 第70条 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、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 2 指定認知症対応型通所介護事業者（単独型・併設型指定認知症対応型通所	（1）指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び④ 基準第51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。 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

介護事業者及び共用型指定認知症対応型通所介護事業者をいう。以下同じ。）は、自らその提供する指定認知症対応型通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。	は、基準第 50 条及び第 51 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 51 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。 ⑤ 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、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。 また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の 3 つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。 なお、基準第 60 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。
(指定認知症対応型通所介護の具体的取扱方針) 第 71 条 指定認知症対応型通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 指定認知症対応型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、適切に行うものとする。	

(2) 指定認知症対応型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。 (3) 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 (4) 認知症対応型通所介護従業者(第62条第1項又は第65条第1項の従業者をいう。以下同じ。)は、指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。 (5) 指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、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ない。 (6) 前号の身体的拘束等を行う場合には、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。 (7) 指定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、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。 (8) 指定認知症対応型通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供するものとする。	
(認知症対応型通所介護計画の作成) 第72条 指定認知症対応型通所介護事業所(単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の管理者(第63条又は第67条の管理者をいう。以下この条において同じ。)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、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型通所介護計画を作成しなければならない。 2 認知症対応型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。 3 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、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 4 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を作成した際には、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。	(2) 認知症対応型通所介護計画の作成 ① 基準第52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3の五の2の(1)の③のへに規定する研修(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

5 認知症対応型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。	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 60 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。 ⑦ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定認知症対応型通所介護事業者については、第 3 の一の 4 の(17)⑫を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「認知症対応型通所介護計画」と読み替える。
第 7 3 条 削除 (平 2 8 条例 1 7)	
(運営規程) 第 7 4 条 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事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定認知症対応型通所介護の利用定員(第 6 2 条第 4 項又は第 6 6 条第 1 項の利用定員をいう。) (5) 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 (6) 通常の事業の実施地域 (7) サービス利用に当たっての留意事項 (8) 緊急時等における対応方法 (9) 非常災害対策 (10) 虐待の防止のための措置に関する事項 (11) その他運営に関する重要事項	(3) 運営規程 基準第 54 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 11 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載すること。 なお、8 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 42 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 54 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 3 条の 29 第 5 号の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(21)の⑤を参照されたい。 ⑤ サービス利用に当たっての留意事項（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（第 9 号） 基準第 54 条第 9 号は、指定地域密着型通所介護に係る第 29 条第 9 号の規定と同趣旨であるため、第 3 の二の二の 3 の(5)の⑤を参照されたい。
第 7 5 条から第 7 9 条まで 削除	
(記録の整備) 第 8 0 条 指定認知症対応型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定認知症対応型通所介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。 (1) 認知症対応型通所介護計画 (2) 次条において準用する第 2 1 条第 2 項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3) <u>第 7 1 条第 6 号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</u>	(7) 記録の整備 地域密着型通所介護の場合と同趣旨であるため、第 3 の二の二の 3 の(13)を参照されたい。

(4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 (5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (6) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録 (7) 次条において準用する第60条の18第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	
(準用) 第81条 第10条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第39条まで、第41条の2、第42条、第54条、第60条の6、第60条の7、第60条の11及び第60条の13から第60条の18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する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第74条に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「認知症対応型通所介護従業者」と、第60条の13第3項及び第4項並びに第60条の16第2項第1号及び第3号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「認知症対応型通所介護従業者」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「認知症対応型通所介護について知見を有する者」と、第60条の18第4項中「第60条の5第4項」とあるのは「第64条第4項」と読み替えるものとする。	(8) 準用 基準第61条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の13から第3条の16まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38の2、第3条の39、第12条、第23条、第24条、第28条及び第30条から第35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3の一の4の(2)から(10)まで、(12)、(14)、(18)、(25)から(28)まで及び(32)、第3の二の4の(3)並びに第3の二の二の3の(1)、(4)、(6)、(8)、(10)及び(11)を参照されたい。<u>なお、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一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱い、準用される基準省令第3条の32に関する第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。</u>
第5章 小規模多機能型居宅介護 第1節 基本方針 第82条 指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護（以下「指定小規模多機能型居宅介護」という。）の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。	四 小規模多機能型居宅介護 1 基本方針（基準第62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、指定地域密着型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も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、指定地域密着型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、指定地域密着型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、事業所所在の市町村は、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こととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第 9 項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。 なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。 (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、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律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。
第 2 節 人員に関する基準 (従業者の員数等) 第 8 3 条 指定小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定小規模多機能型居宅介護を利用するために指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。）を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者をその利用者（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 4 5 条第 1 項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護	2 人員に関する基準 (1) 従業者の員数等（基準第 63 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 63 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看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、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

予防サービス基準条例第44条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス(小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあっては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあっては当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所並びに当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所及び第193条第8項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を1以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、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。第5項において同じ。)に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第1項の小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。

4 第1項の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。

5 宿泊サービス(登録者を指定小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあっては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)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

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年以上の本体事業所として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看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えないものである。

ホ なお、市町村長は、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、あらかじめ市町村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こと。

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、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外的小規模多機能型居宅介護従業者にあっては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

いるときは、第 1 項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。

- 6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等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、同表の右欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。

当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院	介護職員
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のいずれかがある場合	前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所	看護師又は准看護師

- 7 第 1 項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、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指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者により設置される当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で

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＝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 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＋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 63 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 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

あつて当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき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については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。

8 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者又は看護小規模多機能型居宅介護従業者（第193条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。）により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。

9 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。

10 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第6項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。

11 前項の介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

12 第10項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者（第97条において「研修修了者」という。）を置くことができる。

13 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業

居宅介護従業者を、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一人であっても、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つて、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63条第6項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同項の表の

と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条第1項から第12項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。	中欄に掲げる事業所双方に、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ものであること。従業者のうち介護職員については、「居住」に移行してから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90条第4項、第110条第8項及び第131条第16項についても同趣旨）。また、看護職員については、同項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等が、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の看護職員の業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、当該他の施設等の職務に従事することができることとしたものである。 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町村への届出の代行、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号に基づく市町村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の市町村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。
(管理者)	(2) 管理者（基準第64条）

第84条 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事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は<u>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。</u> 2 前項本文及び第194条第1項の規定にかかわらず、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。 3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、介護医療院、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（第195条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。）等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。次条、第112条第3項、第113条、<u>第194条第3項及び第195条において同じ。</u>）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	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 <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）</u> 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。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。 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ができることとされているが、当該本体事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護
--	--

	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。
(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者) 第85条 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、介護医療院、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従業者、訪問介護員等として認知症である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って、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	(3) 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第65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1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。ただし、代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了することで差し支えない。 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。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 92 条及び第 173 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看護小規模多機能型居宅介護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。				
第 3 節 設備に関する基準 (登録定員及び利用定員) 第 8 6 条 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、登録者の数及び指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 4 5 条第 1 項に規定する登録者の数の合計数）の上限をいう。以下この章において同じ。）を 29 人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18 人）以下とする。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの 1 日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。 (1) 通いサービス 登録定員の 2 分の 1 から 15 人（登録定員が 25 人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12 人）まで <table border="1" data-bbox="114 1353 1115 1428"> <tr> <td>登録定員</td><td>利用定員</td></tr> <tr> <td>26 人又は 27 人</td><td>16 人</td></tr> </table>	登録定員	利用定員	26 人又は 27 人	16 人	3 設備に関する基準 (1) 登録定員（基準第 66 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 29 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、利用者と従業員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（登録定員が 25 人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、基準第 66 条第 2 項第 1 号の表中に定める数、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り、1 日当たりの延べ人数ではないことに留意すること。なお、基準第 82 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
登録定員	利用定員				
26 人又は 27 人	16 人				

28人	17人	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て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。
29人	18人	
(2) 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人）まで		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。
（設備及び備品等） 第87条 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。 2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。 (1) 居間及び食堂 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有するものとし、その面積は、3平方メートルに通いサービスの利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 (2) 宿泊室 ア 一の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。 イ 一の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。 ウ ア及びイを満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。 エ プライバシーが確保された居間については、ウの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。 3 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 4 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確		(2) 設備及び備品等（基準第67条） ① 基準第67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、指定地域密着型通所介護に係る第22条第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(1)及び(3)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。 なお、基準第66条第2項第1号の規定により通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）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。

保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。

- 5 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第49条第1項から第4項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

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、基本的に一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、共通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、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、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の利用者と介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は差し支えない。なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えないが、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、市町村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 93 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、指定小規模多機能型事業所と他の施設・事業所との併設については、指定小規模多機能型居宅介護として適切なサービスが提供されることを前提に認められるものであることに留意すること。
第 4 節 運営に関する基準 （心身の状況等の把握） 第 88 条 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当たっては、介護支援専門員（第 83 条第 12 項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、本体事業所の介護支援専門員。以下この条及び第 94 条において同じ。）が開催するサービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等（法第 8 条第 24 項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）の担当者を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。	4 運営に関する基準 （1）心身の状況等の把握 サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
（居宅サービス事業者等との連携） 第 89 条 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を提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。 2 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を提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。 3 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の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければ	（2）居宅サービス事業者等との連携 基準第 69 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。

ならない。 (身分を証する書類の携行) 第90条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、小規模多機能型居宅介護従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、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。	(3) 身分を証する書類の携行 基準第70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。
(利用料等の受領) 第91条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定小規模多機能型居宅介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定小規模多機能型居宅介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定小規模多機能型居宅介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 (1)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 (2)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 (3)食事の提供に要する費用 (4)宿泊に要する費用 (5)おむつ代 (6)前各号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費用 4 前項第3号及び第4号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定め	(4) 利用料等の受領 ① 基準第71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3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(13)の①、②及び④を参照されたい。 ② 基準第71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、への費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものである。

るところによるものとする。 5 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	
(指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針) 第92条 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。	
(指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針) 第93条 指定小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、適切に行うものとする。 (2) 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。 (3) 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 (4) 小規模多機能型居宅介護従業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行うものとする。 (5) 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当たっては、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、<u>身体的拘束等</u>を行ってはならない。 (6) 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前号の身体的拘束等を行う場合には、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。	(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73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。 <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u>

(7) 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(8) 指定小規模多機能型居宅介護は、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状態が続くものであってはならない。

(9) 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。

なお、基準第87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。

④ 同条第7号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

指定小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、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、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

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 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

⑤ 指定小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

	ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 ⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化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、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。 ⑦ 基準第 73 条第 8 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。 ⑧ 同条第 9 号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、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。
（居宅サービス計画の作成） 第 9 4 条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第 1 3 条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。	（6）居宅サービス計画の作成 ① 基準第 74 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 87 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。
(法定代理受領サービスに係る報告) 第 9 5 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、毎月、市（法第 4 2 条の 2 第 9 項において準用する法第 4 1 条第 1 0 項の規定により法第 4 2 条の 2 第 8 項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている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付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。	(7) 法定代理受領サービスに係る報告 基準第 75 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、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては当該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付け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。
(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付) 第 9 6 条 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。	(8) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付 基準第 76 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。
(小規模多機能型居宅介護計画の作成) 第 9 7 条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員（第 8 3 条第 1 2 項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあっては、研修修了者。以下この条において同じ。）に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 2 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。 3 介護支援専門員は、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、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、	(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 77 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（しこう）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

