

日出町地域密着型サービス事業者 令和5年度集団指導 資料(全般的事項)

令和6年3月25日

日出町介護福祉課 介護保険係

【目 次】

1. 介護保険制度法令体系(地域密着型サービス部分)について	P1
2. 地域密着型サービスとは	P2
参考資料1 地域密着型サービスの利用及び区域外指定に関する基準(P4～5)	
3. 人員、設備及び運営基準について	P6
1)基準の性格	
2)用語の定義	
3)人員基準	
4)設備基準	
参考資料2 通所介護事業所における宿泊サービスの実施に関する届出書(P16)	
5)運営基準	
参考資料3 通所事業所外で行われるサービス提供に関する取扱い(P27～33)	
4. 事業所指定等申請・加算届出	P57
1)事業所指定関係について	
2)給付費算定に係る届出について	
5. 業務管理体制届出について	P64
1)業務管理体制の整備に関する事項の届出事項	
2)届出先	
3)届出書類	
4)提出時期	
参考資料4 業務管理体制に係る届出書(P54～56)	
6. 自己評価・外部評価について	P68
1)自己評価	
2)外部評価	
3)外部評価の公表について	
4)外部評価の緩和規定	
参考資料5 外部評価の実施回数の規定適用申請書(P59)	
7. 指導・監査について	P71
1)集団指導	
2)実地指導	
3)監査	
4)報酬請求指導の実施方法	
5)介護報酬の返還指導	
～参考～勤務形態一覧表の書き方(P62～63)	
8. 高齢者虐待防止・身体拘束禁止規定	P75
1)高齢者虐待防止法	
2)高齢者虐待防止法の定義	
3)早期発見・通報等	
4)虐待防止に係る養介護施設等の責務	
5)身体拘束禁止規定	

1 介護保険制度法令体系(地域密着型サービス部分)について

介護保険サービスを実施するためには、介護保険法をはじめ、人員、設備及び運営に関する基準条例等、関係法令を遵守しなければなりません。指定介護事業者は、各種法令等を遵守することを前提に、事業への参入が認められています。

【全国一律の法令】

種類	名 称	通 称
法律	介護保険法(H9 法律第 123 号)	法
政令	介護保険法施行令(H10 政令第 412 号)	令
省令	介護保険法施行規則(H11 厚生省令第 36 号)	規則
	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(H18 年厚生省令第 34 号)	人員運営基準
	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 (H18 年厚生省令第 36 号)	人員運営基準
告示	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (H18 年厚生省告示第 126 号)	報酬算定基準
	指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (H18 年厚生省告示第 128 号)	報酬算定基準
通知	指定地域密着型介護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 (H18 年老計発第 0331004 号 など)	運営基準 解釈通知
	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (H18 年老計発第 331005 号 など)	算定基準 解釈通知

【日出町の法令】※人員・運営基準は条例委任されているため、日出町の定める条例に従う必要がある。

介護保険法施行細則	(平成 30 年 3 月 28 日規則第 10 号)
日出町指定地域密着型サービスの事業者の指定の要件並びに事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例	(平成 25 年 3 月 22 日条例第 3 号)
日出町指定地域密着型サービスの事業者の指定の要件並びに事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例施行規則	(平成 25 年 3 月 22 日規則第 3 号)
日出町指定地域密着型介護予防サービスの事業者の指定の要件並びに事業の人員、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係る基準に関する条例	(平成 25 年 3 月 22 日条例第 4 号)
日出町指定地域密着型介護予防サービスの事業者の指定の要件並びに事業の人員、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係る基準に関する条例施行規則	(平成 25 年 3 月 22 日規則第 4 号)

2 地域密着型サービスとは

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、身近な市町村で提供されるサービスです。

利用者の日常生活圏域ごとに拠点を置き、その地域での生活を24時間体制で支えるためのものであり、地域に開かれた良質なサービスの提供を行うものです。

【地域密着型サービスの主な特徴】

- 1) 事業者の指定・指導監督は所在地市町村が行う。
- 2) 原則として、サービスが利用できるのは事業所所在地市町村の被保険者のみである。
ただし、他市町村の住所地特例者の場合は、次のサービスの利用は可能である。（当該住所地特例者の保険者である市町村の指定は不要。）

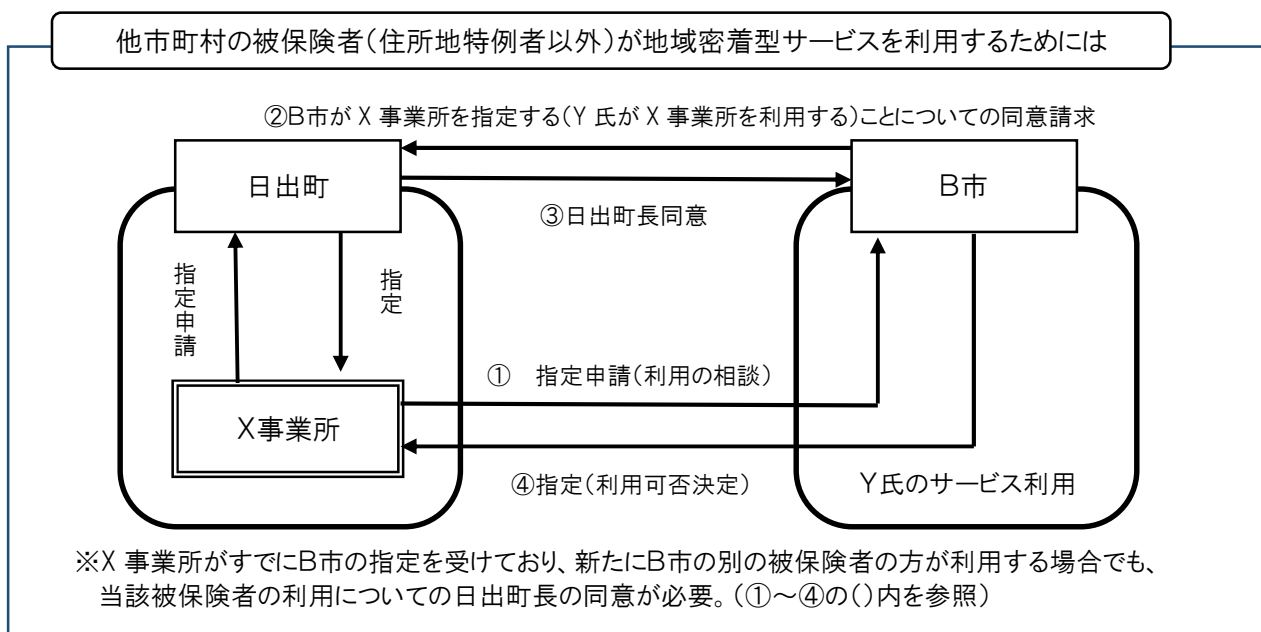
【他市町村の住所地特例者が利用できる地域密着型サービス】

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護
- ・（介護予防）認知症対応型通所介護 ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス ・地域密着型通所介護

[法第42条の2第1項]

- ① 住所地特例者以外の他市町村の被保険者が、地域密着型サービスを利用することは原則認められないが、事業所の所在市町村長の同意を得たうえで、保険者の市町村長が事業所の指定を行った場合は、その被保険者に限り地域密着型サービスの利用が可能となる。同意の可否等の審査、他保険者への指定申請などで時間を要するため、早めに町への相談が必要。（同意や指定を受けずに地域密着型サービスを利用した場合は、全額自費利用。）

[法第78条の2第4項]



② 認知症対応型共同生活介護の利用について

認知症対応型共同生活介護の利用条件については、町が基準により定めている。(令和3年5月1日より取扱いを改正しているので注意すること)

[法第78条の2第8項]

【日出町での利用条件】

利用開始日において日出町に引き続き6か月以上居住している者

※「居住」とは、住民票及び生活の拠点が日出町にある状態を指す。

※地域密着型サービスの利用及び他市町村の指定については、参考資料1「日出町地域密着型サービスの利用及び区域外指定に関する基準」を参照すること

3) 地域の実情に応じた弾力的な指定基準・報酬設定ができる。

[法第42条の2第4項] [法第78条の4関係]

4) 公平・公正の観点から、必要整備数の計画や指定基準・報酬の設定については、地域住民等が関与するしくみとなっている。(日出町では、「日出町介護保険運営協議会」「日出町介護保険事業計画等策定委員会」が担っている。)

[法第42条の2第5項] [法第78条の4第6項]

日出町地域密着型サービスの利用及び区域外指定に関する基準

(目的)

