

地域密着型サービス事業の概要

地域密着型サービスとは

○地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態になっても可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるようにするためのサービス。

利用者の日常生活圏域ごとに拠点を置いた、地域に開かれた良質なサービスを提供する。

認知症対応型共同生活介護

人員、設備、運営の基準

1. 基本方針

基本方針【介護第89条、予防第69条】

指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者及び要支援2の者であって認知症の状態にあるものについて、共同生活住居において、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しながら、入浴、排せつ、食事等の介護（支援）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なるものである。

2. 人員に関する基準

従業者の員数【介護第90条、予防第70条等】

(1) 従業者の員数等

- ②事業者が事業所ごとに置くべき介護従業者の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごと（共同生活住居間の兼務は認められない。）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の数が3又はその端数を増すごとに1以上（3：1）とする。介護従事者については、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。

- (2) 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。
- (3) 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及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下、「認知症対応型共同生活介護計画」という。）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。

(4) (3) 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としなければならない。

別に厚生労働大臣が定める研修とは、都道府県及び指定都市が実施する「認知症介護実践者研修」とする。なお、この研修は、従来から計画作成担当者に修了を義務づけているものであり、既にこれに準ずる研修を修了している者に新たな受講を義務づけるものではない。

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。）には計画作成担当者について、(6)の研修を修了している者としなければならない。

- (5) 事業者は、(3) 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 (2 以上の共同生活住居を有する事業所にあっては、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)。
- (6) 認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当する介護支援専門員は、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。
- (7) 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や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。

管理者【介護第91条、予防第71条等】

- (1) 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（介護従事者、計画作成担当者）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は差し支えない。
- (2) 共同生活住居の管理者は、適切なサービスの提供を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、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。

代表者【介護第92条、予防第71条等】

事業所の代表者は、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。別に厚生労働大臣が定める研修は、都道府県及び指定都市が実施する「認知症対応型サービス事業開設者研修」とする。

3. 設備に関する基準【介護第93条、予防第73条】

(1) 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、食堂及び台所等については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備としなくてはならない。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。

- (2) 共同生活住居は、その入居定員を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) 1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（夫婦、兄弟等縁故者）は、2人とすることができる。
- (4) 1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となっており、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。

4. 運営に関する基準

内容及び手続の説明及び同意 【介護第3条の7（準用第108条）、予防第11条（準用第85条）】

- （1）事業者は、サービス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、重要事項に関する規程の概要、介護従業者の勤務の体制、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。

提供拒否の禁止 【介護第3条の8（準用第108条）、予防第12条（準用第85条）】

事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。特に、要介護度等や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否してはならない。提供を拒むことが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し込み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サービスを提供することが困難な場合である。

受給資格等の確認 【介護第3条の10(準用第108条)、予防第14条(準用第85条)】

- (1) 事業者は、サービス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、要介護認定等の有無、要介護認定等の有効期間及び当該市町村の利用者であるかを確認しなければならない。
- (2) 事業者は、被保険者証に、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、サービスを提供するように努めなければならない。

要介護認定等の申請に係る援助 【介護第3条11(準用第108条)、予防第15条(準用第85条)】

- (1) 事業者は、サービスの提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、要介護認定等の申請がなされていれば、要介護認定等の効力が申請時に遡ることにより、指定認知症対応型共同生活介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、当該利用申込者の意向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) 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、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等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。

入退居【介護第94条、予防第74条】

- (1) 認知症対応型共同生活介護は、要介護者等であって認知症の状態に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) 事業者は入居申込者の入居に際しては主治医の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症の状態にある者であることの確認をしなければならない。
- (3) 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) 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) 事業者は利用者の退居の際、利用者及び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) 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、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。

サービス提供の記録 【介護第95 条、予防第75 条】

- (1) 事業者は、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、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について、他の居宅サービス事業者等が確認できるよう、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) 事業者は、サービスを提供した際には、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。なお、当該記録は完結の日から5年間保存しなければならない。