当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなければならない。 4 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 5 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、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。 6 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。 7 第2項から第5項までの規定は、前項に規定する小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。	ず、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87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。 ④ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。
(介護等) 第98条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。 3 指定小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。	(10) 介護等 ① 基準第78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。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの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。
(社会生活上の便宜の提供等) 第99条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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なければならない。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難	(11) 社会生活上の便宜の提供等 ① 基準第79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、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の

である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。 3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。	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。
(緊急時等の対応) 第100条 小規模多機能型居宅介護従業者は、現に指定小規模多機能型居宅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、速やかに主治の医師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。	(12) 緊急時等の対応 基準第80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。
(運営規程) 第101条 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事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 (5) 指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額 (6) 通常の事業の実施地域 (7) サービス利用に当たっての留意事項 (8) 緊急時等における対応方法 (9) 非常災害対策 (10) 虐待の防止のための措置に関する事項	(13) 運営規程 基準第81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11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 通常の事業の実施地域 (第6号) 基準第81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3条の29第5号の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(20)の④

(11) その他運営に関する重要事項	を参照されたい。 ③ 非常災害対策（第9号） （16）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102条第6号についても同趣旨）。
（定員の遵守） 第102条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。 2 前項本文の規定にかかわらず、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市が認めた場合は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市が認めた日から法第117条第1項の規定による本市の介護保険事業計画（以下この項において「介護保険事業計画」という。）の終期まで（市が次期の介護保険事業計画を作成するに当たって、新規に代替サービスを整備するよりも既存の指定小規模多機能型居宅介護事業所を活用することがより効率的であると認めた場合にあっては、次期の介護保険事業計画の終期まで）に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。	（14）定員の遵守 ① 基準第82条第1項に定める「特に必要と認められる場合」としては、例えば、以下のような事例等が考えられるが、「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。 （特に必要と認められる場合の例） ・ 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合 ・ 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合 ・ 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合 ・ 前記に準ずる状況により特に必要と認められる場合 ② 基準第82条第2項は、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における指定小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えたサービス提供を例外的に認めることを定めたものである。 市町村は、その運用に際して次に掲げる点のいずれにも適合することを要件とするとともに、当該地域における指定小規模多機能型居宅介護の確保に努めることとする。 イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が人員及び設備に関する基準を満たしていること。 ロ 市町村が登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員の超過を認めた日から市町村介護保険事業計画の終期までの最大3年間を基本とする。ただし、次期の市町村介護保険事業計画を作成するに当たって、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、新規に代替サービスを整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次期の市町村介護保険事業計画の終期まで延長を可能とする。

(非常災害対策) 第103条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。	(16) 非常災害対策 基準第82条の2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小規模多機能型居宅介護事業所にあっ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。
(協力医療機関等) 第104条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。 3 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、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。	(18) 協力医療機関等 ① 基準第83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。
(調査への協力等)	(19) 調査への協力等

第105条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、提供した指定小規模多機能型居宅介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているかどうかを確認するために市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。	基準第84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、市町村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、市町村の行う調査に協力し、市町村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。 市町村は、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、市町村の求めに応じ、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。
	<u>(20) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催</u> <u>地域密着型基準第86条の2は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和6年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。</u> <u>本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。</u> <u>また、本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。</u> <u>あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医</u>

	<u>療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u> <u>なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。</u>
第106条 削除	
（居住機能を担う併設施設等への入居） 第107条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が第83条第6項に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。 <u>（利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置）</u> <u>第107条の2 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における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催しなければならない。</u>	(21) 居住機能を担う併設施設等への入居 基準第86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。
（記録の整備） 第108条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、そ	(23) 記録の整備 地域密着型通所介護の場合と同趣旨であるため、第3の二の二の3の(13)を参照されたい。

の完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定小規模多機能型居宅介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 居宅サービス計画 (2) 小規模多機能型居宅介護計画 (3) 次条において準用する第21条第2項の<u>規定による</u>提供した具体的なサービスの内容等の記録 (4) 第93条第6号の<u>規定による</u>身体的拘束等の態様及び時間、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の記録 (5) 次条において準用する第29条の<u>規定による</u>市への通知に係る記録 (6) 次条において準用する第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録 (7) 次条において準用する第41条第2項の<u>規定による</u>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 (8) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録	
(準用) 第109条 第10条から第14条まで、第21条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第39条まで、第41条から第42条まで、第60条の11、第60条の13、第60条の16及び第60条の17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する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第101条に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「小規模多機能型居宅介護従業者」と、第60条の11第2項中「この節」とあるのは「第5章第4節」と、第60条の13第3項及び第4項並びに第60条の16第2項第1号及び第3号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「小規模多機能型居宅介護従業者」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」と	(24) 準用 基準第88条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38から第3条の39まで、第28条、第30条、第33条及び第34条までの規定は、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3の一の4の(2)から(6)まで、(12)、(14)、(18)、(25)から(28)まで、(30)及び(32)並びに第3の二の二の3の(4)、(6)及び(10)を参照されたい。この場合において、準用される基準第34条の規定について、指定小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。また、運営推進会議

あるのは「小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「2月」と、「活動状況」とあるのは「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」と読み替えるものとする。	の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。 イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。 ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。 ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。 ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、<u>独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</u> ホ 指定小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成 25 年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。<u>なお、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一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第3条の 32 に関する第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。</u>
第6章 認知症対応型共同生活介護	五. 認知症対応型共同生活介護

第1節 基本方針 第110条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護（以下「指定認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居（法第8条第20項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用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ものでなければならない。	1 基本方針（基準第89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目指すものである。 指定認知症対応型共同生活介護の対象者は、法第8条第20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。
第2節 人員に関する基準 （従業者の員数） 第111条 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業所」という。）ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護従業者」という。）の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者（当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第72条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第71条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第114条において同じ。）の数が3又はその端数を増すごとに1以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者に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。以下この項において同じ。）を行わせるために必要な数以上とする。 ただし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の有する共同生活住居の数が3である場合において、当該共同生活住居が全て同一の階において隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められる	2 人員に関する基準 （1）従業者の員数等（基準第90条等） ① サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の実施要件 基準第90条第9項の規定によるサテライト型認知症対応型共同生活介護事業所（以下、この号において「サテライト事業所」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 サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所に係る指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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、指定認知症対応型共同生活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（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、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、この五において同じ。）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。 ア 事業開始以降1年以上本体事業所としての実績を有すること イ 当該本体事業所の共同生活住居の利用者の合計数が、当該本体事業所の共同生活住居において定められた入居定員の合計数の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。したがって、本体事業所に対するサテライト事業所の共同生活住居の数及び設置可能な箇所数は、表のとおりとなる。 ア 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

ときは、夜間及び深夜の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯を通じて2以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができる。

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第1項の介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。

4 指定認知症対応型共同生活介護事業所に、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、前3項に定める員数を満たす介護従業者を置くほか、第83条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第193条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。

5 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事業所ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができるものとする。

6 前項の計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

7 第5項の計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活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、これを置かないことができるものとする。

8 前項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。

9 第7項本文の規定にかかわらず、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所（指定認知症対応型共同生活介護事業所であって、指定居宅サービ

る時間が概ね20分以内の近距離であること。

b サテライト事業所の共同生活住居の合計数が、本体事業所の共同生活住居の数を上回らないこと。

c 本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の合計は、最大4までとすること。

【本体事業所の共同生活住居数とサテライト事業所の共同生活住居の数及び箇所数の関係】

本体事業所	サテライト事業所	
共同生活住居数	共同生活住居数	1の本体事業所に対して設置可能なサテライト事業所の箇所数
1	1	1
2	1	2
	2	1
3	1	1

ニ 本体事業所は、当該サテライト事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保するほか、当該本体事業所とサテライト事業所の管理者が同一である場合には、当該本体事業所と当該サテライト事業所との間において、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。

a 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。

b 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。また、必要な場合に随時、本体事業所や他のサテライト事業所との相互支援が行える体制（例えば、サテライト事業所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は、本体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。

c 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があること。

d 事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。

e 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ていること。

ホ 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認知症対応型共同生活介護事業所とすることも差し支えないものである。

ヘ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密

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指定認知症対応型共同生活介護事業所により設置される当該指定認知症対応型共同生活介護事業所以外の指定認知症対応型共同生活介護事業所であって当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に対して指定認知症対応型共同生活介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）については、介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、第6項の別に厚生労働大臣が定める研修を終了している者を置くことができる。

10 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員、介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができるものとする。

11 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第72条第1項から第10項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村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こと。

② 介護従業者

イ 基準第90条第1項から第3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、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。

ただし、3つの共同生活住居を有する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、全ての共同生活住居が同一の階に隣接し、介護従業者が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応を行うことが可能となる構造である場合には、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者によって夜間の勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策が行われ、利用者の安全性が確保されていると認められている場合に限り、夜勤職員を2名以上とすることができる。この場合には、利用者のケアの質や職員の負担にも配慮すること。

マニュアルの策定や避難訓練の実施に当たっては、基準第108条において準用する第82条の2において定められた非常災害に関する具体的な計画や訓練の実施において、夜間及び深夜の時間帯の勤務を想定した内容を取り扱うことで差し支えない。

なお、事業所の判断により、人員配置基準を満たす2名以上の夜勤職員を

配置した上で、さらに他の職員を配置する場合については、宿直体制で配置することも可能である。

宿直勤務を行う介護従業者を置く際の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り扱いについて」（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。

ロ 基準第 90 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 63 条第 6 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の四の 2 の(1)の②のチを参照されたい。

なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所の職務に従事する夜勤職員については、当該事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たすほか、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができる。

(イ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員と指定小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が 9 人以内であること。

(ロ) 指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。

③ 計画作成担当者

イ 計画作成担当者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所に 1 人以上置かなければならない。

ロ 計画作成担当者を 1 人配置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 計画作成担当者を 1 を超えて配置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 前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 サテライト事業所においては、介護支援専門員である計画作成担当者を配置せず、実践者研修又は基礎過程を修了した者（以下「研修等修了者」という。）を計画作成担当者として配置することができることとされているが、研修等修了者はサテライト事業所の利用者に係る認知症対応型共同生活介護計画の作成に従事するものである。

ヘ 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「実践者研修」又は「基礎過程」を指すものである。 ト 計画作成担当者は、前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。 チ 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。
(管理者) 第 1 1 2 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。 2 前項本文の規定にかかわらず、共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができる。 3 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、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、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3 年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	(2) 管理者（基準第 91 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 <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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兼務する場合（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場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定認知症対応型共同生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）</u> なお、一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。また、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ができるが、この場合、2(1)の①の二に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。 ② 基準第 91 条第 3 項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第 64 条第 3 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の四の 2 の(2)の②を参照された