第1条 この基準は、日出町の介護保険被保険者が、要介護及び支援が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービスの適正な利用と運営を実現することを目的とする。

(地域密着型サービス事業所を利用する者の要件)

第2条 日出町内に所在する地域密着型サービス事業所（以下「町内事業所」という。）を利用できる者は、次の各号のとおりとする。

(1) 日出町の介護保険被保険者

(2) 日出町に住所を有する、他市町村の住所地特例者

(3) 町長の同意を受け、町内事業所の指定を行った他市町村の介護保険被保険者

2 利用を希望する町内事業所において、定員に空きがない、または利用予定者を含めた他市町村の介護保険被保険者（住所地特例者除く）による利用が、定員の2割を超過する場合は、前項第3号の対象となる者は当該町内事業所を利用できないこととする。

3 町内事業所のうち、認知症対応型共同生活介護等入居を前提とする事業所を利用できる者は、前項の規定によらず、利用開始日において日出町に引き続き6か月以上居住している者とする。なお、本項でいう「居住」とは、住民票及び生活の拠点が日出町にある状態を指す。

4 町内事業所の利用が早急に必要と認められる特段の事情がある場合は、前項の規定によらず、町長が個別に判断を行うこととする。

(他市町村長による町内事業所の指定等)

第3条 他市町村の介護保険被保険者の利用希望がある場合は、該当する他市町村長、その介護保険被保険者及び町内事業所は、次の各号のとおり手続きを行うこととする。

(1) 他市町村長は、町長に対し、書面にて町内事業所の指定及び利用に係る協議を申し入れる。

(2) 他市町村の介護保険被保険者は、様式第1号を町内事業所に提出し、町内事業所はその内容に瑕疵がないかを確認したうえで、その写しを町長へ提出する。

2 前項に規定する手続きを受けたうえで、次の各号を全て満たす場合は、町長は原則として、他市町村長による町内事業所の指定及び利用に同意することとする。

(1) 介護保険事業計画の遂行及び日出町の介護保険被保険者の利用に支障がないと認められること。

(2) 該当する町内事業所について、定員に空きがあり、かつ当該指定に係る利用予定者を含めた他市町村の介護保険被保険者（住所地特例者除く）による利用が、定員の2割を超過しないこと。

(3) 他市町村の被保険者が、町内事業所を利用することの必要性が認められること。

3 前項の規定に基づく同意は、様式第2号を他市町村長へ送付することで行う。

(町外の地域密着型サービス事業所の指定)

第4条 町長は、町外の地域密着型サービス事業所等から、当該事業所が所在する市町村の指定基準に適合した申請があつて、当該事業所が所在する市町村長より指定に係る同意が得られた場合に指定を行う。

(その他)

第5条 この基準に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

1 この基準は、令和3年5月1日より施行する。ただし、施行の際、現に町内事業所を利用している場合の取扱いについては、なお従前の例による。

2 「指定地域密着型サービスにおける他市町村の被保険者及び転入者の取扱いについて（平成30年3月19日付日健第3300号）」は廃止する。

(様式第1号)

地域密着型サービス利用についての情報提供書

フリガナ		保険者番号	
被保険者氏名		被保険者番号	
生年月日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
住 所		TEL	
地域密着型サービスの所在地及び名 称		TEL	
利用希望者の現在の状況			
利用希望の理由			
利用開始予定日		年 月 日	
事業所名		様	
上記のとおり、情報提供いたします。 また、この個人情報については、保険者と日出町に提供することに同意します。			
年 月 日			
住所			
氏名		TEL	

3 人員、設備及び運営に関する基準について

1) 基準の性格

「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」とされています。従って、当該基準に適合する必要はもちろんのこと、基準を最低として、サービスの提供態勢について常に向上を図る必要があります。

なお、当該基準に適合していない場合は、加算の廃止や減算の開始となる他、新規・更新の指定申請については指定ができません。悪質なケースは、指定の取消処分となるため、基準遵守を徹底してください。やむを得ず、基準を満たさない状態となった場合は、至急、町へ届け出てください。

2) 用語の定義

①「常 勤」

勤務時間が、その事業所の就業規則等で定められている「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。

※正規・非正規雇用の別ではない。

※同一の事業者により併設される事業所の職務に従事する時間（ただし、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職務に限る）は通算可能。

Q. <常勤要件について>

各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、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。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間としているときは、当該対象者については 30 時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）」

A. そのような取扱いで差し支えない

②「常勤換算方法」

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。

常勤換算の式＝
$$\frac{\text{当該事業所の従業者全員分の 1 週間の勤務延時間数}}{\text{当該事業所において定められている常勤者の 1 週間の勤務延時間数}}$$

※併設している事業所の業務を兼務している従業者の場合、当該事業所の従業者としての勤務時間だけを算入することとなる。

<人員配置基準における両立支援への配慮> 【通知改正】

（概要）介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。

ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週 30 時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週 30 時間以上の勤務で常勤換算での計算上も 1（常勤）と扱うことを認める。

Q. <常勤換算方法により算定される従業者の休暇等の取扱い>

常勤換算方法により算定される従業者が出張、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。 14.3.28 事務連絡 運営基準等に係る Q&A

A.

常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「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、常勤の従業者の員数に換算する方法」(居宅サービス運営基準第 2 条第 8 号等)であり、また、「勤務延時間数」とは、「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))として明確に位置づけられている時間の合計数」である(居宅サービス運営基準解釈通知第 2-2-(2)等)。

以上から、非常勤の従業者の休暇や出張(以下「休暇等」)の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

なお、常勤の従業者(事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第 2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。)の休暇等の期間についてはその期間が暦月で 1 月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱うものとする。

③ 「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。)として明確に位置づけられている時間の合計数とする。なお、算入の上限は、従業員一人につき、当該事業所の常勤従業者が勤務すべき勤務時間数とすること。

Q. <従業者の勤務延時間数>

通所介護において、確保すべき従業者の勤務延時間数は、実労働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取扱うのか。 24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)」

A.

労働基準法第 34 条において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。ただし、その場合においても、居宅基準第 93 条第 3 項を満たす必要があることから、介護職員全員が同一時間帯に一斉に休憩を取ることがないようにすること。また、介護職員が常時 1 名しか配置されていない事業所については、当該職員が休憩を取る時間帯に、介護職員以外で利用者に対して直接ケアを行う職員(居宅基準第 93 条第 1 項第 1 号の生活相談員又は同項第 2 号の看護職員)が配置されていれば、居宅基準第 93 条第 3 項の規定を満たすものとして取り扱って差し支えない。

このような取扱いは、通常の常勤換算方法とは異なりサービス提供時間内において必要な労働力を確保しつつピークタイムに手厚く配置することを可能とするなど、交代で休憩を取得したとしても必ずしもサービスの質の低下には繋がらないと考えられる通所介護(療養通所介護は除く)に限って認められるものである。なお、管理者は従業者の雇用管理を一元的に行うものとされていることから、休憩時間の取得等について労働関係法規を遵守すること。

認知症対応型通所介護についても同様の考え方とする。

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。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い、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

当該年度の前年度の平均のことをいい、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。(小数点第2位以下を切り上げた数値とする。)

3) 人員基準

〔日出町指定地域密着型サービスの事業者の指定の要件並びに事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例〕等

管理者の責務及び兼務範囲の明確化【省令改正】【通知改正】
提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、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、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えないことが明確化された。

【地域密着型通所介護】 ※利用定員11人以上の場合		
種別	資格	配置要件
管理者	資格要件はないが、管理業務を行えるものを配置すること。	① 常勤専従の者を1名配置。 ただし、事業所の管理上支障がない(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)場合は、当該事業所の他の職務又は同一敷地内、道路を隔てた場所等にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。(サービス提供時間内において、1時間以上の管理者業務が必要)
生活相談員	◇社会福祉主事任用資格保有者 ◇社会福祉士 ◇精神保健福祉士 ◇介護支援専門員(専門員証が有効期限内) ◇社会福祉施設長資格認定講習課程修了者 ◇介護福祉士(実務経験3年以上の者が望ましい)	① 提供時間数(※)に応じて、専ら地域密着型通所介護の提供に当たる生活相談員を1名配置。 ② 地域密着型通所介護の提供日ごとに配置。 ③ 生活相談員又は介護職員のうち1名は常勤であること。 (※)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の時間数(ただしサービスが提供されていない時間帯は除く) ○提供日ごとに確保されるべき生活相談員の勤務時間数(労働基準第34条において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間数は含められる。)
介護職員	資格要件はないが、適切に介護を行えるものを配置すること。	① 提供時間数に応じて、専ら地域密着型通所介護の提供に当たる介護職員を所定の人数確保すること。 ○利用者数:15人まで⇒1人以上 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⇒$(\text{利用者数}-15) \div 5 + 1$ 確保すべき勤務延時間数＝$((\text{利用者数}-15) \div 5 + 1) \times \text{平均提供時間数(※)}$ (※)平均提供時間数とは 利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数 ② 単位ごとに介護職員を常時1名以上確保すること。 ③ 生活相談員又は介護職員のうち1名は常勤であること。