利用料等の受領 【介護第96条、予防第76条】

- (1) 事業者は、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該認知症対応型共同生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けなければならない。
- (2) 事業者は、法定代理受領サービスに該当しないサービス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居宅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) 事業者は、上記(1)、(2)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 ①から③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) 事業者は、上記(3)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。
- (5) 事業者は、指定認知症対応型共同生活介護その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付しなければならない。

保険給付の請求のための証明書の交付 【介護第3 条の20（準用第108条）、予防第23 条（準用第85 条）】

事業者は、法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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利用者に対して交付しなければならない。

指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針

【介護第97条、予防第77、86条】

- (1) 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妥当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、サービス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) 事業者は、サービス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（身体的拘束等）を行ってはならない。
- (6) 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を実施すること。

< 身体拘束禁止の対象となる具体的行為 >

- ① 徘徊しないように車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。

- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ちあがったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを防げるようないすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

小規模多機能型居宅介護

人員、設備、運営の基準

1. 基本方針

基本方針【基準第62条、予防第43条】

小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者及び要支援者について、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（支援）その他の日常生活上の世話（支援）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（要支援者においては、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すもの）でなければならない。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. 人員に関する基準

従業者の員数【基準第63条、予防第44条】

1. 介護従業者(3:1+1)

①夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯（日中の時間帯）

- i) 通いサービス利用者の数に対して常勤換算方法で、3：1人以上
- ii) 訪問サービスに対し、常勤換算方法で、1人以上。

②夜間及び深夜の時間帯（宿泊サービスの利用者の生活サイクルに応じ事業所ごとに設定）

- i) 宿泊者がいる場合
 - ・ 夜勤者 常時1人以上
 - ・ 宿直者 常時1人以上

ii) 宿泊者がいない場合

・ 夜勤者か宿直者 常時 1 人以上

③ 従業者のうち 1 以上の者は常勤

④ 従業者のうち 1 以上は看護師又は准看護師（非常勤でも可）

2. 介護支援専門員

① 勤務形態 原則として専従。（常勤・非常勤は問わない。）

・ 利用者の処遇に支障がない場合は、下記の兼務ができる。

i) 当該事業所の管理者

ii) 当該事業所の介護従業者

② 研修要件 別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者

・ 「認知症介護実践者研修」（H17～）又は「痴呆介護実務者研修
基礎課程」（～H16）

・ 「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」（H18～）

管理者【基準第64条、予防第45条】

- ①事業所毎に、常勤の管理者を配置。
- ②原則、専従。事業所の管理上支障がない場合は、下記の職務に兼務可
当該事業所の従事者（介護支援専門員含む）
- ③経験要件 3年以上、下記施設の従業者や訪問介護員等で、認知症介護
の従事経験がある。
 - ・ 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
- ④研修要件 別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者
 - ・ 「認知症介護実践者研修」（H17～）または「痴呆介護実務者研修
基礎課程」（～H16）
 - ・ 「認知症対応型サービス事業管理者研修」（H18～）
または「認知症高齢者グループホーム管理者研修」（H17）

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、予防第46条】

1. 代表者

①経験要件（次のいずれかの経験がある者）

- i) 下記施設の従業者や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がある。
 - ・ 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
- ii) 保健医療サービス又は福祉サービスの経営に携わった経験を有する者。

②研修要件 別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者

- ・「認知症対応型サービス事業開設者研修（H18～）」
- ・「認知症介護実践者研修」または「実践リーダー研修」（H17～）
- ・「痴呆介護実務者研修基礎課程」または「専門課程」（～H16）
- ・「認知症高齢者グループホーム管理者研修」（H17）
- ・「認知症介護指導者研修」
- ・「認知症高齢者グループホーム開設予定者研修」