(指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者) 第113条 指定認知症対応型共同生活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、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である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提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であつて、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	い。 (3) 代表者 基準第92条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第65条の規定と同趣旨であるため、第3の四の2の(3)を参照されたい。
第3節 設備に関する基準 第114条 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1以上3以下（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつては、1又は2）とする。 2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活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。第125条において同じ。）を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。 3 一の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とするができるものとする。 4 一の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。 5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。 6 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。 7 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第75条第1項から第6項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。	3 設備に関する基準（基準第93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、3つ（サテライト事業所にあつては2つ）までに限られるものとする。なお、本体事業所とサテライト事業所の共同生活住居の数の関係については、2(1)の①のハの表のとおり。 また、基準附則第7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、その場合にあつても、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、共同生活住居ごとに、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) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 基準第93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、指定認知症対応型共同生活介護事業所については、原則として、全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられているので、留意されたい。

(3) 居室

一の居室の面積は、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堂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 93 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 67 条第 4 項の規定と同趣旨であるため、第 3 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 4 月 1 日の前

	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 93 条第 4 項の一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。
第 4 節 運営に関する基準 （入退居） 第 115 条 指定認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し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は、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。 4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。 5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行わなければならない。 6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	4 運営に関する基準 （1）入退居 ① 基準第 94 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 3 の五の 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、市町村とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ることとする。
（サービスの提供の記録） 第 116 条 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、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。 2 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を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。	（2）サービスの提供の記録 ① 基準第 95 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、退居に際しては退居の年月日を、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 107 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。
(利用料等の受領) 第 1 1 7 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定認知症対応型共同生活介護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前 2 項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 (1) 食材料費 (2) 理美容代 (3) おむつ代 (4) 前 3 号に掲げるもののほか、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せることが適当と認められるもの 4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	(3) 利用料等の受領 ① 基準第 96 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 3 条の 19 第 1 項、第 2 項及び第 4 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(13)の①、②及び④を参照されたい。 ② 基準第 96 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、ニの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものである。
(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針) 第 1 1 8 条 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、適切に行われなければならない。 2 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができ	(4) 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針 ① 基準第 97 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

るよう配慮して行われなければならない。

- 3 指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。
- 4 共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- 5 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当たっては、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ない。
- 6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、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。
- 7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
- 8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。
 - (1) 外部の者による評価
 - (2) 第129条において準用する第60条の17第1項に規定する運営推進会議における評価

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。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、基準第107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。

- ④ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(第7項第1号)
同条第7項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。)とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

指定認知症対応型共同生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、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 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

	ハ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>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、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 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 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 ⑤ 身体的拘束等の適正化のための指針（第7項第2号） 指定認知症対応型共同生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>その他事業所内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 ⑥ 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修（第7項第3号） 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者における指針に基づき、適正化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、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。 ⑦ 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、市町村窓口、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、別に通知するところによるものである。
(認知症対応型共同生活介護計画の作成) 第 1 1 9 条 共同生活住居の管理者は、計画作成担当者（第 1 1 1 条第 5 項の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。）に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 2 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。 3 計画作成担当者は、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、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した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。 4 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、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、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。 6 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後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。 7 第 2 項から第 5 項までの規定は、前項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。	(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 98 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。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 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。 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。 ⑤ 認知症対応型共同生活介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している認知症対応型共同生活介護事業者については、第 3 の 4 の(9)④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「認知症対応型共同生活介護計画」と読み替えるものとする。

(介護等) 第120条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。 3 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。	(6) 介護等 ① 基準第99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。
(社会生活上の便宜の提供等) 第121条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の趣味又は嗜好^しに応じた活動の支援に努めなければならない。 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。	(7) 社会生活上の便宜の提供等 ① 基準第100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^し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。
(管理者による管理) 第 1 2 2 条 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所の場合は、本体事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護を除く。）、指定介護予防サービス若しくは指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者であってはならない。<u>ただし、当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。</u>	
(運営規程) 第 1 2 3 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務内容 (3) 利用定員 (4) 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 (5) 入居に当たっての留意事項 (6) 非常災害対策 (7) 虐待の防止のための措置に関する事項 (8) その他運営に関する重要事項	(8) 運営規程 基準第 102 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 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 81 条第 9 号の規定と同趣旨であるため、第 3 の四の 4 の(13)の③を参照されたい。 同条第 8 号の「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。
(勤務体制の確保等) 第 1 2 4 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 前項の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、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。 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者の資質の向上のため	(9) 勤務体制の確保等 基準第 103 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

に、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。	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（2により指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねている夜勤職員が配置されている場合を含む。）ことが必要であること。 ④ 同条第3項前段は、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っ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修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。 ⑤ 同条第3項後段の規定は、地域密着型通所介護に係る基準第30条第3項と基本的に同趣旨であるため、第3の二の二の3の(6)③を参照されたいこと。 ⑥ 同条第4項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の30第5項と基本的に同趣旨であるため、第3の一の4の(22)⑥を参照されたいこと。
（定員の遵守） 第125条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	
（協力医療機関等） 第126条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。 (1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。	(10) 協力医療機関等 ① <u>基準省令第105条は、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。</u> 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 <u>協力医療機関との連携（第2項）</u>

- 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出なければならない。
- 4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第2種協定指定医療機関（以下「第2種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
- 5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合においては、当該第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
- 6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。
- 7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。
- 8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

- 指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければならない。連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。
- ③ 協力医療機関との連携に係る届け出（第3項）
 協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ることと義務づけたものである。届出については、別紙3によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やか指定権者に届け出ること。
- ④ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第4項）
 指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。
 取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。
- ⑤ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第5項）
 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第3項で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。

	⑥ <u>医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れ（第6項）</u> <u>「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再び入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再び入居できるよう努めなければならないということである</u> ⑦ 同条第7項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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。
（居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止） 第127条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、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。 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定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。	(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106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。
（記録の整備） 第128条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定認知症対応型共同生活介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から	(15) 記録の整備 地域密着型通所介護の場合と同趣旨であるため、第3の二の二の3の(13)を参照されたい。

5年間保存しなければならない。 (1) 認知症対応型共同生活介護計画 (2) 第116条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3) 第118条第6項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録 (4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 (5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (6) 次条において準用する第41条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 (7) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録	
(準用) 第129条 第10条、第11条、第13条、第14条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第37条まで、第39条、第41条から第42条まで、第60条の11、第60条の16、第60条の17第1項から第4項まで、第100条、第103条、<u>第105条及び第107条の2</u>の規定は、指定認知症対応型共同生活介護の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第123条に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第60条の11第2項中「この節」とあるのは「第6章第4節」と、第60条の16第2項第1号及び第3号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「認知症対応型共同生活介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「2月」と、第100条中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第103条中「指定小規模多機能型居宅介護事業者」とあるのは「指定認知症対応型共同生活介護事業者」と読み替えるものとする。	(16) 準用 基準第108条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32から第3条の34まで、第3条の36、第3条の38から第3条の39まで、第28条、第33条、第34条第1項から第4項まで、第80条、第82条の2及び第84条及び<u>第86条の2</u>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3の一の4の(2)、(3)、(5)、(6)、(14)、(18)、(25)、(26)、(28)、(30)及び(32)、第3の二の二の3の(4)及び(10)の①から④まで並びに第3の四の4の(12)、(16)、(19)及び(20)を参照されたい。この場合において、準用される基準第34条第1項から第4項までの規定について、指定認知症対応型共同生活介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うことができることとし、実施にあたっては以下の点に留意すること。また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行うこと。 イ 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定認知症対応型共同生活介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

	ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者のほか、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。 ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。 ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、<u>独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用</u>、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。 ホ 指定認知症対応型共同生活介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成 28 年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）（https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94nihonGHkyoukai.pdf）（厚生労働省ホームページ「平成 28 年度老人保健健康増進等事業当初協議採択事業一覧」にて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。
第 7 章 地域密着型特定施設入居者生活介護 第 1 節 基本方針 第 130 条 指定地域密着型サービスに該当する地域密着型特定施設入居者生活介護（以下「指定地域密着型特定施設入居者生活介護」という。）の事業は、地域密着型特定施設サービス計画（法第 8 条第 21 項に規定する計画をいう。以下同じ。）に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この章において「利用者」という。）が指定地域密着型特定施設（同項に規定する地域密着型特定施設であつて、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業が行われるもの	六 地域密着型特定施設入居者生活介護

をいう。以下同じ。)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にするものでなければならない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う者(以下「指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者」という。)は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。	
第2節 人員に関する基準 (従業者の員数) 第131条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が指定地域密着型特定施設ごとに置くべき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従業者(以下「地域密着型特定施設従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。 (1) 生活相談員 1以上 (2) 看護師若しくは准看護師(以下この章において「看護職員」という。)又は介護職員 ア 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とすること。 イ 看護職員の数は、常勤換算方法で、1以上とすること。 ウ 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が確保されること。 (3) 機能訓練指導員 1以上 (4) 計画作成担当者 1以上 2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。 3 第1項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。 4 第1項第2号の看護職員及び介護職員は、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ものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型特定施設(当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの(以下この章において「本体施設」という。))との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)にあっては、常勤換算方法で1以上とする。 5 第1項第3号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退	1 人員に関する基準 (1) 生活相談員(基準第110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、介護医療院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110条第1項第2号ハの「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110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

を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該地域密着型特定施設における他の職務に従事することができるものとする。

6 第1項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、地域密着型特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該地域密着型特定施設における他の職務に従事することができるものとする。

7 第1項第1号、第3号及び第4号並びに前項の規定にかかわらず、サテライト型特定施設の生活相談員、機能訓練指導員又は計画作成担当者については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型特定施設の入居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。

(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は介護支援専門員

(2) 介護医療院 介護支援専門員

8 第1項第1号の生活相談員、同項第2号の看護職員及び介護職員、同項第3号の機能訓練指導員並びに同項第4号の計画作成担当者は、当該職務の遂行に支障がない場合は、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。

9 指定地域密着型特定施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合においては、当該指定地域密着型特定施設の員数を満たす従業者を置くほか、第83条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業者の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第193条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該指定地域密着型特定施設の従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。

10 指定地域密着型特定施設の計画作成担当者については、併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員により当該指定地域密着型特定施設の利用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。

11 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第1項第2号アの規定の適用については、当該規定中「1」とあるのは、「0.9」とする。

(1) 第150条において準用する第107条の2に規定する委員会において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るた

ならない。ただし、サテライト型特定施設の場合にあつては、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) 生産性向上に取り組む施設における看護職員及び介護職員の員数の柔軟化

地域密着型基準第110条第11項については、生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等の複数のテクノロジーの活用、職員間の適切な役割分担等の取組により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる指定地域密着型特定施設に係る当該指定地域密着型特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3又はその端数を増すごとに0.9以上であることと規定したものである。適用にあたっての留意点等については、別途通知（「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」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について）によるものとする。

(5) 機能訓練指導員（基準第110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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）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、作業療法士又は言語聴覚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。