看護職員	◇看護師 ◇准看護師	専ら地域密着型通所介護サービスの提供に当たる看護職員が1名以上確保されること(サービス提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携(※)を図ること。) ※「密接かつ適切な連携」とは 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していること。
機能訓練指導員	◇理学療法士、作業療法士 ◇言語聴覚士 ◇看護師、准看護師 ◇柔道整復師 ◇あん摩マッサージ指圧師 ◇はり師、きゅう師 ※はり師、きゅう師については、理学療法士等の機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。	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を1名以上配置。 ※個別機能訓練加算を算定しない事業所であっても、機能訓練指導員の配置は必要。 ※個別機能訓練加算を算定する場合は別途要件が設定されている。

【地域密着型通所介護】 ※利用定員10人以下の場合		
種別	資格	配置要件
管理者	利用定員11人以上と同じ	利用定員11人以上と同じ
生活相談員		
介護職員		①提供時間数に応じて、専ら地域密着型通所介護の提供に当たる介護職員又は看護職員が1名以上確保されること。 ②指定地域密着型通所介護の単位ごとに介護職員又は看護職員を常時1名以上確保すること。 ③生活相談員、看護職員、介護職員のうち1名以上は常勤でなければならない。
看護職員		
機能訓練指導員		
		利用定員11人以上と同じ

【小規模多機能型居宅介護】		
種別	資格	配置要件
代表者	次のア及びイの両方を満たす者であること。 ア 次の①～②のいずれかの経験を有していること。 ①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していること。 ②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していること。 イ 厚生労働大臣が定める研修(「認知症対応型サービス事業開設者研修」)を修了していること。	基本的には運営している法人の代表者(理事長・代表取締役)がこれにあたる。 次の研修修了者は、代表者として必要な研修を修了した者とみなされます。 (1)実践者研修又は実践リーダー研修 (2)認知症高齢者グループホーム管理者研修 (3)基礎課程又は専門課程 (4)認知症介護指導者養成研修 (5)認知症高齢者グループホーム開設予定者研修

管理者	次のア及びイの両方を満たす者であること。 ア 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従業者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していること。 イ 厚生労働大臣が定める研修(「認知症対応型サービス事業管理者研修」)を修了していること。 ※当該研修を受講するには、「認知症介護実践者研修」又は「基礎課程」を修了している必要がある。	常勤専従の者を事業所ごとに1名 ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がない(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)場合は兼務が可能。 ○当該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。 ○事業所に併設する以下の施設等の職務に従事 ア 認知症対応型共同生活介護 イ 地域密着型特定施設 ウ 地域密着型介護老人福祉施設 エ 介護医療院 ○同敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事
介護支援専門員	厚生労働大臣が定める研修(「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」)を修了していること。 ※当該研修を受講するには、「認知症介護実践者研修」又は「基礎課程」を修了している必要がある。	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従の者を1名配置(非常勤可) ただし、以下の場合であつて、利用者の処遇に支障がない場合は、兼務が可能。 ○当該事業所の他の職務に従事 ○事業所に併設する以下の施設等の職務に従事 ア 認知症対応型共同生活介護 イ 地域密着型特定施設 ウ 地域密着型介護老人福祉施設 エ 介護医療院

介護従業者	◇原則、介護等に対する知識、経験を有する者 ※介護福祉士等の資格は必要としない。 ◇看護師又は准看護師 それぞれのサービスに人員を固定することではない。日中勤務する必要がある介護従業者の人員全体で通い・訪問サービスを行うものである。 宿泊サービスの利用者がいない場合で、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、宿直及び夜勤の従業者を置かないことができる。 ※補足説明 【利用者】 利用者の数は「前年度の平均値」とする。 「1日ごとの同時に通いサービスを受けた者の数の最大値を合計した数」÷「前年度の日数」 ※小数点第2位以下を切り上げ 【夜間及び深夜の時間帯】 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。（『日中』とは、この時間帯以外） 【宿直職員について】 主として登録者から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、事務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務所内で宿直する必要はない。	①介護従業者のうち1名以上は、常勤 ②介護従業者のうち1名以上は、看護師又は准看護師（非常勤可。毎日の配置が必須ではない。） ③時間帯に応じて次のとおり配置。 『日中』 ○常勤換算で、通いサービスの利用者3名に対して1名以上 さらに端数を増すごとに1名追加 ○訪問サービスに対して1名以上 『夜間及び深夜の時間帯』 ○夜勤職員 1名以上 ○宿直職員 1名以上 ④次の施設が併設されている場合で、当該小規模多機能型居宅介護事業所と併設されている事業所がそれぞれ人員基準を満たしていれば、<u>介護職員</u>は、互いの事業所の従事が可能 ア 認知症対応型共同生活介護 イ 地域密着型特定施設 ウ 地域密着型介護老人福祉施設 エ 介護老人福祉施設 オ 介護老人保健施設 カ 介護医療院 ⑤同一敷地内に次の施設がある場合で、当該小規模多機能型居宅介護事業所と同一敷地内にある事業所がそれぞれ人員基準を満たしていれば、<u>看護職員</u>は、互いの事業所の従事が可能。
		ア 認知症対応型共同生活介護 イ 地域密着型特定施設 ウ 地域密着型介護老人福祉施設 エ 介護医療院 オ 居宅サービス事業所 カ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 キ 認知症対応型通所介護 ク 介護老人福祉施設又は介護老人保健施設

利用者の登録定員	通いサービスの利用定員
25人以下	登録定員の2分の1から15人まで
26人又は27人	登録定員の2分の1から16人まで
28人	登録定員の2分の1から17人まで
29人	登録定員の2分の1から18人まで
宿泊サービス：通いサービス利用定員の3分の1から9人まで	

※通い定員は1日当たりの同時にサービスを受ける者の上限を示す。

※一人の利用者が、複数の小規模多機能型居宅介護事業所に登録することはできない。

【認知症対応型共同生活介護】

種別	資格	配置要件
代表者	次のア及びイの両方を満たす者であること。 ア 以下のいずれかの経験を有している。 ①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高齢者の介護に従事した経験を有していること。 ②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していること。 イ 厚生労働大臣が定める研修(「認知症対応型サービス事業開設者研修」)を修了している。	基本的には運営している法人の代表者(理事長・代表取締役)がこれにあたる。 下記の研修修了者は、代表者として必要な研修を修了した者とみなされます。 (1)実践者研修又は実践リーダー研修 (2)認知症高齢者グループホーム管理者研修 (3)基礎課程又は専門課程 (4)認知症介護指導者養成研修 (5)認知症高齢者グループホーム開設予定者研修
管理者	次のア～ウの要件を全て満たす者であること。 ア 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すること。 イ 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 ウ 厚生労働大臣が定める研修(「認知症対応型サービス事業管理者研修」)を修了していること。 この研修を受講するには「認知症介護実践者研修」又は「基礎課程」を修了している必要があります。	常勤専従の者を共同生活住居(ユニット)ごとに1名 ただし、以下の場合でユニットの管理上支障がない(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)場合は兼務が可能。 ○当該事業所(他ユニット含む)の他の業務に従事し、又は他の事業所、施設等の業務に従事する場合 ○同一敷地内等にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合 ○併設する小規模多機能型居宅介護事業所若しくは看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する場合 ○職員管理や利用調整等が一元的であるなど一定の条件を満たすサテライト事業所の管理者を併任する場合