3. 設備に関する基準

登録定員及び利用定員【基準第66条、予防第47条】

1. 登録定員及び利用定員

①登録定員…29人以下（サテライトは18人以下）

②通いサービス定員…登録定員の1/2～15人
（サテライトは12人まで）

※登録定員が25人を超える場合は次の表に定める利用定員

登録定員	利用定員
26人又は27人	16人
28人	17人
29人	18人

③宿泊サービス定員…通いサービスの利用定員×1/3～9人

※登録定員を超える登録や、通い、宿泊の利用定員を超える利用は不可。

※災害の受け入れ等その他のやむを得ない事情がある場合は可。

※下記の状況が終了するまで、通い、宿泊で、定員を超えるサービスができる。

- ・登録者の介護者が急病等で、事業所でサービスを提供する必要がある場合
- ・登録者全員を集めて、催しを兼ねたサービスを提供する場合

設備及び備品等【基準第66条、予防第47条】

1. 設備及び備品等

①必要場所：居間、食堂、台所、宿泊室、浴室

i) 居間・食堂

- ・利用者と介護従業者が全員集まることができる等、機能を十分発揮できる広さであること。

ii) 宿泊室（個室） ・原則、宿泊室の定員は1人。

- ・利用者の処遇上必要な場合は、2人可。
- ・宿泊室の床面積 $\geq 7.43\text{ m}^2$
- ・個室以外の宿泊室の合計面積 $\geq 7.43\text{ m}^2 \times (\text{宿泊サービスの利用定員} - \text{個室の利用定員})$

②必要設備：消火設備等、非常災害に必要な設備(消防法等に規定された設備)や、サービス提供に必要な設備や備品等。

③立地条件：住宅地等、家族や地域住民と交流できる地域に事業所を立地すること。

4. 運営に関する基準

内容及び手続の説明及び同意

【基準第3条の7（準用第88条）、予防第11条（準用第64条）】

サービス提供をする前に、利用申込者やその家族に、重要事項説明書を交付して懇切丁寧に説明し、同意を得なければならない。なお、利用者と事業者の双方を保護するため、書面による同意とすること。

・ 内容

- ①運営規程の概要
- ②従業者の勤務の体制
- ③事故発生時の対応
- ④苦情処理の体制
- ⑤その他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

提供拒否の禁止

【基準第3条の8（準用第88条）、予防第12条（準用第64条）】

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。正当な理由とは、以下の場合等を指す。

- ①定員をオーバーする。
- ②利用申込者の居住地が、事業所の通常の事業の実施地域外である場合。
- ③利用申込者に対し自ら適切なサービス提供することが困難な場合。

サービス提供困難時の対応

【基準第3条の9（準用第88条）、予防第13条（準用第64条）】

通常の事業の実施地域等の関係で適切なサービスの提供が困難な場合、居宅介護支援事業者への連絡や他の事業者等の紹介等を行わなければならない。

受給資格等の確認

【基準第3条の10（準用第88条）、予防第14条（準用第64条）】

サービスの提供を求められた場合、被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確認しなければならない。

要介護認定の申請に係る援助

【基準第3条の11（準用第88条）、予防第15条（準用第64条）】

要介護認定等の申請が行われていない場合は、必要な援助を行なければならない。

心身の状況の把握【基準第68条、予防第49条】

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・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。

居宅サービス事業者等との連携【基準第69条、予防第50条】

- 1 サービスを提供するに当たっては居宅サービス事業者や保健医療サービス・福祉サービス提供者等との密接な連携に努めなければならない。
- 2 サービス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 サービスの提供の終了に際しては、利用者、その家族に対し、適切な指導を行うとともに当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報提供及び保健医療サービス・福祉サービス提供者との密接な連携に努めなければならない。

身分を証する書類の携行【基準第70条、予防第51条】

訪問サービスの提供に当たる従業者は、事業所の名称、従業者の氏名等を記載した身分証明証を携行し、初回訪問時と利用者・家族から求めがあったときは提示しなければならない。

サービスの提供の記録【基準第3条の18（準用第88条）、予防第21条（準用第64条）】

サービスを提供した際には、サービス提供日、サービス内容、保険給付の額等を居宅サービス計画書又はサービス利用票等に記載しなければならない。サービスを提供した際には、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、利用者から申出があった場合には、文書の交付等により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、その完結日から5年間保存しなければならない。

利用料等の受領 【基準第71 条、予防第52 条】

- 1 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、利用者からサービス費用基準額の 1 割又は 2 割の支払を受けなければならない。
- 2 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際には、その利用者から受ける利用料の額と、サービス費用基準額との差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 上記2項の支払いを受ける額のほか、以下の費用の額の支払い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に居住する利用者への送迎に要する費用
- ②利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の居宅に訪問サービスをする場合の交通に要する費用
- 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
- ⑥①から⑤以外で、このサービスで提供される便宜のうち、日常生活において通常必要な費用で、利用者に負担させることが適当な費用