(6) 計画作成担当者（基準第110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介護医療院に限る。）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。

(7) 基準第110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63

<u>めの取組に関する次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。</u> <u>ア 利用者の安全及びケアの質の確保</u> <u>イ 地域密着型特定施設従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮</u> <u>ウ 緊急時の体制整備</u> <u>エ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（次号において「介護機器」という。）の定期的な点検</u> <u>オ 地域密着型特定施設従業者に対する研修</u> <u>(2) 介護機器を複数種類活用していること。</u> <u>(3) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るため、地域密着型特定施設従業者間の適切な役割分担を行っていること。</u> <u>(4) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められること。</u>	条第6項の規定と同趣旨であるため、第3の四の2の(1)の②のチを参照されたい。
(管理者) 第132条 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ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定地域密着型特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着型特定施設における他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等、本体施設の職務（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。）若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができるものとする。	(8) 管理者（基準第111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 <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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兼務する場合（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場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）</u> 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。）
第3節 設備に関する基準 第133条 指定地域密着型特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。次項において同じ。）又は準耐火建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。次項において同じ。）でなければならない。 2 前項の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定地域密着型特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。 (1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 (2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 (3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。 3 指定地域密着型特定施設は、一時介護室（一時的に利用者に移して指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行うための室をいう。以下同じ。）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有しなければならない。ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を、利用者が同一敷地内にある他の事業所、施設等の浴室及び食堂を利用できる場合にあっては浴室及び食堂を設けないことができるものとする。 4 指定地域密着型特定施設の介護居室（指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行うための専用の居室をいう。以下同じ。）、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の基準を満たさなければならない。 (1) 介護居室は、次の基準を満たすこと。	2 設備に関する基準（基準第112条） (1) 基準第112条第4項第1号イの「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。なお、基準附則第9条により、既存の指定特定施設で平成18年4月1日から地域密着型特定施設とみなされるものにおける定員4人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。 (2) 基準第112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「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112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112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、指定地域密着型通所介護に係る第22条第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(3)を参照されたい。 (5) 療養病床転換による基準緩和の経過措置 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行ってサテライト型特定施設である指定地域密着型特定施設を開設する場合にあっては、機能訓練室は、本体施設の機能訓練室を利用すれば足りることとする。 (6) 病院及び診療所の療養病床転換による浴室、便所及び食堂に関する基準の緩和（附則第18条）

ア 一の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。 イ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。 ウ 地階に設けてはならないこと。 エ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。 (2) 一時介護室は、介護を行うために適当な広さを有すること。 (3) 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。 (4) 便所は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。 (5) 食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。 (6) 機能訓練室は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。 5 指定地域密着型特定施設は、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を有するものでなければならない。 6 指定地域密着型特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。 7 前各項に定めるもののほか、指定地域密着型特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法（昭和23年法律第186号）の定めるところによる。	一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成36年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における浴室、便所及び食堂に関しては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあつては、置かないことができるものとする。なお、機能訓練指導室については、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されており、この場合には、併設医療機関の設備を利用する場合も含まれるものである。
第4節 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等) 第134条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第146条の重要事項に関する規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居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を記した文書を交付して説明を行い、入居及び指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項の契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めてはならない。 3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、より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利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うこととしている場合にあつては、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続をあらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。	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113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。

4 第10条第2項から第5項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。	
(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) 第135条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、正当な理由なく入居者に対する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を拒んではない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、入居者が指定地域密着型特定施設入居者生活介護に代えて当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはならない。 3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、入居申込者又は入居者（以下「入居者等」という。）が入院治療を要する者であること等入居者等に対し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は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じなければならない。 4 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当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めなければならない。	(2) 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等 基準第114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。
(サービスの提供の記録) 第137条 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。 2 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を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。	(3) サービスの提供の記録 ① 基準第116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において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に対して、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128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。

(利用料等の受領) 第 1 3 8 条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型特定施設入居者生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前 2 項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。 (1) 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 (2) おむつ代 (3) 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適当と認められるもの 4 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。	(4) 利用料等の受領 ① 基準第 117 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 3 条の 19 第 1 項、第 2 項及び第 4 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(13)の①、②及び④を参照されたい。 ② 基準第 117 条第 3 項は、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適当と認められるものについては、前 3 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、別途通知するところによるものである。
(指定地域密着型特定施設入居者生活介護の取扱方針) 第 1 3 9 条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行わなければならない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護は、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。 3 地域密着型特定施設従業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説	(5) 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 ① 基準第 118 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。 <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の 3 つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u>

明を行わなければならない。

- 4 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当たっては、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ない。
- 5 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、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。
- 6 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
- 7 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、自らその提供する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

なお、基準第128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。

- ② 同条第6項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、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、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。
(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体的拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束等適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

指定地域密着型特定施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告する

	こと。 ハ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>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、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 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 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 ③ 指定地域密着型特定施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>その他施設内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針 ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 ④ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定地域密着型特定施設における指針に基づき、適正化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特定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身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 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。
（地域密着型特定施設サービス計画の作成） 第140条 指定地域密着型特定施設の管理者は、計画作成担当者（第131条第1項第4号の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。）に地域密着型特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 2 計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立	（6）地域密着型特定施設サービス計画の作成 基準第119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

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しなければならない。 3 計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の地域密着型特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ地域密着型特定施設サービス計画の原案を作成しなければならない。 4 計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。 5 計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画を作成した際には、当該地域密着型特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。 6 計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画作成後においても、他の地域密着型特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、地域密着型特定施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて地域密着型特定施設サービス計画の変更を行うものとする。 7 第2項から第5項までの規定は、前項に規定する地域密着型特定施設サービス計画の変更について準用する。	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ない、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128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。 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所において短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している地域密着型特定施設入居者生活介護事業者については、第3の四の4の(9)④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「地域密着型特定施設サービス計画」と読み替えるものとする。
(介護) 第141条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、自ら入浴が困難な利用者について、1週間に2回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきしなければならない。 3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。 4 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前3項に定めるほか、利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。	(7) 介護 ① 基準第120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、1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。
(機能訓練) 第142条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。	
(健康管理) 第143条 指定地域密着型特定施設の看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じなければならない。	
(相談及び援助) 第144条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行わなければならない。	(8) 相談及び援助 基準第123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。
(利用者の家族との連携等) 第145条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。	(9) 利用者の家族との連携等 基準第124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。
(運営規程) 第146条 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ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 地域密着型特定施設従業者の職種、員数及び職務内容 (3) 入居定員及び居室数 (4) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用	(10) 運営規程 基準第125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）

の 額 (5) 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 (6) 施設の利用に当たっての留意事項 (7) 緊急時等における対応方法 (8) 非常災害対策 (9) 虐待の防止のための措置に関する事項 (10) その他運営に関する重要事項	「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125条第8号は、指定地域密着型通所介護に係る第29条第9号の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の3の(5)の⑤を参照されたい。 ③ その他運営に関する重要事項（第10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。
（勤務体制の確保等） 第147条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定地域密着型特定施設の従業者によって指定地域密着型特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。ただし、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。 3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項ただし書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委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。 4 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、地域密着型特定施設従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、全ての地域密着型特定施設従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 5 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、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観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより地域密着型特定施設従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。	(11) 勤務体制の確保等 基準第126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6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 128 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。 ⑥ 同条第 4 項の規定は、地域密着型通所介護に係る基準第 30 条第 3 項と基本的に同趣旨であるため、第 3 の二の二の 3 の(6)③を参照されたいこと。 ⑦ 同条第 5 項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第 3 条の 30 第 5 項と基本的に同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(22)⑥を参照されたいこと。
(協力医療機関等) 第 148 条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。 (1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 (2) 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の診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出なければならない。 4 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、第 2 種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。 5 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第 2 種協定指定医療機関である場合においては、当該第 2 種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。	(13) 協力医療機関等 ① 基準第 127 条第 1 項から第 6 項までは、指定認知症対応型共同生活介護に係る第 105 条第 1 項から第 6 項までと同趣旨であるので、第 3 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。

6 <u>指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型特定施設に速やかに入居させることができるように努めなければならない。</u> 7 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を。	
(記録の整備) 第149条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 地域密着型特定施設サービス計画 (2) <u>第137条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録</u> (3) <u>第139条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</u> (4) <u>第147条第3項の規定による結果等の記録</u> (5) 次条において準用する<u>第29条の規定による市への通知に係る記録</u> (6) 次条において準用する<u>第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</u> (7) 次条において準用する<u>第41条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</u> (8) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録	(16) 記録の整備 基準第128条第2項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、同項第1号から第3号まで及び第5号から第7号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、同項第4号の記録については、基準第126条第3項に規定する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委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日、同項第8号の記録については、基準第34条第1項の運営推進会議を開催し、基準第34条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。
(準用)	(17) 準用

第150条 第13条、第14条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第39条まで、第41条から第42条まで、第60条の11、第60条の15、第60条の16、第60条の17第1項から第4項まで、<u>第100条及び第107条の2</u>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ついて準用する。この場合において、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「地域密着型特定施設従業者」と、第60条の11第2項中「この節」とあるのは「第7章第4節」と、第60条の16第2項第1号及び第3号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「地域密着型特定施設従業者」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「地域密着型特定施設入居者生活介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「2月」と読み替えるものとする。	基準第129条の規定により、基準第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38から第3条の39まで、第28条、第32条、第33条、第34条第1項から第4項まで、<u>第80条及び第86条の2</u>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準用されるものであるため、第3の一の4の(5)、(6)、(14)、(18)、(25)から(28)まで、(30)及び(32)、第3の二の二の3の(4)、(8)及び(10)の①から④まで並びに第3の四の4の(12)、<u>(20)</u>を参照されたい。この場合において、準用される基準第34条第1項から第4項までの規定について、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととすること。
第8章 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 第1節 基本方針 第151条 指定地域密着型サービスに該当する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」という。）の事業を行う地域密着型介護老人福祉施設（以下「指定地域密着型介護老人福祉施設」という。）は、地域密着型施設サービス計画（法第8条第21項に規定する地域密着型施設サービス計画をいう。以下同じ。）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置いて、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。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って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るように努めなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	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置いて、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。 (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（地域密着型通所介護事業所、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、指定地域密着型介護

	老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院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（指定地域密着型介護老人福祉施設である本体施設にあっては、各市町村が介護保険事業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。
第2節 人員に関する基準 (従業者の員数) 第152条 指定地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。ただし、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、第4号の栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。 (1) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数 (2) 生活相談員 1以上 (3) 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。） ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とすること。 イ 看護職員の数は、1以上とすること。 (4) 栄養士又は管理栄養士 1以上 (5) 機能訓練指導員 1以上 (6) 介護支援専門員 1以上 2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定地域密着型介護	2 人員に関する基準（基準第131条） (1) 医師（基準第131条第8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131条第5項及び第8項） ① 生活相談員については、原則として常勤の者であること。ただし、1人を超えて配置されている生活相談員が、時間帯を明確に区分したうえで当該指定地域密着型介護老人福祉施設を運営する法人内の他の職務に従事する場合にあっては、この限りでない。 ② 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、指定地域密着型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（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の生活相談員又は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