計 画 作 成 担 当 者	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・経験を有する者であること。具体的には、次のア～イの要件を全て満たす者。 ア 次のいずれかの資格及び経験を有する者 ○介護支援専門員 ○特別養護老人ホームまたは介護老人保健施設の生活相談員、または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 イ 厚生労働大臣が定める研修(「実践者研修」又は「基礎課程」)を修了していること。 本体事業所と密接な連携の下に運営されるサテライト型事業所は、介護支援専門員を置かないことができる。	①専従の者を当該事業所に1名以上。 ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の他の職務との兼務が可能。(管理者・介護従業者) ②少なくとも1名は介護支援専門員でなければならない、他の計画作成担当者を監督するものとする。 ただし、併設する(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事業所の効果的な運営を期待することができ、利用者の処遇に支障がないときは、「介護支援専門員」を置かないことができる。その場合、(看護)小規模多機能型居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、計画作成担当者を監督するものとする。
介 護 従 業 者	原則、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。 ※補足事項 【利用者】 利用者の数は「前年度の平均値」とする。 「前年度の利用者の延数」÷「前年度の日数」 ※小数点第2位以下を切り上げ 【夜間及び深夜の時間帯】 事業所ごとに、利用者の生活サイクル等に応じて設定。(『日中』とは、この時間帯以外) 3ユニットの事業所については、全ユニットが同一階に隣接しており、介護従業者が円滑な利用者の状況把握、速やかな対応が可能な構造である場合、夜間勤務マニュアルの策定、訓練の実施など安全対策をとっていることを要件として、夜勤職員の配置を2人以上とすることができる。	事業所の介護従業者のうち1名以上は常勤とし、ユニットごとに時間帯に応じ次のとおり配置すること。 『日中』 ○常勤換算で、利用者3名に対して1名以上。さらに端数を増すごとに1名追加。 ○日中の時間帯は、介護従業者が常時1名以上必要。 『夜間及び深夜の時間帯』 ○夜勤職員 1名以上 ③(看護)小規模多機能型居宅介護事業所を併設している場合、当該事業所と併設している事業所のそれぞれにおいて人員基準を満たしているときは、互いの事業所の職務に従事することができる。

【注意事項】管理者の兼務について

令和6年度の人員基準の改定により、「同一敷地内にある他の事業所」等の要件が削除され、管理者は常勤専従の規定はあるものの兼務できる要件が緩和されました。しかしながら、管理者は介護事業所の責任者であり、その運営全般を管理・調整する責務を負います。また、事業所内の管理だけではなく、利用者の調整や地域との関わりなど、多岐にわたる業務に携わらなくてはなりません。管理者が他職務を兼務する場合は、「管理業務」をしっかりと行うことを前提としてください。以下を参考にし、管理者の兼務については、十分に注意してください。

1. 管理者の職務について(想定)

① 運営管理

基準等法令順守の確認、利用者等の状況把握、利用の調整、地域住民からの相談受付、ケアマネ等外部機関との連携、業務シフトの作成、安全衛生管理、行政手続きなど

② 人事管理

職員の採用・退職等に係る事務、経験・能力に応じた適切な人員配置、勤怠管理、教育・指導など、

③ 収支管理

介護報酬の請求、自己負担額等の徴収・管理、領収書等発行事務、出納管理など

④ 設備管理

建物・設備・備品の管理など

2. 兼務する際の注意事項

○勤務形態一覧表にて、管理者と兼務する他業務を分けたうえで、それぞれの勤務時間を記載すること。(日出町では、原則として、サービス提供時間に1日1時間以上の管理者業務を行うものとする)

○行政手続きの不備が相次ぐなど、明らかに管理者業務に支障をきたしているケースが散見された場合は、管理者の兼務を認めない。(状況に応じて遡及)介護報酬の返還につながることも想定されるので、注意すること。

4) 設備基準

【全般的事項】

1. 各事業における介護予防事業(総合事業)との関係

各介護サービス事業者がそれぞれのサービスの介護予防事業者の指定を併せて受け、かつ、介護サービスの事業と介護予防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、「人員基準」「設備基準」に関しては、それぞれの介護サービス事業が基準を満たしていれば、介護予防サービス(総合事業)も基準を満たしているものとみなされる。

2. 消火設備について

法令基準における最低限の基準を遵守したうえで、利用者及び入居者がより安全に過ごせるよう設備又は運営に関する更なる配慮をお願いしたい。

【地域密着型通所介護】 ※設備は、専ら地域密着型通所介護事業の用に供するものであること	
項目	概 要
食堂 機能訓練室	それぞれ必要な広さを有し、その合計した面積は次のとおりとなること。 <u>合計面積$\geq 3\text{m}^2 \times \text{利用定員}$</u> 留意事項 ○次の要件を満たせば、食堂・機能訓練室を同一の場所とすることができる。「食事の提供の際、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、その実施に支障がない広さを確保できる」場合 ○小さな部屋を多数設置することで面積を確保するべきではない。ただし、通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な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ない。 ○併設する通所リハビリテーションを行うためのスペースについて次の要件を満たせば、地域密着型通所介護の食堂及び機能訓練室と同一の部屋であっても差し支えない。 「食堂及び機能訓練室において、通所介護と通所リハのスペースが明確に区分されていること」「それぞれのスペースがそれぞれの設備基準を満たしていること」
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。
消火設備 その他の非常 災害に際して 必要な設備	消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置すること。

～参考～ 「夜間及び深夜のサービスを実施する場合(いわゆる「お泊りディサービス」)」について
地域密着型通所介護事業所の設備等を利用して「お泊りディサービス」を実施する場合は、以下の規定が定められている。

○市町村への届出の義務付け(「参考資料2」参照) ○事故報告の仕組みの導入

○情報公表の推進

また、平成27年4月に「お泊りディサービス」に関するガイドラインが示されているので、確認すること。

「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について(H27.4 老振発 0430 第1号等)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始
変更
休止・廃止
※1

届出書

令和 年 月 日

日出町長

様

法人所在地
名 称
代表者氏名

基本情報	事業所情報	フリガナ			事業所 番号						
		名称									
		フリガナ			連絡先	— —					
		代表者氏名				(緊急時) — —					
		所在地	(〒 —)								
	宿泊サービスの開始・廃止・休止予定年月日 (既に開始している場合はその年月日)		平成 年 月 日								
宿泊サービス	利用定員	人	提供日	月	火	水	木	金	土	日	
	提供時間	： ～ ：	その他年 間の休日								
	1泊当たりの 利用料金	宿泊 円		夕食 円			朝食 円				
人員関係	人員	宿泊サービスの提供 時間帯を通じて 配置する職員数	人	時間帯での 増員 (※ 2)	夕食介助	：	～	：	人		
		朝食介助	：	～	：	人					
		配置する職員の 保有資格等	看護職員 ・ 介護福祉士 ・ 左記以外の介護職員 ・ その他有資格者 ()								
設備関係	宿泊室	個室	合 計	床面積 (※3)							
			(室)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)		
				(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)		
		個室以外	合 計	場 所 (※4)	利用定員	床面積 (※3)	プライバシー確保の方法 (※5)				
			(室)	()	(人)	(m ²)					
				()	(人)	(m ²)					
	()			(人)	(m ²)						
	()	(人)		(m ²)							
	消防設備	消火器	有 ・ 無		スプリンクラー設備			有 ・ 無			
		自動火災報知 設備	有 ・ 無		消防機関へ通報する火災 報知設備			有 ・ 無			

※1 事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみ記載すること。

※2 時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。

※3 小数点第二位まで (小数点第三位以下を切り捨て) 記載すること。

※4 指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)

※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

【小規模多機能型居宅介護】	
項目	概 要
立地	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の交流の機会が確保される地域にあること。 目的 ○家族的な雰囲気によるサービスを提供すること。 ○地域との交流を図ることによって社会の結びつきを確保すること。 留意事項 ○他事業所との併設は、小規模多機能型居宅介護として適切なサービス提供ができることを前提に認められるものである。
居間 食堂	◇機能を十分発揮しうる適当な広さを有すること。 ◇居間と食堂は同一の場所とすることができる。 留意事項 ○利用者及び従業者が一堂に集まるのに十分な広さを確保すること。(通いサービスの利用定員を16人以上にしている場合は、一人当たり3㎡以上の広さが必要) ○居間と食堂を同一の場所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。 ○認知症対応型共同生活介護事業所の居間との共用は認められない。
宿泊室	『個室』 ◇宿泊室の定員は、1人とする。 - ただし、利用者の希望等により一時的に2人とすることもできる。 ◇宿泊室の床面積は、7.43㎡以上であること。 『個室以外』 ◇個室以外の宿泊室の合計面積が次の計算式で算出された面積以上とする。 $7.43 \text{ m}^2 \times (\text{宿泊サービスの利用定員} - \text{個室の利用定員})$ ◇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。(パーティションや家具で利用者同士の視線が遮断される状態であれば可。カーテンは不可。) ◇プライバシーの確保された居間については個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。
消火設備 その他の非常 災害に際して 必要な設備	消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置すること。