- 4 費用の支払いを受けるサービスを提供するに当たっては、あらかじめ、利用者やその家族に対し、サービスの内容及び費用の額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。

保険給付の請求のための証明書の交付

【基準第3条の20（準用第88条）、予防第23条（準用第64条）】

法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合、サービスの内容、費用の額、その他必要な事項等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。

指定小規模多機能型居宅介護の基本的取扱方針

【基準第72条、予防第65条】

指定小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態等の軽減や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

【基準第73条、予防第53条及び第66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、妥当適切に行うものとする。

- ②利用者1人1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サービス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利用者が日常生活を営むことができるよう必要な支援を行うものとする。
- ④サービス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サービス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、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を行ってはならない。

- ⑥緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う場合には、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。なお、身体的拘束に関する記録は、その完結日から2年間保存しなければならない。
- ⑦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いてはならない。
- ⑧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。

認知症対応型通所介護

人員、設備、運営の基準

○基本方針

通所介護の目的

指定地域密着型サービスに該当する通所介護（以下「指定通所介護」という。）（認知症対応型通所介護（以下「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、その利用者（認知症である利用者）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。

○基本取扱方針

指定地域密着型通所介護（認知症対応型通所介護）は、

- ・ 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止（認知症の症状の進行の緩和）に資するよう「目標を設定」し、「計画的」に行う。
- ・ 提供するサービスの「質の評価」を行い、常に改善を図る。

○具体的取扱方針

- (1) 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、心身の状況を踏まえて妥当適切に行う。
- (2) 利用者一人一人の人格を尊重し、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する。
- (3) サービスの提供に当たっては、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。
- (4) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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。
- (5) サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持ってサービスの提供を行う
- (6) 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沿って適切に提供する。特に認知症である要介護者に対しては、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。

○人員基準「常勤」の考え方

- ・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
- ・「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の法律」第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者⇒ 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、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が可能

○生活相談員の資格要件について

社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者

- ①. 社会福祉主事任用資格
- ②. 社会福祉士
- ③. 精神保健福祉士

上記と同等以上の能力を有すると認められる者

- (1). 介護保険施設・事業所（福祉用具販売・貸与事業所は除く）において、計画作成業務又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
- (2). (1)には該当しないが、介護福祉士資格・介護支援専門員資格・実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売・貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務経験が通算3年以上

○生活相談員の配置時間について

- ・生活相談員の確保すべき勤務時間数に、利用者の地域生活を支える取り組みのために必要な時間も含まれる
- ・ただし、利用者の生活の向上を図るための適切な相談・援助等に支障がない範囲で認められる
- ・事業所外での活動に関しては、その活動や取り組みを記録しておく必要がある

○看護職員・介護職員について

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。

- ①単位ごとに、専ら当該認知症対応型通所介護の提供に当たる看護・介護職員を1以上配置しなければならない。
- ②提供している時間帯に看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を、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認知症対応型通所介護の単位ごとに看護・介護職員を常時1人以上確保すること。

○管理者について

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、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。

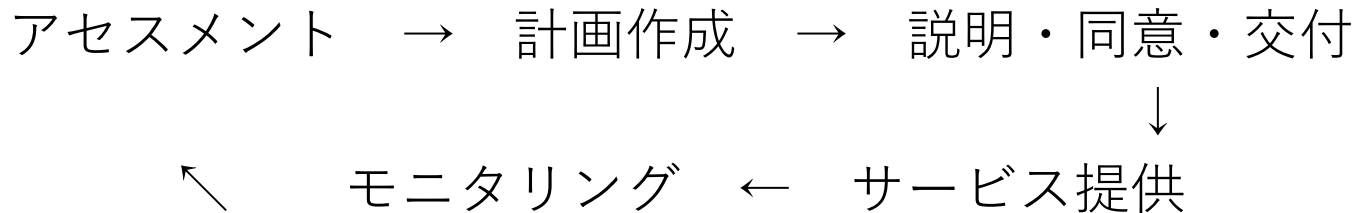
- (1) ． 当該指定認知症対応型通所介護事業所の従事者としての職務に従事する場合
 - (2) ． 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合
2. 適切な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