老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

- 4 第1項第1号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の指定介護老人福祉施設、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である指定地域密着型介護老人福祉施設を除く。第8項第1号及び第17項、第154条第1項第6号並びに第182条第1項第3号において同じ。）、介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の医師については、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。
- 5 第1項第2号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1以上とする。
- 6 第1項第3号の介護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。
- 7 第1項第3号の看護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1以上とする。
- 8 第1項第2号及び第4号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の生活相談員、栄養士若しくは管理栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該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。
 - (1) 指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設 生活相談員、栄養士若しくは管理栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員
 - (2) 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士若しくは管理栄養士、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は介護支援専門員
 - (3) 病院 栄養士又は管理栄養士（病床数100以上の病院の場合に限る。）
 - (4) 介護医療院 栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員
- 9 第1項第5号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者でなければならない。

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131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) 栄養士又は管理栄養士（基準第131条第8項）

基準省令第131条第1項ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法（平成14年法律第103号）第19条に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合であること。

また、サテライト型居住施設の栄養士又は管理栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病床数100以上の病院に限る。）の栄養士又は管理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131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、指定地域密着型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131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

- 1 0 第 1 項第 5 号の機能訓練指導員は、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。
- 1 1 第 1 項第 6 号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、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。
- 1 2 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又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 129 条第 1 項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業所（以下「指定短期入所生活介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師については、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の医師により当該指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。
- 1 3 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（指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、指定短期入所生活介護事業所等、指定地域密着型通所介護事業所又は併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所若しくは指定地域密着型介護予防サービス基準条例第 6 条第 1 項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該併設される事業所の生活相談員、栄養士又は機能訓練指導員については、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の生活相談員、栄養士若しくは管理栄養士又は機能訓練指導員により当該事業所の利用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。
- 1 4 指定地域密着型介護老人福祉施設に併設され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と同数を上限とする。
- 1 5 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の介護支援専門員については、当該併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員により当該指定地域密着型介護老人福祉施設の利用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。
- 1 6 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定小規模多機能型居宅介護事業

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、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、又は介護医療院に限る。）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 131 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、指定地域密着型通所介護、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、指定看護小規模多機能型居宅介護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、地域密着型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、指定看護小規模多機能型居宅介護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

所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設が前各項に定める人員に関する基準を満たす従業者を置くほか、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に第83条若しくは第193条又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条に定める人員に関する基準を満たす従業者が置かれているときは、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の職務に従事することができる。 17 第1項第1号の医師及び同項第6号の介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である指定地域密着型介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない場合にあつては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出しなければならない。この場合において、介護支援専門員の数は、同号の規定にかかわらず、1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。）とする。	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にならないよう、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、指定地域密着型通所介護事業所、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131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町村長が認めるものをいうものとする。 (10) 基準第131条第16項の規定は、小規模多機能型居宅介護に係る第63条第6項の規定と同趣旨であるため、第3の四の2の(1)の②のチを参照されたい。 (11) サテライト型居住施設には、医師又は介護支援専門員（以下「医師等」という。）を置かないことができる場合があるが、その場合には、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設に置くべき医師等の人員を算出しなければならない。
第3節 設備に関する基準 （入所定員） 第153条 法第78条の2第1項の規定により条例で定める定員は、29人以下とする。	3 設備に関する基準（基準第132条）
（設備） 第154条 指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準は、次のとおりとする。 (1) 居室 ア 一の居室の定員は、1人とする。ただし、入所者への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上必要と認められる場合は、4	(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132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つ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。

人以下とすることができる。 イ 入所者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。 ウ ブザー又はこれに代わる設備を設けること。 (2) 静養室 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。 (3) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。 (4) 洗面設備 ア 居室のある階ごとに設けること。 イ 要介護者が使用するのに適したものとすること。 (5) 便所 ア 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。 イ ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。 (6) 医務室 医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第2項に規定する診療所とすることとし、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。ただし、本体施設が指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで足りるものとすること。 (7) 食堂及び機能訓練室 ア それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。 イ 必要な備品を備えること。 (8) 廊下 幅は、1.5メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。なお、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は、これによらないことができる。 (9) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。 2 前項各号に掲げる設備は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供するものでなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。	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132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、指定地域密着型通所介護に係る第22条第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(3)を参照されたい。 (4) 療養病床転換による基準緩和の経過措置 療養病床転換による設備に関する基準については、以下の基準の緩和を行うこととするので留意すること。 ① 病院の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を平成36年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上であればよいこととする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。また、当該転換を行って開設する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の場合にあっては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。(附則第14条) ② 診療所の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を平成36年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、次の基準のいずれかに適合するものであればよいこととする。(附則第15条) 一 食堂及び機能訓練室の面積は、それぞれ必要な広さを有するものとし、合計して入所者1人当たり3平方メートル以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。
---	---

	二 食堂の面積は、入所者 1 人当たり 1 平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40 平方メートル以上を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。 また、当該転換を行って開設する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の場合にあっては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。 ③ 病院及び診療所の療養病床転換による廊下幅に関する基準の緩和 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成 36 年 3 月 31 日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、1.2 メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、1.6 メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。（附則第 16 条）
第 4 節 運営に関する基準 （サービス提供困難時の対応） 第 155 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院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。	4 運営に関する基準
（入退所） 第 156 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、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るものとする。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、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入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所申込者の入所に際しては、その者に係る指定居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状	（1）入退所 ① 基準第 134 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

況、生活歴、病歴、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。 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。 5 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。 6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行わなければならない。 7 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	る。 ③ 同条第3項は、基準第130条（基本方針）を踏まえ、入所者の家族等に対し、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、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図ること。
（サービスの提供の記録） 第157条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種別及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しなければならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、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した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。	（2）サービスの提供の記録 基準第135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156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。

(利用料等の受領) 第158条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当する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した際には、入所者から利用料の一部として、当該指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額(介護保険法施行法(平成9年法律第124号。以下「施行法」という。)第13条第3項に規定する要介護旧措置入所者にあつては、当該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同項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に要した費用の額とする。)とする。次項並びに第183条第1項及び第2項において同じ。)から当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない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した際に入所者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。 (1) 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(特定要介護旧措置入所者(施行法第13条第5項に規定する特定要介護旧措置入所者をいう。以下同じ。)にあつては、同項第1号に規定する食費の特定基準費用額。第183条第3項第1号において同じ。)(法第51条の3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1号に規定する食費の負担限度額(特定要介護旧措置入所者にあつては、施行法第13条第5項第1号に規定する食費の特定負担限度額。第183条第3項第1号において同じ。))を限度とする。) (2) 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(特定要介護旧措置入所者にあつては、施行法第13条第5項第2号に規定する居住費の特定基準費用額。第183条第3項第2号におい	(3) 利用料等の受領 ① 基準第136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3の19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3の一の4の(13)の①、②及び④を参照されたい。ただし、第136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136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2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2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 ヘ 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つて、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、別に通知するところによるものとする。
---	---

て同じ。)(法第51条の3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(特定要介護旧措置入所者にあつては、施行法第13条第5項第2号に規定する居住費の特定負担限度額。第183条第3項第2号において同じ。))を限度とする。) (3) 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 (4) 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 (5) 理美容代 (6) 前各号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つて、その入所者に負担させることが適当と認められるもの 4 前項第1号から第4号までに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。 5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、第3項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得なければならない。ただし、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。	る。
(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) 第159条 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、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を適切に行わなければならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、地域密着型施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、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当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、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当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は	(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137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。 <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u> なお、基準第156条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存し

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いない。

5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、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。

6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

7 指定地域密着型介護老人福祉施設は、自らその提供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質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

なければならない。

③ 同条第6項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（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、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体的拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

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、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

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

	こと。 ハ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>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、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 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 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 ④ 指定地域密着型介護老人福祉施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ <u>身体的拘束等適正化検討委員会</u>その他施設内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等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 その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 ⑤ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該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、適正化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身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 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。
（地域密着型施設サービス計画の作成） 第160条 指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、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関する業務を担当させるものとする。 2 地域密着型施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、地域密着型施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の	（5） 地域密着型施設サービス計画の作成 基準第138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

住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて地域密着型施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

- 3 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当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、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しなければならない。
- 4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する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、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、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。
- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の目標及びその達成時期、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、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る上での留意事項等を記載した地域密着型施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所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提供に当たる他の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、入所者又はその家族（以下この項において「入所者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。）をいう。以下この章において同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、当該地域密着型施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- 7 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原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。
- 8 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作成した際には、当該地域密着型施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。
- 9 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後、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

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）

スメントを含む。)を行い、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。

1 0 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

(1) 定期的に入所者に面接すること。

(2) 定期的にモニタリングの結果を記録すること。

1 1 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、地域密着型施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

(1) 入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

(2) 入所者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

1 2 第2項から第8項までの規定は、第9項に規定する地域密着型施設サービス計画の変更について準用する。

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。

地域密着型施設サービス計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

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、地域密着型施設計画サービス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、専門的な見地からの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。

サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この⑥において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に

当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

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156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 138 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。
（介護） 第 161 条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行われなければならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、1 週間に 2 回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきししなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。 5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、褥瘡^{じよくそう}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。 6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者に対し、前各項に規定するも	（6）介護（基準第 139 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

ののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行わなければならない。 7 指定地域密着型介護老人福祉施設は、常時1人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。 8 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者に対し、その負担により、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。	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、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。<u>なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u> <u>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u> ハ 医師、看護職員、介護職員、管理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。
(食事)	(7) 食事（基準第 140 条）

第162条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しなければならない。	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こと。 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の的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。 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若しくは管理栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。
(相談及び援助) 第163条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。	(8) 相談及び援助 基準第141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。

(社会生活上の便宜の提供等) 第164条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。	(9) 社会生活上の便宜の提供等 ① 基準第142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。
(機能訓練) 第165条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。	(10) 機能訓練 基準第143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。
(栄養管理) 第165条の2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。	(11) 栄養管理 基準第143条の2は、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者に対する栄養管理について、令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かない

	ことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。 栄養管理について、以下の手順により行うこととする。 ① 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、地域密着型施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。 ② 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。 ③ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。 ④ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、<u>別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）</u>において示しているので、参考とされたい。
（口腔衛生の管理） 第165条の3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。	(12) 口腔衛生の管理 基準第143条の3は、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、令和3年度より口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして行うことを踏まえ、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。 ① 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。 ② ①の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。 イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標

	ホ 留意事項・特記事項 ③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。 なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第9条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。
(健康管理) 第166条 指定地域密着型介護老人福祉施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならない。	(13) 健康管理 基準第144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。
(入所者の入院期間中の取扱い) 第167条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしなければならない。	(14) 入所者の入院期間中の取扱い（基準第145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。
(緊急時等の対応) 第167条の2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に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行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、第152条第1項第	(15) 緊急時等の対応（基準第145条の2） ①基準第145条の2は、入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、<u>配置医師及び協力医療機関の協力を得て、あらかじめ配置医師による対応又はその他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付ける</u>