【認知症対応型共同生活介護】	
項目	概 要
立地	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の交流の機会が確保される地域にあること。 目的 ○家族的な雰囲気によるサービスを提供すること。 ○地域との交流を図ることによって社会の結びつきを確保すること。 留意事項 ○他事業所との併設は、認知症対応型共同生活介護として適切なサービス提供ができることを前提に認められるものである。
事業単位	◇1又は2の共同生活住居(ユニット)を有すること。 ◇共同生活住居の入居定員は5人以上9人以下とすること。 留意事項 ○用地の確保が困難なことその他地域の事情により認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、共同生活住居数を3とすることができる。
居室	◇個室とし、定員は1人とする。 - ただし、夫婦で利用する場合など利用者希望により2人部屋も可とする。 ◇床面積は、7.43㎡(和室は4.5畳)以上とすること。 2人部屋の場合であっても、十分な広さを確保すること。 留意事項 ○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、認められない。ただし、一般住宅を改修している場合などは、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。 ○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こと。
居間 食堂	◇利用者及び従業者が一堂に集まるのに十分な広さを確保すること。 ◇居間と食堂は同一の場所とすることができる。 留意事項 ○居間と食堂を同一の場所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。 ○居間及び食堂は、それぞれユニットごとの専用の設備でなければならない。 ○原則、併設の事業所の利用者が居間・及び食堂の設備を共用することはできない。
台所 浴室	必要な設備を設けること。 留意事項 ○台所については、それぞれユニットごとの専用の設備でなければならない、併設の事業所の利用者と共用することもできない。
事務所	それぞれのユニットに対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に問題ないと認められる場合は、兼用であっても差し支えない。
消火設備 その他の非常災害に際して必要な設備	消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置すること。

5) 運営基準（抜粋）

①地域密着型通所介護

基本取扱方針

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、計画的に行わなければならない。

具体的取扱方針

- 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。
- サービスの提供には、地域密着型通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が役割を持って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。
- サービスの提供に当たっては、適切な介護技術をもって懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者・家族に対し、サービスの提供方法等について、分かりやすく説明を行うものとする。
- 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。特に認知症の利用者は、その特性に応じたサービスの提供ができる体制を整える。
- 原則、事業所内でサービスを提供しなければならないが、次の条件をいずれも満たす場合は、事業所の屋外でサービス（戸外レク）を提供することができる。（参考資料3参照）
 - ア あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。
 - イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

＝戸外レクにおける日出町での取り扱い＝

- 事業所外の場所は、近隣であることとし、事業所外でのサービス提供時間は、移動時間を含めて1時間程度以内とする。
- 遠方に移動してのサービス提供や日帰りの小旅行は、移動時間が長時間になり、機能訓練等が適正に行えないため通所サービスとしての目的が達成できないものであり、報酬算定できない。
- 戸外レクを実施する場合は、事業所に残った利用者について人員基準を満たすこと。
- 事前に年間事業計画、個別計画届出を提出し、事後に実績報告を提出すること。

○身体的拘束等の原則禁止や身体的拘束等を行う場合の記録

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。

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、当該記録は、5年間保存しなければならない。

提供拒否の禁止

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。原則、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、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。

＝提供を拒むことができる正当な理由＝

- 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- 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

サービス提供困難時の対応

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であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他のサービス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。

利用料の受領

○法定代理受領サービスとして提供される地域密着型通所介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～3割の支払を受けなければならない。(法定代理受領サービスとして提供される⇒「現物給付」)

○法定代理受領サービスの対象とならない地域密着型通所介護を提供した際の利用料金は、地域密着型介護サービス費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。

(法定代理受領サービスの対象とならない⇒「償還払い」)

○介護保険給付のサービスと明確に区分されるサービスについては、次の方法によって別料金の設定が可能となる。(介護保険サービスと明確に区分されるサービス⇒「自費サービス」)

ア 利用者に、当該事業が地域密着型通所介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険の給付とはならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が地域密着型通所介護の運営規定とは別に定められていること。

ウ 会計が地域密着型通所介護の事業の会計と区分されていること。

○前記以外に、利用者から支払いを受けることのできる費用は次のとおり。なお、これらの支払を受けるには、あらかじめ利用者・家族に対し、内容及び費用について説明を行い、同意を得なければならない。

＝前記以外に、利用者から支払いを受けることのできる費用＝

○通常の事業の実施地域外への送迎に要する費用

○通常要する時間を超える地域密着型通所介護の時間延長費用

○食事の提供に要する費用

※「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料金等に関する指針(H17 厚生労働省告示第419号)参照」

○おむつ代

○その他日常生活に必要なもの

例)身の回り品(歯ブラシや化粧品等の個人の日用品)、教養娯楽費(クラブ活動や行事での材料費等)

※「その他の日常生活に必要なもの」とは、一律に支給されるものではなく、利用者又はその家族等の希望に基づき、事業者がサービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費のこと。

※サービスの提供と関係ないもの(利用者等の嗜好品の購入等)については、「その他の日常生活に必要なもの」とは区別される。

※「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(H12 労企第54号)」参照

地域密着型通所介護計画の作成

- 事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及び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計画を作成しなければならない。（既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成しなければならない。）
- 事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得たうえで、利用者に交付しなければならない。
- 事業所の従業者は、それぞれの利用者について、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。

運営規程

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くてはならない。

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| (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) 苦情解決に関する事項 | (11) 虐待の防止のための措置に関する事項 |
| (12) その他運営に関する重要事項 | |

勤務体制の確保等

- 事業者は、適切な地域密着型通所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。
- 事業者は、従業者の質の向上のために、研修の機会を計画的に確保しなければならない。その際、全ての従業者（定められた資格を有する者を除く）に対し、認知症介護基礎研修を受講させなくてはならない。（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

＝認知症介護基礎研修受講の義務化について＝

○当該研修の受講義務が免除されている資格等は、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、事務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程または訪問介護職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、あんまマッサージ師、はり師、きゅう師、**柔道整復師、歯科衛生士等**とする。

○上記有資格者を除く全職員は、**受講すること！**

○事業所が新たに採用した従業者（新規・中途問わず）で上記資格を有さない者については、採用後1年間の猶予期間中に研修を受講させる必要がある。

○事業者は、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、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員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。

＝必要な措置とは＝

「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）」を確認し、具体的な措置を講ずること。（マニュアルの作成、職員への周知・研修、相談受付等）

業務継続計画の策定等（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

①事業者は、感染症や災害の発生時において、利用者への地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定し、当該計画に従い、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。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、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、従業員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、全ての従業員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。

さらに、感染症にかかる業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延防止のための指針については、それぞれ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。

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

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。

※業務継続計画を策定していない場合及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じてない場合、利用者全員について所定の単位数から減算する。なお、経過措置として、

令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画（消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）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員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。なお、当該訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなくてはならない。

衛生管理（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

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。また、職員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。ほかに、当該事業所内において、感染症が発生し、又はまん延しないよう、次に掲げる措置を講じなければならない。

- （1）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を、概ね6月に1回以上開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ること。
- （2）当該事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- （3）当該事業所において、感染症の予防及びまん延の防止のための研修や訓練を定期的
に実施すること。

○(1)の委員会のメンバーは、感染対策の知識を有する者など幅広い職種により構成すること。（メンバーの責務、役割分担を明確にするために感染対策の担当者を決めておくこと。）

揭示

事業者は、事業所の見えやすい場所に、運営規程の概要、従業員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揭示しなければならない（いつでも関係者に自由に閲覧させることで足りる。）。また「書面揭示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。（※令和7年度から義務付け）

秘密保持等

- 従業員は、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。
- 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。

個人情報を用いる場合の同意は、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。

苦情解決

- 事業者は、提供したサービス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。
- 苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を記録しなければならない。

地域との連携等

- 事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、町の職員又は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（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。

- 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にすることで、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。
- 事業所自らが設置すべきもの。
- 地域の代表とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表が考えられる。
- 参加者らの同意を事前に取っていれば、テレビ会議も可能

- 事業者は、運営推進会議の報告、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。
- 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連携し、又は協力することその他地域との交流を図らなければならない。
- 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した地域密着型通所介護に関する利用者から

[3 人員、設備及び運営に関する基準について—①地域密着型通所介護]

の苦情に関して、町等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の町が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

- 事業者は、所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して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に対しても、地域密着型通所介護を提供するよう努めなければならない。

事故発生時の対応

- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、町、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。
- 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。
- 事業者は、事故による損害のうち、事業者が賠償すべきものについては、速やかに賠償しなければならない。

＝事故報告について＝ [介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領(H22 日出町告示)]