○設備及び備品等

- ・ 食堂及び機能訓練室・・・それぞれ必要な広さがあり、合計面積は 3 m² に利用定員を乗じて得た面積以上
(食堂・機能訓練室は、同一の場所とすることができる)
- ・ 相談室・・・・・・・・・・遮蔽物の設置等により相談の内容が漏洩しないよう配慮
- ・ その他・・・・・・・・・・静養室、事務室、消火設備その他非常災害に際して必要な設備、サービス提供に必要な設備と備品等

○運営基準

通所介護のサービス提供の流れ



サービス提供の記録

- ・ 提供日・内容や代理受領額等を、サービス計画を記載した書面またはこれに準ずる書面に記載する
- ・ 提供した具体的なサービス内容等を記録し、利用者から申し出があった場合は文書の交付等によりその情報を提供する

通所介護計画の作成①

（アセスメント→計画作成）

管理者は、利用者の心身の状況、希望、その置かれている環境を踏まえ、機能訓練等の目標、目標を達成するための具体的サービスの内容等を記載した通所介護計画を作成する。

通所介護計画の作成②

（交付→モニタリング）

- ・ 内容について利用者または家族に説明し、利用者の同意を得て、通所介護計画を利用者に交付 ➡ サービス提供
- ・ 通所介護計画に従ったサービスの実施状況と目標の達成状況を記録

通所介護計画の作成③

通所介護計画の提供

- ・居宅介護支援事業者から通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該通所介護計画を提供することに協力するよう努める

勤務体制の確保等

指定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、勤務体制を定めておくこと

【勤務表で定めておくべき事項】

- ◇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
- ◇管理者等の兼務関係等

地域密着型特定施設入居者生活介護

人員、設備、運営の基準

○基本方針

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の事業は、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、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が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にするものでなければならない。

○人員配置

- ・管理者

常勤かつ原則として専従 管理業務に支障がない場合、他の職種又は同一敷地内・隣接地にある他の事業所の職務を兼務することは可能。

- ・生活相談員

1 以上（1 人以上は常勤）

- ・看護師若しくは准看護師又は介護職員

合計数：常勤換算方法で利用者 3 人に対し 1 以上

看護職員：常勤換算方法で 1 以上（1 人以上は常勤）

介護職員：常に 1 以上（1 人以上は常勤）

- ・機能訓練指導員

1 以上（他の職務にも従事可）

- ・計画作成担当者（介護支援専門員）

1 以上

○運営基準（抜粋）

・特定施設入居者生活介護の取扱方針

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を三月に一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。この場合において、当該委員会は、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。
- 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。

・ 運営規程

- ①事業の目的・運営方針
- ②従業者の職種・員数・職務内容
- ③入居定員・居室数
- ④サービスの内容・利用料等の費用額
- ⑤介護居室・一時介護室に移る場合の条件・手続
- ⑥利用に当たっての留意事項
- ⑦緊急時等の対応方法
- 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などについて、規程を定めておく。

- ・衛生管理等

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をおおむね六月一回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。この場合において、当該委員会は、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。

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。

感染症の予防及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。

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。感染症発生時において迅速に行動できるよう、指針及び研修内容に基づき、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。

※3年間の経過措置があり、令和6年3月31日までは努力義務。

- ・虐待の防止

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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、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) 虐待の防止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、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 以上の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※ 3 年間の経過措置があり、令和 6 年3月31日までは努力義務。

- ・勤務体制の確保等

全ての従業者に対し、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（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第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。）。

※ 3年間の経過措置があり、令和6年3月31日までは努力義務。

□身体拘束について

（特定施設入居者生活介護の取扱方針）

- 1 3つの要件→「緊急やむを得ない場合」については、次の3つの要件をすべて満たしていることが必要です。
 - ①切迫性 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
 - ②非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
 - ③一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

2 説明について

利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得ることが求められます。

3 記録について

身体拘束を行う場合には、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りません。