1 号に掲げる医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。	ものである。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられる。 また、当該対応方針については、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて変更すること。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましい。なお、基準省令第 28 条第 2 項において、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすることとされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられる。
(管理者による管理) 第 1 6 8 条 指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理上支障がない場合は、<u>他の事業所、施設等又は本体施設の職務（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。）</u>に従事することができる。	(16) 管理者による管理（基準第 146 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。 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 <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定地域密着型介護老人福祉施設に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）</u>
(計画担当介護支援専門員の責務) 第 1 6 9 条 計画担当介護支援専門員は、第 1 6 0 条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。 (1) 入所申込者の入所に際し、その者に係る指定居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。	(17) 計画担当介護支援専門員の責務 基準第 147 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 138 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 134 条第 3 項から第 7 項まで、第 137 条第 5 項、第 155 条第 3 項及び第 157 条において準用する第 3 の 36

(2) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。 (3) その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。 (4) 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、指定居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。 (5) 第159条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録を行うこと。 (6) 第179条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等を記録すること。 (7) 第177条第3項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録を行うこと。	第2項に規定される業務を行うものとする。
(運営規程) 第170条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 (1) 施設の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 入所定員 (4) 入所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 (5) 施設の利用に当たっての留意事項 (6) 緊急時等における対応方法 (7) 非常災害対策 (8) 虐待の防止のための措置に関する事項 (9) その他施設の運営に関する重要事項	(18) 運営規程 基準第148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136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る際の、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 7 号） 基準第 148 条第 7 号は、指定地域密着型通所介護に係る第 29 条第 9 号の規定と同趣旨であるため、第 3 の二の二の 3 の(5)の⑤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 9 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。
（勤務体制の確保等） 第 1 7 1 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者に対し、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を提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 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しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型介護老人福祉施設は、全ての従業者（看護師准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、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観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。	（19）勤務体制の確保等 基準第 149 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。 ④ 同条第 3 項の規定は、地域密着型通所介護に係る基準第 30 条第 3 項と基本的に同趣旨であるため、第 3 の二の二の 3 の(6)③を参照されたいこと。 ⑤ 同条第 4 項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第 3 条の 30 第 5 項と基本的に同趣旨であるため、第 3 の一の 4 の(22)⑥を参照されたいこと。
（定員の遵守） 第 1 7 2 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	

(衛生管理等) 第173条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。 2 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において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。 (1) 当該指定地域密着型介護老人福祉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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 (2) 当該指定地域密着型介護老人福祉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を整備すること。 (3) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。 (4) 前3号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。	(21) 衛生管理等 ① 基準第151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こと。 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151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ホ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対策委員会であり、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、栄養士又は管理栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者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。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 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155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、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

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、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での研修で差し支えない。

ニ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練

平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要

	である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 ホ 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。
(協力医療機関等) 第174条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、<u>入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（第3号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。）を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。</u> (1) <u>入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。</u> (2) <u>当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。</u> (3) <u>入所者の病状が急変した場合等において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。</u> 2 <u>指定地域密着型介護老人福祉施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出なければならない。</u> 3 <u>指定地域密着型介護老人福祉施設は、第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。</u> 4 <u>指定地域密着型介護老人福祉施設は、協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合においては、当該第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。</u> 5 <u>指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に速やかに入所させ</u>	(22) 協力医療機関等 基準省令第152条は、<u>指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。</u> 協力医療機関及び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。 ① 協力医療機関との連携（第1項） 指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第1項第1号及び第2号の要件を満たす医療機関と同条第1項第3号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。 連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。 また、第3号の要件については、必ずしも当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。

ることができるように努めなければならない。

- 6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

なお、協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては、令和 6 年改正省令附則第 6 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされているが、経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい。

② 協力医療機関との連携に係る届け出（第 2 項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に 1 回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ることを義務づけたものである。届出については、別紙 3 によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出ること。同条第 1 項の規定の経過措置期間において、同条第 1 項第 1 号、第 2 号及び第 3 号の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行うこと。

③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第 3 項）

指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。

取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後 4 か月程度から 6 か月程度経過後）において、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

④ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第 4 項）

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第 2 項で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。

⑤ 医療機関に入院した入所者の退院後の受け入れ（第 5 項）

「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必

	<u>ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということである。</u>
(秘密保持等) 第 1 7 5 条 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。	(23) 秘密保持等 ① 基準第 153 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必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、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。
(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止) 第 1 7 6 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該指定地域密着型介護老人福祉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。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの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。	(24) 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 154 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、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、当該施設からの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。
(事故発生の防止及び発生時の対応) 第 1 7 7 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。 (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。	(25) 事故発生の防止及び発生時の対応 (基準第 155 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

(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制を整備すること。 (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。 (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所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提供により事故が発生した場合は、速やかに市、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。 3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。 4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所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提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。	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 介護事故等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）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要である。 事故防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医
---	---

療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

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 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（第1項第4号）

指定地域密着型介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、①から④までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策担当者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

⑥ 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。
(記録の整備) 第178条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所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提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 地域密着型施設サービス計画 (2) 第157条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3) 第159条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 (4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 (5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (6) 前条第3項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 (7) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録	(27) 記録の整備 地域密着型通所介護の場合と同趣旨であるため、第3の二の二の3の(13)を参照されたい。
(準用) 第179条 第10条、第11条、第13条、第14条、第23条、第29条、第33条の2、第35条、第37条、第39条、第41条の2、第42条、第60条の11、第60条の15、<u>第60条の17第1項から第4項まで及び第107条の2</u>の規定は、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10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第170条に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「従業者」と、第14条第1項中	(28) 準用 基準第157条の規定により、基準第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の38の2、第3条の39、第28条、第32条、第34条第1項から第4項まで及び<u>第86条の2</u>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3の一の4の(2)、(3)、(5)、(6)、(14)、(18)、(25)、(28)及び(32)並びに第3の二の二の3の(4)、(8)及び(10)の①から④まで並びに第3の四の4の(20)を参照されたい。この場合において、準用される基準第34条第1項から第4項までの規

「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、」とあるのは「入所の際に」と、同条第2項中「指定居宅介護支援（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）が利用者に対して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」とあるのは「要介護認定」と、第60条の11第2項中「この節」とあるのは「第8章第4節」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「2月」と読み替えるものとする。	定について、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととすること。 <u>なお、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一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第3条の32に関する第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。</u>
第5節 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準 第1款 この節の趣旨及び基本方針 (この節の趣旨) 第180条 第1節、第3節及び前節の規定にかかわらず、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（施設の全部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。以下同じ。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、この節に定めるところによる。	5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設
(基本方針) 第181条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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しながら、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しなければならない。 2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	(1) 基本方針 基準第159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162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。
第2款 設備に関する基準	(2) 設備に関する要件（基準第160条）

(設備) 第182条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準は、次のとおりとする。 (1) ユニット ア 居室 (ア) 一の居室の定員は、1人とする。ただし、入居者への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上必要と認められる場合は、2人とすることができる。 (イ) 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ること。ただし、一のユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。 (ウ) 一の居室の床面積等は、10.65平方メートル以上とすること。ただし、 (ア) ただし書の場合にあっては、21.3平方メートル以上とすること。 (エ) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。 イ 共同生活室 (ア) 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こと。 (イ) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 (ウ) 必要な設備及び備品を備えること。 ウ 洗面設備 (ア) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。 (イ) 要介護者が使用するのに適したものとすること。 エ 便所 (ア) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。 (イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。 (2) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。 (3) 医務室 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすることとし、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。ただし、本体施設が指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで足りるものとする。	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号イ） 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3つをいう。 a 当該共同生活室に隣接している居室 b 当該共同生活室に隣接してはいないが、イの居室と隣接している居室 c その他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、一のユニットの入居定員は、おおむね10人以下とすることを原則とする。 ただし、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15人までのユニットも認める。 ニ 居室の床面積等（経過措置） 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
--	--

(4) 廊下 幅は、1.5メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。なお、廊下の一部の幅を拡張すること等により、入居者、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は、これによらないことができる。

(5) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

2 前項第2号から第5号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供するものでなければならない。ただし、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提供に支障がない場合は、この限りでない。

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。

a 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。

b ユニット型個室的多床室

令和3年4月1日に現に存するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、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。）であるもの。この場合にあつては、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個室的多床室としては認められない。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であつたり、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、個室的多床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a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号ロ）

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2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号ハ） 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。この場合にあっては、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号ニ） 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。この場合にあっては、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。 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、前記の①から⑧までによるほか、第3の七の3を準用する。
第3款 運営に関する基準 （利用料等の受領） 第183条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当する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した際には、入居者から利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額から当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。	(3) 利用料等の受領 第3の七の4(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3の七の4の(3)の①及び②中「基準第136条」とあるのは「基準第161条」と読み替えるものとする。

- 2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない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した際に入居者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないように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は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。
- (1) 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居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入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型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。)
 - (2) 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居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居者に代わり当該ユニット型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。)
 - (3) 厚生労働大臣の定める基準に基づき入居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
 - (4) 厚生労働大臣の定める基準に基づき入居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
 - (5) 理美容代
 - (6) 前各号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、その入居者に負担させることが適当と認められるもの
- 4 前項第1号から第4号までに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。
- 5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、第3項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得なければならない。ただし、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針)

第184条 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び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するため、地域密着型施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われなければならない。

3 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。

4 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われなければならない。

5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、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当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

6 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、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当たっては、当該入居者又は他の入居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ない。

7 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。

8 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

9 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、自らその提供する指定地

(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162条第1項は、基準第159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れ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162条第2項は、基準第159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れ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。

③ 同条第6項及び第7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。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、基準第169条において準用する基準第156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。

④ 同条第8項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（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、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めて

域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。	<u>おくことが必要である。なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u> <u>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u> <u>なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体的拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化等検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</u> <u>また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u> <u>指定ユニット型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、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</u> <u>具体的には、次のようなことを想定している。</u> <u>イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</u> <u>ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</u> <u>ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</u> <u>ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、</u>
---	--

	<u>身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</u> <u>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。</u> <u>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</u> <u>⑤ 指定ユニット型地域密着型介護老人福祉施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</u> <u>イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</u> <u>ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</u> <u>ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</u> <u>ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</u> <u>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</u> <u>ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</u> <u>ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</u> <u>⑥ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定ユニット型地域密着型介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</u> <u>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定ユニット型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身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</u> <u>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。</u>
(介護) 第185条 介護は、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よう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。 2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援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は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。	(5) 介護 ① 基準第163条第1項は、介護が、基準第162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れなければならないことを規定したものである。 自律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。