【報告すべき事故の範囲】

事業者の責任の有無にかかわらず、送迎等を含む介護サービス提供時に発生した、「身体・精神的被害」「経済的損失」「利用者による加害」「介護サービス提供等への重大な支障」

※身体的被害については、医療機関の治療が必要ない場合や、被害が明らかに軽微な場合は報告不要

【報告方法】

事故発生後、速やかに事故報告様式を介護保険係に提出すること。(様式がない場合は連絡を)事故処理が終了していない場合は、適宜、途中経過等を報告するとともに、事故処理終了後に様式を提出すること。

※緊急性が乏しいものであれば、事故発生から1週間以内に報告を行うこと。

虐待の防止 (令和6年3月31日 経過措置期間終了)

事業者は、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果を従業者に周知・徹底すること
委員会では具体的には、次のような事項について検討することとする。
 - イ 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
 - ロ 虐待の防止のための指針の整備に関する事項
 - ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関する事項
 - 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事項
 - 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事項
 - 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事項
 - 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事項
- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備すること
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

- へ 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) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること（年1回以上）

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。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) 上記(1)～(3)を適切に実施するための担当者を配置すること

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、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

※上記(1)～(4)のいずれかが未実施の場合、利用者全員について所定の単位数から減算

○(1)の委員会は、虐待の防止・早期発見、再発防止を確実にを行うための対策を検討する場であり、虐待の専門家など多職種を積極的に活用すること。

会計の区分

事業者は、地域密着型通所介護の事業とその他の事業の会計を区分しなければならない。

記録の整備

○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ておかなければならない。

○事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、サービス提供完結の日から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) 具体的なサービス内容等の記録
- (3) 市町村への通知に係る記録
- (4) 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) 苦情の内容等の記録
- (5) 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
- (6) 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録

○「完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(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。

○保存期間は、国の省令では2年間だが、町の条例で5年間と定めているので、留意すること。

通所事業所外で行われるサービス提供に関する取扱い（日出町）

1. 基本的な考え方

（１）指定（介護予防）通所介護

指定（介護予防）通所介護の事業は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、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提供することができるものであることが定められています。

イ あらかじめ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

（大分県基準条例 106 条、基準規則 31 条、審査基準第三の六の 3（２））

（２）指定（介護予防）通所リハビリテーション及び

~~指定（介護予防）小規模多機能居宅介護事業における「通い」サービス~~

指定（介護予防）通所リハビリテーション、~~指定（介護予防）小規模多機能居宅介護支援事業における「通い」サービス~~については、基準条例等に特段の定めはありませんが、上記（１）に準じる考え方としています。

2. 運用取扱い留意事項

（１）具体的な運用における留意点

①事業所外でのサービス提供の場所（範囲）及び時間等

- ・ 事業所外の場所の範囲は、近隣であることとし、事業所外でのサービス提供時間は、移動時間を含めて 1 時間程度以内とする。
- ・ 遠方に移動してのサービス提供や日帰りの小旅行は、移動時間が長時間になり、機能訓練等が適正に行えないため通所サービスとしての目的が達成できないものであり報酬算定できない。

（２）事業所外サービスの内容

- ①リハビリを兼ねた近隣の公園等への散歩などについては、あらかじめ通所介護等計画に位置付けるとともに、当該日の事業に係る人員体制にも影響することから、事業所における月・週のスケジュールに位置付けて実施されるものとする。
- ②「散歩・買い物等」における移動手段については、車で現地まで送迎をするような形態は、不適切。また、「買い物」は基本的には、通所サービスとしては不適切である。ただし、認知症高齢者が利用者の多数を占める通所介護等において、当該サービス内容が当該利用者にとって通所介護計画で定める機能訓練等の目標の達成に資するものである場合に実施できるものであること。
- ③ 近隣における機能訓練の範囲としての季節のイベント、レクリエーションなどについては、年間事業計画に位置付けられたものについて、報酬算定ができる。なお、当該年間実施計

画に基づき実施する場合は、月・週のスケジュールにも位置付けて実施されるものとする。ただし、遠足や敬老会、日帰りの小旅行など、年間行事に組み込んだサービス提供であっても、利用定員が超過するような規模の行事は、特別な行事であることから、保険外サービスとする。

- ④ 本来通所サービスが位置付けられている目的が達成できない（例えば、入浴が一つの目的となっているのに事業所外でサービスを受けることにより入浴ができない。）ようであれば事業所外のサービス提供は不適切である。

- （３）事業所外でのサービス提供を実施する場合は、事業所に残った利用者についての対応についても職員を配置し、放置とならないよう注意すること。

- （４）事業所が加入している損害保険の内容について、事業所外における事故等にも対応できるものかどうか確認をしておくこと。

3. 日出町への届出取り扱いについて

- （１）年間事業計画に基づき実施する事業所外でのサービス提供

日出町では、年に数回の機能訓練として「花見」等のレクリエーションをサービスに位置付ける場合は、当該年度の計画を「通所事業所外で行うレクリエーション等（年間行事）に関する届出書（様式１）に記載し、前年度中（３月）に提出していただきます。その際に年間行事計画（様式は任意）、事故対応マニュアル（様式は任意）、損害保険等のコピーを添付して下さい。届出書の提出の後に、追加及び変更があった場合は、速やかに追加、変更の届出書を提出願います。なお、（様式１）を提出していただいた上で、実施レクリエーションの内容を詳細に把握するため、「通所介護事業所外で行うサービス提供に関する届出書」（様式２）を当該月の前月末（サービス実施予定日の３週間前）までに提出して下さい。

さらに、「通いサービス 戸外活動参加者名簿」（様式３）をサービス実施後２週間後までに提出して下さい。

- （２）年度途中で新たな計画を立案した場合

（様式１）の提出が事前になく、年度途中において新たな実施計画を立案した場合は、実施予定日の前月に（様式１）（様式２）を同時に提出して下さい。

4. その他

本件取り扱いについては、町への届出を行った場合においても、報酬算定の了解がなされるものではなく、適切なサービス提供の実施責任は事業所に所在します。よって、大分県が行う実地指導等において、不適切なサービス提供がある場合は、指導対象となり得ることにご留意ください。

以上

(様式1)

令和 年 月 日

日出町長 本田 博文 様

事業所名

管理者名

通所事業所外で行うサービス提供（年間行事）に関する届出書

事業所番号	
事業所名	
事業の種類 (該当項目に ☒)	☐ 通所介護 ☐ 地域密着型通所介護 ☐ 第一号通所事業 ☐ 通所リハビリテーション ☐ 介護予防通所リハビリテーション
管理者名	氏名 連絡先 (Tel.)

◎年間行事計画に記載をした事業所外活動等で、報酬算定するものについて、予定する行事ごとに日程、内容と場所等を明確にして記載して下さい（別紙1）。

◎「①年間行事計画（予定）表」、「②損害補償の内容がわかる書類」の写し、「③事業所外で起こった事故等に関する対応方法（事業所で周知しているマニュアル等）がわかる書類」の写しを添付して下さい（様式は任意、既存のもので可）。

※年間計画の変更が生じた場合は、下記にレ点、（ ）内を記入し、様式1と別紙1の提出をしてください。

☐ 年間計画の（ ）月の計画内容（ ）を別紙1のとおり変更しましたので報告いたします。

*（別紙1）の用紙が足りない場合は、コピーしてください。

[3 人員、設備及び運営に関する基準について―①地域密着型通所介護]

(別紙1)

実施予定日	令和 年 月 日 ()
行事等名称	
事業所外でサービス提供等を行う場所・移動方法・時間	場 所 : 移動方法 : 時 間 : 時 分～ 時 分 (サービス提供時間 分) (内、移動時間 分)

実施予定日	令和 年 月 日 ()
行事等名称	
事業所外でサービス提供等を行う場所・移動方法・時間	場 所 : 移動方法 : 時 間 : 時 分～ 時 分 (サービス提供時間 分) (内、移動時間 分)

実施予定日	令和 年 月 日 ()
行事等名称	
事業所外でサービス提供等を行う場所・移動方法・時間	場 所 : 移動方法 : 時 間 : 時 分～ 時 分 (サービス提供時間 分) (内、移動時間 分)

実施予定日	令和 年 月 日 ()
行事等名称	
事業所外でサービス提供等を行う場所・移動方法・時間	場 所 : 移動方法 : 時 間 : 時 分～ 時 分 (サービス提供時間 分) (内、移動時間 分)

(様式2)