4 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。 5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。 6 ユニット型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。 7 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。 8 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。 9 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者に対し、その負担により、当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。	② 基準第 163 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 163 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、前記の①から③までによるほか、第 3 の七の 4 (6) の③から⑦までを準用する。この場合において、第 3 の七の 4 (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。
(食事) 第 186 条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。 2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。 3 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しなければならない。 4 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を摂ることを支援しなければならない。	(6) 食事 ① 基準第 164 条第 3 項は、基準第 162 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、施設側の都合で急か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 164 条第 4 項は、基準第 159 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、前記の①及び②によるほか、第 3 の七の 4 の(7)の①から⑦までを準用する。
(社会生活上の便宜の提供等) 第 187 条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の嗜好に	(7) 社会生活上の便宜の提供等 ① 基準第 165 条第 1 項は、基準第 162 条第 1 項の指定地域密着型介護老人福

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、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。 2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者が日常生活を営む上で必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。 3 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。 4 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。	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、前記の①及び②によるほか、第3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3の七の4の(9)の②中「同条第2項」とあるのは「第165条第2項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「第165条第3項」と、同④中「同条第4項」とあるのは「第165条第4項」と読み替えるものとする。
(運営規程) 第188条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。 (1) 施設の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 入居定員 (4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員 (5) 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 (6) 施設の利用に当たっての留意事項 (7) 緊急時等における対応方法 (8) 非常災害対策 (9) 虐待の防止のための措置に関する事項 (10) その他施設の運営に関する重要事項	(8) 運営規程(基準第166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161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3の七の4の(18)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3の七の4の(18)中「基準第148条」とあるのは「基準第166条」と、「同条第1号から第9号まで」とあるのは「同条第1号から第10号まで」と、同③中「第5号」とあるのは「第6号」と、同④中「第7号」とあるのは「第8号」と、同⑤中「第9号」とあるのは「第10号」と読み替えるものとする。
(勤務体制の確保等) 第189条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者に対し、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を提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観	(9) 勤務体制の確保等 ① 基準第167条第2項は、基準第162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

点から、次に定める職員配置を行わなければならない。 (1) 昼間については、ユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 (2) 夜間及び深夜については、2 ユニットごとに 1 人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 (3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 3 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉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しなければならない。ただし、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提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。 4 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。その際、当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 <u>5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならない。</u> <u>6 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、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観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</u>	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つて、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に 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 日の時点で前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 令和 3 年 4 月 1 日以降に、入居定員が 10 を超えるユニットを整備する場合においては、令和 3 年改正省令附則第 6 条の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までを含めた連続する 16 時間をいい、
---	---

	原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。)を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めるものとする。 a 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯(夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。)に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 b 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 なお、基準省令第167条第2項第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めること。 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勤務体制の確保等については、前記の①及び②によるほか、第3の七の4の(17)を準用する。この場合において、第3の七の4の(17)中「第149条」とあるのは「第167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。
(定員の遵守) 第190条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、ユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	
(準用) 第191条 第10条、第11条、第13条、第14条、第23条、第29条、第33条の2、第35条、第37条、第39条、第41条の2、第42条、第60条の11、第60条の15、第60条の17第1項から第4項まで、第1	(10) 準用 基準第169条の規定により、第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の38の2、第3条の39、第28条、第32

07条の2、第155条から第157条まで、第160条、第163条、第165条から第169条まで及び第173条から第178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ついて準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第188条に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「従業者」と、第14条第1項中「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、」とあるのは「入居の際に」と、同条第2項中「指定居宅介護支援（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）が利用者に対して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」とあるのは「要介護認定」と、第60条の11第2項中「この節」とあるのは「第8章第5節」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「2月」と、第169条中「第160条」とあるのは「第191条において準用する第160条」と、同条第5号中「第159条第5項」とあるのは「第184条第7項」と、同条第6号中「第179条」とあるのは「第191条」と、同条第7号中「第177条第3項」とあるのは「第191条において準用する第177条第3項」と、第178条第2項第2号中「第157条第2項」とあるのは「第191条において準用する第157条第2項」と、同項第3号中「第159条第5項」とあるのは「第184条第7項」と、同項第4号及び第5号中「次条」とあるのは「第191条」と、同項第6号中「前条第3項」とあるのは「第191条において準用する前条第3項」と読み替えるものとする。	条、第34条第1項から第4項まで、<u>第86条の2</u>、第133条から第135条まで、第138条、第141条、第143条から第147条まで及び第151条から第156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3の一の4の(2)、(3)、(5)、(6)、(14)、(18)、(25)、(28)及び(32)、第3の二の二の3の(4)及び(10)の①から④まで、<u>第3の四の4の(20)</u>並びに第3の七の4の(1)、(2)、(5)、(8)、(10)から(17)まで及び(20)から(27)までを参照されたい。この場合において、準用される基準第34条第1項から第4項までの規定について、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととすること。 <u>なお、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一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第3条の32に関する第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。</u>
第9章 看護小規模多機能型居宅介護 （平27条例21・改称） 第1節 基本方針 第192条 指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス（以下この章において「指定看護小規模多機能型居宅介護」という。）の事業は、指定居宅サービス等基準第59条に規定する訪問看護の基本方針及び第82条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。	八 看護小規模多機能型居宅介護 1 基本方針（基準第170条） (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、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、指定地域密着型通所介護事業所、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看護小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、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看護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、事業所所在の市町村は、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こととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第 9 項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。
第 2 節 人員に関する基準 (従業者の員数等) 第 193 条 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「看護小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定看護小規模多機能型居宅介護を利用するために指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の提供に当たる者をその利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上及び訪問サービス（看護小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う看護小規模多機能型居宅介護（第 83 条第 7 項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定地域密着型介護予防サービス基準第 44 条第 7 項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（第 6 項において「サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の登録者、第 8 項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者並びに同項に規定するサテライト型指定看護小	2 人員に関する基準 (1) 従業者の員数等（基準第 171 条） ① サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の実施要件 基準第 171 条第 8 項の規定によるサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所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 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定看護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、指定看護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 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、本体事業所（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であつて、緊急時訪問看護加算の届出をしており適切な看護サービスを提供できる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 年以上の本体事業所として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 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、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

規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所、当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所及び当該本体事業所に係る第83条第7項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を2以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、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。第6項において同じ。)に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第1項の看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。

4 第1項の看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち、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(以下この章において「看護職員」という。)でなければならない。

5 第1項の通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1以上の者は、看護職員でなければならない。

6 宿泊サービス(登録者を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護(第83条第7項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護及び第8項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。))をいう。以下同じ。)の利用者がいない場合であつて、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ときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者を置

れも満たす必要があること。

a 本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の距離は、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型看護小規模多機能型居宅介護事業所の数は2箇所までとし、またサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所1箇所及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所1箇所を合わせ2箇所までとするものであること。

ニ 本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、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看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えないものである。

ホ なお、市町村長は、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護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、あらかじめ市町村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つての措置を講ずること。

② 看護小規模多機能型居宅介護従業者

イ 看護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、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の看護小規模多機能型居宅介護従業者にあつ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看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な看護小規模多機能型居宅介護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看護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名の看護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、日中の常勤の看護小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日

かないことができる。

7 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に次の各号のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該各号に掲げる施設等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、当該看護小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所
- (2) 指定地域密着型特定施設
- (3) 指定地域密着型介護老人福祉施設
- (4) 介護医療院

8 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応し、利用者に対し適切な看護サービスを提供できる体制にある指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、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指定看護小規模多機能型居宅介護事業者により設置される当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営され、利用者に対し適切な看護サービスを提供できる体制にあるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、2人以上とすることができる。

9 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。

10 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、看護職員の員数は常勤換算方法で1以上とする。

11 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計

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看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護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（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看護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ぬ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171条第1項は看護小規模多機能型居宅介護従業者の必要数の算出基準を示したものであるもので、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、日中勤務している看護小規模多機能型居宅介護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 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、訪問サービスを行う看護小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で2以上ではなく、2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型看護小規模多機能型居宅介護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、本体事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対し、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護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

画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第7項各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。

1 2 前項の介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

1 3 第11項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者（第201条において「研修修了者」という。）を置くことができる。

1 4 指定複合型サービス事業者（指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス（以下「指定複合型サービス」という。）の事業を行う者をいう。以下同じ。）が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業と指定訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号イに規定する人員に関する基準を満たすとき（同条第4項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第7条第12項の規定により同条第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定複合型サービス事業者は、第4項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

る他のサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所若しくはサテライト型小規模多機能型居宅介護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看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護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看護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 看護小規模多機能型居宅介護従事者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。また、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち常勤換算方法で1.0以上の者は看護職員であるものとし、本体事業所の看護職員は適切にサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者を支援するものとする。

ヘ 看護職員である看護小規模多機能型居宅介護従業者は、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一人であっても、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。また、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事

業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護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。

チ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護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型看護小規模多機能型居宅介護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、本体事業所の看護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型看護小規模多機能型居宅介護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。

リ 基準第 171 条第 7 項の規定は、指定看護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、指定看護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。

ヌ 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、指定看護小規模多機能型居宅介護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 171 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。

指定看護小規模多機能型居宅介護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。なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における看護職員については、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が指定訪問看護事業所としての指定を受けている場合であって、次の要件を満たす場合に限り、指定訪問看護事業所として一体的な届出として認められるものとする。

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 しかしながら、指定看護小規模多機能型居宅介護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、指定看護小規模多機能型居宅介護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、指定看護小規模多機能型居宅介護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にあつては、独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。また、本体事業所が指定訪問看護事業所と一体的に運営されていない場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所から指定訪問看護を行うことはできないものであるが、本体事業所が指定訪問看護事業所を一体的に運営している場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所を指定訪問看護事業所の出張所としての指定を受けることは差し支えない。 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登録者の看護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看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③看護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「看護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 号に基づく市町村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。 ホ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、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型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に係る看護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の市町村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。
（管理者） 第 194 条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。 2 前項本文の規定にかかわらず、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。 3 第 1 項の管理者は、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、介護医療院、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従業者若しくは訪問介護員等として 3 年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。	（2）管理者（基準第 172 条） ① 指定看護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 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護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 同一の事業者によって設置された他の事業所、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、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時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。） 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、介護医療院、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、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。ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。 ③ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることができることとされているが、当該事業所の管理者が保健師又は看護師でないときは、当該管理者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。 ④ 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3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、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。 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、管理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。
（指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者） 第195条 指定看護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、介護医療院、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（指定複合型サービスの事業を行う事業所をいう。）等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しく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って、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。	（3）指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第173条） ① 指定看護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1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 指定看護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、介護医療院、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。ただし、代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、保健師若しくは看護師ではない当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了することで差し支えない。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、介護医療院、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 3 項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、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、管理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