令和 年 月 日

日出町長 様

事業所名

管理者名

通所事業所外で行うサービス提供に関する届出書

事業所番号	
事業所名	
事業の種類 (該当項目に ☑)	☐ 通所介護 ☐ 地域密着型通所介護 ☐ 第一号通所事業 ☐ 通所リハビリテーション ☐ 介護予防通所リハビリテーション
管理者名	氏名 連絡先 (TEL)

届出対象月	令和 年 月分
-------	---------

◎サービス提供の実施日より3週間前までに提出ください。

◎月間行事計画に記載をした行事等で、報酬算定するものについて記載して下さい。(別紙2)

◎「月間行事計画」「当日のタイムテーブル」等を添付して下さい。

(様式は任意、既存のもので可)

(該当項目に☑してください)

☐ 1. 年間行事計画に位置付けたもの(「様式1」により町に届出をしたもの)

☐ 2. 年度途中に新たに立案し、実施計画したもの(「様式1」により事前に町に届出のないもの)

* (別紙2)の用紙が足りない場合は、コピーしてください。

(別紙2)

実施予定日	令和 年 月 日 ()
行事等名称	
事業所外でレクリエーション等を行う場所・移動方法	場 所 : 移動方法 :
事業所外でレクリエーション等を行う時間	時 分 ~ 時 分 (サービス提供時間 分) (内、移動時間 分)
事業所外サービス時の人員体制	利用者 名 : 従業者 名
事業所外レクリエーション等の目的 (必要性) 及び具体的なサービス内容 (効果的な機能訓練・リハビリテーション等の位置付け及びサービス提供従業者対応方策等)	目的 : 内容 :
通所介護 (リハ) 計画への必要性及び具体的なサービス内容の記載の有無	有 ・ 無
事業所に残った利用者への対応	
事業所外で起こった事故等に関する対応方法	
損害補償の内容等	

(様式3)

通所事業所外サービス提供実施報告書

No.

事業所名	
開催日	令和 年 月 日 ()
開催時間	時 分 ~ 時 分
行事名	
開催場所	
人数	利用者 人 従業者 人
利用者負担額	あり (円) ・ なし

(参加者名簿)

No	被保険者番号	被保険者氏名	要介護状態区分 要支援状態区分	自己負担額(領収日)
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()
				()

- ・ 集合写真、当日の様子がわかる写真等がある場合は、添付してください。
- ・ 利用者負担額がある場合は、利用者への事前のお知らせを一部添付してください。

②小規模多機能型居宅介護

基本取扱方針

- 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、計画的に行わなければならない。
- 自ら、その提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、結果を公表し、常に改善を図らなければならない。

具体的取扱方針

- 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。
- 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。
- サービス提供に当たっては、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。
- サービス提供に当たっては、利用者本人や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。
- 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。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、当該記録は、5年間保存しなければならない。

○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。下記、ア、イ、ウ及び内容の記録、のいずれかの措置を講じていない場合、利用者全員について所定の単位数から減算（令和7年3月31日まで経過措置期間）

- 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に実施すること。

「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。

・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

・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。

[3 人員、設備及び運営に関する基準について—②小規模多機能型居宅介護]

○事業者は、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。）を定期的に開催しなければならない。

（令和9年3月31日まで経過措置期間）

・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。

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。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に留意した上で、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。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。

○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。

＝小規模多機能型居宅介護の適切なサービス提供の頻度について＝

○制度上は週1回程度の利用でも算定可能ではあるが、適切なサービスとは言えず、運営推進会議で通いサービスの回数等を報告し、その適正について評価を受けること。

○通いサービスの利用が著しく少ないとは、登録定員の概ね3分の1以下が目安。

○適切なサービスとは、通い・訪問サービス合せて概ね週4日以上が目安。

提供拒否の禁止

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。原則、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、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。

＝提供を拒むことができる正当な理由＝

- 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- 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

サービス提供困難時の対応

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であると認めた場合は、適当な他のサービス事業者等の照会その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

利用料の受領

○法定代理受領サービスとして提供される小規模多機能型居宅介護についての利用者負担として、小規模多機能型居宅介護サービス費基準額の1割～3割の支払を受けなければならない。

(法定代理受領サービスとして提供される⇒「現物給付」)

○法定代理受領サービスの対象とならない小規模多機能型居宅介護を提供した際の利用料金は、小規模多機能型居宅介護サービス費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。(法定代理受領サービスの対象とならない⇒「償還払い」)

○介護保険給付のサービスと明確に区分されるサービスについては、次の方法によって別料金の設定が可能となる。(介護保険サービスと明確に区分されるサービス⇒「自費サービス」)

ア 利用者に、当該事業が小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険の給付とはならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が小規模多機能型居宅介護の運営規定とは別に定められていること。

ウ 会計が小規模多機能型居宅介護の事業の会計と区分されていること。

○前記以外に、利用者から支払いを受けることのできる費用は次のとおり。なお、これらの支払を受けるには、あらかじめ利用者・家族に対し、内容及び費用について説明を行い、同意を得なければならない。

＝前記以外に、利用者から支払いを受けることのできる費用＝

- 通常の事業の実施地域外への送迎に要する費用
- 通常の事業の実施地域外への訪問サービスを提供した際に要した交通費
- 食事の提供に要する費用

※「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料金等に関する指針(H17 厚生労働省告示第419号)参照」

○おむつ代

○その他日常生活に必要なもの

例)身の回り品(歯ブラシや化粧品等の個人の日用品)、教養娯楽費(クラブ活動や行事での材料費等)

※「その他の日常生活に必要なもの」とは、一律に支給されるものではなく、利用者又はその家族等の希望に基づき、事業者がサービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費のこと。

※サービスの提供と関係ないもの(利用者等の嗜好品の購入等)については、「その他の日常生活に必要なもの」とは区別される。

※「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(H12 労企第54号)」参照

居宅サービス計画の作成

介護支援専門員は、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担い、計画の作成に当たっては、「日出町指定居宅介護支援の事業に係る申請者の要件並びに人員及び運営に係る基準に関する条例（H30.3.7 条例第2号）」第17条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行う。

小規模多機能型居宅介護計画の作成

介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、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小規模多機能型居宅介護計画を作成しなければならない。

- 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（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）が確保されるものとなるよう努めなければならない。さらに、計画を基本としつつ、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、訪問サービス宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなくてはならない。
- 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得たうえで、利用者に交付しなければならない。
- 介護支援専門員は、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、必要に応じて計画の変更を行う。

介護等

- 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。
- 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食事その他の家事、レクリエーション等を行うように努めるものとする。

運営規程

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くてはならない。

- | | |
|---|------------------------|
| (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) 小規模多機能型居宅介護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) 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) 苦情解決に関する事項（町独自） | (11) 虐待の防止のための措置に関する事項 |
| (12) その他運営に関する重要事項 | |

勤務体制の確保等

- 事業者は、適切な小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 事業者は、従業員の質の向上のために、研修の機会を計画的に確保しなければならない。その際、全ての従業員（定められた資格を有する者を除く）に対し、認知症介護基礎研修を受講させなくてはならない。（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

＝認知症介護基礎研修受講の義務化について＝

- 当該研修の受講義務が免除されている資格等は、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、事務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程または訪問介護職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、あんまマッサージ師、はり師、きゅう師等とする。
- 上記有資格者を除く全職員は、**受講すること！**
- 事業所が新たに採用した従業員（新規・中途問わず）で上記資格を有さない者については、採用後1年間の猶予期間中に研修を受講させる必要がある。

- 事業者は、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、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員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。

＝必要な措置とは＝

「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）」を確認し、具体的な措置を講ずること。（マニュアルの作成、職員への周知・研修、相談受付等）

定員の遵守

- 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、特に必要と認められる場合は、一時的に利用定員を超えることもやむを得ない。

＝特に必要と認められる場合の例＝

- 登録者の家族が急病のため、急遽、通いサービスを利用することになった
 - 事業所において看取りを希望する登録者に、宿泊室でサービスを提供することになった
 - 登録者全員を集めて、イベントを兼ねたサービス提供を行った。
- ※「一時的」とは、以上のような事情が終了するまでの間をいう。

- 過疎地域その他これに類する地域において、必要であると市町村が認めた場合は、認めた日から、現行の介護保険事業計画の期間の終期まで、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小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。

業務継続計画の策定等（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

① 事業者は、感染症や災害の発生時において、利用者への小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定し、当該計画に従い、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。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、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。

さらに、感染症にかかる業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延防止のための指針については、それぞれ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。

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。

※業務継続計画を策定していない場合及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じてない場合、利用者全員について所定の単位数から減算する。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画（消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）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員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。なお、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるように連携に努めなければならない。