第3節 設備に関する基準 (登録定員及び利用定員) 第196条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を29人（サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。 2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。 (1)通いサービス 登録定員の2分の1から15人(登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては12人) まで <table border="1" data-bbox="129 667 1104 820"> <tr> <th>登録定員</th><th>利用定員</th></tr> <tr> <td>26人又は27人</td><td>16人</td></tr> <tr> <td>28人</td><td>17人</td></tr> <tr> <td>29人</td><td>18人</td></tr> </table> (2)宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人(サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人) まで	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	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174条） ① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を29人（サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下としなければならないとしたものである。 指定看護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か所の指定看護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、複数の指定看護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 指定看護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（登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、基準第174条第2項第1号の表中に定める数、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12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（サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6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、当該指定看護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り、1日当たりの延べ人数ではないことに留意すること。なお、基準第182条において準用する基準第82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、指定看護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て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 指定看護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看護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看護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看護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。
登録定員	利用定員								
26人又は27人	16人								
28人	17人								
29人	18人								

(設備及び備品等)

第197条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。

(1) 居間及び食堂 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有するものとし、その面積は、3平方メートルに通いサービスの利用定員を乗じて得た面積以上とすること。

(2) 宿泊室

ア 一の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。

イ 一の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であって定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4平方メートル以上とすることができる。

ウ ア及びイを満たす宿泊室（以下この号において「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。

エ プライバシーが確保された居間については、ウの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。

オ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が診療所である場合であって、当該指定看護小規模多機能型居宅介護の利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができる。

3 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定看護小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。

(2) 設備及び備品等（基準第175条）

① 基準第175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、指定地域密着型通所介護に係る第22条第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(1)及び(3)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看護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。

なお、基準第174条第2項第1号の規定により、通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）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事ではない。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、基本的に一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つたとしても、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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であつて、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 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が有床診療所である場合については、有床診療所の病床を宿泊室として柔軟に活用することは差し支えない。ただし、当該病床のうち1病床以上は利用者の専用のもので確保しておくこと。 ニ 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。 ホ ハにおいては、イ、ロ及びニに準じるものであるが、有床診療所の入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講ずること。 ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定看護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、基本的に指定看護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（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員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、指定看護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、指定看護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、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、事業所が小規模である場合（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用者と介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は差し支えない。なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えないが、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看護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 基準第175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67条第4項の規定と同趣旨であるため、第3の四の3の(2)の⑤
--	---

	を参照されたい。
第4節 運営に関する基準 (指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針) 第198条 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。	4 運営に関する基準
(指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針) 第199条 指定看護小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、<u>当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を適切に行うものとする。</u> (2) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。 (3) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 (4) 看護小規模多機能型居宅介護従業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。 (5) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、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ない。 (6) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、前号の身体的拘束等を行う場合には、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	(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第177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、運営推進会議に通い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。 指定看護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る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177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、看護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 基準第177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の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。 <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u>

ない理由を記録しなければならない。

(7) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図ること。

イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ウ 看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。

(8) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、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状態が続くものであってはならない。

(9) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。

(10) 看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この章において「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。以下この章において同じ。）の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び第201条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう適切に行わなければならない。

(11) 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。

(12) 特殊な看護等については、これを行ってはならない。

なお、基準第181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。

④ 同条第7号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、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、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

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 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

⑤ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

	ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 ⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化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、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。 ⑦ 基準第177条第8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。 ⑧ 基準第177条第9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。指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。 なお、指定看護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。 ⑨ 基準第177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。
（主治の医師との関係） 第200条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要	（2）主治医との関係（基準第178条） ① 指定看護小規模多機能型居宅介護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。）

な管理をしなければならない。 2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 3 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。 4 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合にあっては、前2項の規定にかかわらず、第2項の主治の医師の文書による指示及び前項の看護小規模多機能型居宅介護報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができる。	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178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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供するため、定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を主治医に提出しなければならないこと。 ④ 指定看護小規模多機能型居宅介護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 看護小規模多機能型居宅介護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、看護小規模多機能型居宅介護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。
(看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成) 第201条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員(第193条第13項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあっては、研修修了者。以下この条において同じ。)に指定看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を、看護師等(准看護師を除く。第9項において同じ。)に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させるものとする。 2 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行わなければならない。 3 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。 4 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境	(3) 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成(基準第179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、看護小規模多機能型居宅介護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179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 看護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

を踏まえて、他の看護小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行わなければならない。 5 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 6 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該看護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。 7 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。 8 第2項から第6項までの規定は、前項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。 9 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成しなければならない。 10 前条第4項の規定は、看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成について準用する。	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、看護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、当該看護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。 ⑤ 看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している看護小規模多機能型居宅介護事業者については、第3の4の(8)の④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護計画」と読み替えるものとする。 ⑥ 看護師等（准看護師を除く。）は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、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179条に規定する報告書は、訪問の都度記載す記録とは異なり、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看護小規模多機能型居宅介護計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。 ⑦ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。 ⑧ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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、看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。
（緊急時等の対応） 第202条 看護小規模多機能型居宅介護従業者は、現に指定看護小規模多機能型居宅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、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。 2 前項の看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護職員である場合にあつては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。	（4）緊急時等の対応（基準第180条） 基準第180条は、看護小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定看護小規模多機能型居宅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、（看護小規模多機能型居宅介護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看護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。
(記録の整備) 第203条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 従業者に係る次に掲げる記録 ア 勤務の体制についての記録 イ その職務に従事するに当たって必要な資格を証する書面の写し (2) 指定看護小規模多機能型居宅介護の費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し 2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。 (1) 居宅サービス計画 (2) 看護小規模多機能型居宅介護計画 (3) 第199条第6号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録 (4) 第200条第2項に規定する主治の医師による指示の文書 (5) 第201条第9項に規定する看護小規模多機能型居宅介護報告書 (6) 次条において準用する第21条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 (7) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録 (8) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (9) 次条において準用する第41条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 (10) 次条において準用する第60条の17第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録	(8) 記録の整備 (基準第181条) 指定地域密着型通所介護の場合と同趣旨であるため、第3の二の二の3の(13)を参照されたい。 また、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、同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看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えない。
(準用) 第204条 第10条から第14条まで、第21条、第23条、第29条、第33条の2、第35条から第39条まで、第41条から第42条まで、第60条の11、第60条の13、第60条の16、第60条の17、第88条から第91条まで、第94条から第96条まで、第98条、第99条、第101条から	(9) 準用 (基準第182条) 基準第182条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38から第3条の39まで、第28条、第30条、第33条、第34条、第68条から第71条まで、第74条から第76条まで、

ら第105条まで、第107条及び第107条の2の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第204条において準用する第101条に規定する重要事項に関する規程」と、同項、第33条の2第2項、第35条第1項並びに第41条の2第1号及び第3号中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第60条の11第2項中「この節」とあるのは「第9章第4節」と、第60条の13第3項及び第4項並びに第60条の16第2項第1号及び第3号中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第60条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「2月」と、「活動状況」とあるのは「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」と、第88条中「第83条第12項」とあるのは「第193条第13項」と、第90条及び第98条中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第107条中「第83条第6項」とあるのは「第193条第7項各号」と読み替えるものとする。

第78条、第79条、第81条から第84条まで、第86条及び第86条の2の規定は、指定看護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3の一の4の(2)から(6)まで、(12)、(14)、(18)、(25)から(28)まで、(30)及び(32)、第3の二の二の3の(4)、(6)及び(10)並びに第3の四の4の(1)から(4)まで、(6)から(8)まで、(10)、(11)及び(13)から(22)までを参照されたい。この場合において、準用される基準第34条の規定について、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。

イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。

ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。

ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により

	公表することも差し支えない。 ホ 指定看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、令和２年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護事業所及び療養通所介護事業所の業務負担軽減に関する事業」（公益財団法人日本訪問看護財団）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。 なお、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一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第３条の３２に関する第３の一の４の(25)の①に準ずるものとする。
第１０章 雑則 （電磁的記録等） 第２０５条 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第１３条第１項（第６０条、第６０条の２０、第６０条の２０の３、第６０条の３８、第８１条、第１０９条、第１２９条、第１５０条、第１７９条、第１９１条及び前条において準用する場合を含む。）、第１１６条第１項、第１３７条第１項及び第１５７条第１項（第１９１条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。 ２ 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。	第５ 雑則 １ 電磁的記録について 基準第１８３条第１項及び予防基準第９０条第１項は、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者等（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。 (１) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 (２) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 (３) その他、基準第１８３条第１項及び予防基準第９０条第１項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(１)及び(２)に準じた方法によること。 (４) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ２ 電磁的方法について

	基準第 183 条第 2 項及び予防基準第 90 条第 2 項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。 (1) 電磁的方法による交付は、基準第 3 条の 7 第 2 項から第 6 項まで及び予防基準第 11 条第 2 項から第 6 項までの規定に準じた方法によること。 (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 (4) その他、基準第 183 条第 2 項及び予防基準第 90 条第 2 項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。 (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
附 則 （施行期日） 第 1 条 この条例は、平成 25 年 4 月 1 日（以下「施行日」という。）から施行する。	
（経過措置） 第 2 条 第 43 条、第 59 条、第 80 条、第 108 条、第 128 条、第 149 条、第 178 条及び第 203 条の規定は、施行日において現に保存されている記録及び施行日以後の完結に係る記録について適用する。	
第 3 条 介護保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 18 年政令第 154	

号) 附則第 3 条の規定により指定認知症対応型通所介護事業者とみなされた者に係る第 6 3 条第 2 項及び第 6 7 条第 2 項の規定の適用については、第 6 3 条第 2 項中「者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの」とあるのは「者」と、第 6 7 条第 2 項中「者であって、第 6 3 条第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの」とあるのは「者」とする。	
第 4 条 一般病床、精神病床（健康保険法等の一部を改正する法律附則第 1 3 0 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成 1 0 年政令第 4 1 2 号）第 4 条第 2 項に規定する病床に係るものに限る。以下この条及び附則第 6 条において同じ。）又は療養病床を有する病院の一般病床、精神病床又は療養病床を令和 6 年 3 月 3 1 日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホーム（老人福祉法第 2 0 条の 6 に規定する軽費老人ホームをいう。以下同じ。）その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第 1 5 4 条第 1 項第 7 号アの規定にかかわらず、食堂は、1 平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上を有し、機能訓練室は、4 0 平方メートル以上の面積を有しなければならない。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。	
第 5 条 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を令和 6 年 3 月 3 1 日までの間に転換（当該診療所の一般病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該診療所の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第 1 5 4 条第 1 項第 7 号アの規定にかかわらず、次に掲げる基準のいずれかに適合するものとする。 (1) 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3 平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能	

訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができること。 (2) 食堂は、1 平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上を有し、機能訓練室は、40 平方メートル以上の面積を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができること。 (平30条例12・一部改正)	
第6条 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院又は診療所の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、第154条第1項第8号及び第182条第1項第4号の規定にかかわらず、当該転換に係る廊下の幅については、1.2メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1.6メートル以上とする。	
第7条 第131条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。次条において同じ。）を行って指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定地域密着型特定施設をいう。以下この条及び次条において同じ。）の生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の員数の基準は、次のとおりとする。 (1) 機能訓練指導員 併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。 (2) 生活相談員又は計画作成担当者 当該医療機関併設型指定地域密着型特定	

施設の実情に応じた適当数	
第8条 第133条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設に浴室、便所及び食堂を設けないことができる。	