地域住民の参加を得るためには、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協力体制の構築に努めること。

衛生管理（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

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。また、職員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。ほかに、当該事業所内において、感染症が発生し、又はまん延しないよう、次に掲げる措置を講じなければならない。

- （1）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を、概ね6月に1回以上開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ること。
- （2）当該事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- （3）当該事業所において、感染症の予防及びまん延の防止のための研修や訓練を定期的の実施すること。

○（1）の委員会のメンバーは、感染対策の知識を有する者など幅広い職種により構成すること。（メンバーの責務、役割分担を明確にするために感染対策の担当者を決めておくこと。）

協力医療機関等

- 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ねばならない。協力歯科医療機関の設置については努力義務。
- サービス提供体制の確保、夜間における緊急対応などのため、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、病院等と、連携及び支援の体制を整えなければならない。

揭示

事業者は、事業所の見えやすい場所に、運営規程の概要、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揭示しなければならない（いつでも関係者に自由に閲覧させることで足りる。）。また「書面揭示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。（※令和7年度から義務付け）

秘密保持等

○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。

○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。

個人情報を用いる場合の同意は、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。

苦情解決

○事業者は、提供したサービス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。

○苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を記録しなければならない。

地域との連携等

○事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、町の職員又は地域包括支援センターの職員、小規模多機能型居宅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（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2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。

○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にすることで、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。

○事業所自らが設置すべきもの。

○地域の代表とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表が考えられる。

○参加者らの同意を事前にとっていれば、テレビ会議も可能

○事業者は、運営推進会議の報告、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。

○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連携し、又は協力することその他地域との交流を図らなければならない。

[3 人員、設備及び運営に関する基準について②小規模多機能型居宅介護]

- 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した小規模多機能型居宅介護に関する利用者からの苦情に関して、町等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の町が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 事業者は、所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して小規模多機能型居宅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に対しても、小規模多機能型居宅介護を提供するよう努めなければならない。
- 1年に1回以上、サービス改善及び質の向上を目的として、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）を行うこととする。

＝評価の留意点＝

- 提供サービスについて、従業者が相互に振り返り、確認、話し合いを行うことにより、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を図ることを目指す。
 - 自己評価結果に基づき、サービス内容や課題等について共有を図るとともに、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。
 - 自己評価結果及び外部評価結果については、利用や及び利用者の家族へ提供するとともに、介護情報公表システムを活用する等により外部へ公表すること。
- ※手順・様式は、「運営推進会議を活用した評価の実施等について(H27 老振発第 327 第 4 号)」参照

事故発生時の対応

- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、町、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。
- 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。
- 事業者は、事故による損害のうち、事業者が賠償すべきものについては、速やかに賠償しなければならない。

＝事故報告について＝ [介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領(H22 日出町告示)]

【報告すべき事故の範囲】

事業者の責任の有無にかかわらず、送迎等を含む介護サービス提供時に発生した、「身体・精神的被害」「経済的損失」「利用者による加害」「介護サービス提供等への重大な支障」

※身体的被害については、医療機関の治療が必要ない場合や、被害が明らかに軽微な場合は報告不要

【報告方法】

事故発生後、速やかに事故報告様式を介護保険係に提出すること。（様式がない場合は連絡を）事故処理が終了していない場合は、適宜、途中経過等を報告するとともに、事故処理終了後に様式を提出すること。

※緊急性が乏しいものであれば、事故発生から1週間以内に報告を行うこと。

虐待の防止 (令和6年3月31日 経過措置期間終了)

事業者は、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 事業所における虐待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、その結果を従業者に周知・徹底すること

委員会では具体的には、次のような事項について検討することとする。

- 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) 事業所における虐待防止のための指針を整備すること

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) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること（年1回以上）

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。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) 上記(1)～(3)を適切に実施するための担当者を配置すること

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、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

※上記(1)～(4)のいずれかが未実施の場合、利用者全員について所定の単位数から減算

○(1)の委員会は、虐待の防止・早期発見、再発防止を確実に行うための対策を検討する場であり、虐待の専門家など多職種を積極的に活用すること。

会計の区分

事業者は、小規模多機能型居宅介護の事業とその他の事業の会計を区分しなければならない。

記録の整備

○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ておかなければならない。

○事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、サービス提供完結の日から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) 具体的なサービス内容等の記録
- (4) 身体的拘束等の様態及び時間、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) 町村への通知に係る記録
- (6) 苦情の内容等の記録
- (7) 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) 運営推進会における報告、評価、要望、助言等の記録

○「完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(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。

○保存期間は、国の省令では2年間だが、町の条例で**5年間**と定めているので、留意すること。

③認知症対応型共同生活介護

取扱方針

○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。

○利用者一人一人の人格を尊重し、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。

○サービス提供に当たっては、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、配慮しなければならない。

○サービス提供に当たっては、利用者本人や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。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、当該記録は、5年間保存しなければならない。

○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。

○身体的拘束等の適正化を図るため、次の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（テレビ会議可）を3月に1回以上開催し、その結果について、従業者に周知を図ること。

(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) 従業者に対し、身体低拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。

上記の、理由の記録及び(1)、(2)、(3)のいずれかの措置を講じていない場合、利用者全員について所定の単位数から減算

○事業者は、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。）を定期的に開催しなければならない。

(令和9年3月31日まで経過措置期間)

・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。

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。また、本委員会は、定期的を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に留意した上で、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。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」等を参考に取り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。

○自らのサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価または運営推進議による評価を受けて、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。

- 外部評価の取り扱いについては、「大分県地域密着型サービス等外部評価実施要綱」「大分県地域密着型サービス等外部評価機関選定要領」「大分県地域密着型サービス外部評価実施回数緩和事務取扱要領」を確認すること。
- 外部評価の回数緩和については、自動的に緩和されない。前年度末までに町に申請書を提出する。
- 外部評価の代わりに運営推進会議の評価を受ける場合は、回数緩和は適用されない。

提供拒否の禁止

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。原則、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、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。

- ＝提供を拒むことができる正当な理由＝
- 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- 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

入退居

- 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。
- 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 人員、設備及び運営に関する基準について—③認知症対応型共同生活介護]

- 入居に際しては、その者の心身状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。
- 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。

家族等による入居契約締結の代理や援助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。

利用料の受領

- 法定代理受領サービスとして提供される認知症対応型共同生活介護についての利用者負担として、認知症対応型共同生活介護サービス費用基準額の1割～3割の支払を受けなければならない。(法定代理受領サービスとして提供される⇒「現物給付」)
- 法定代理受領サービスの対象とならない認知症対応型共同生活介護を提供した際の利用料金は、認知症対応型共同生活介護サービス費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。(法定代理受領サービスの対象とならない⇒「償還払い」)
- 介護保険給付のサービスと明確に区分されるサービスについては、次の方法によって別料金の設定が可能となる。(介護保険サービスと明確に区分されるサービス⇒「自費サービス」)
 - ア 利用者に、当該事業が認知症対応型共同生活介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険の給付とはならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
 - イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が認知症対応型共同生活介護の運営規定とは別に定められていること。
 - ウ 会計が認知症対応型共同生活介護の事業の会計と区分されていること。
- 前記以外に、利用者から支払いを受けることのできる費用は次のとおり。なお、これらの支払を受けるには、あらかじめ利用者・家族に対し、内容及び費用について説明を行い、同意を得なければならない。

＝前記以外に、利用者から支払いを受けることのできる費用＝

- 食材料費
- 理美容代
- おむつ代

○その他日常生活に必要なもの

例) 身の回り品(歯ブラシや化粧品等の個人の日用品)、教養娯楽費(クラブ活動や行事での材料費等)

※「その他の日常生活に必要なもの」とは、一律に支給されるものではなく、利用者又はその家族等の希望に基づき、事業者がサービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費のこと。

※サービスの提供と関係ないもの(利用者等の嗜好品の購入等)については、「その他の日常生活に必要なもの」とは区別される。

※「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(H12 労企第54号)」参照

対応型共同生活介護計画の作成

- 「計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及び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。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(地

[3 人員、設備及び運営に関する基準について―③認知症対応型共同生活介護]

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）が確保されるものとなるよう努めなければならない。➡

○計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得たうえで、利用者に交付しなければならない。 ➡

○計画作成担当者は、計画の作成後においても、他の介護従業者等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、必要に応じて計画の変更を行う。

介護等

○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認知症対応型共同生活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。

○原則として、利用者と介護従業者が共同で食事その他の家事、レクリエーション等を行うように努めるものとする。

管理者による管理

管理者は、介護保険施設、指定居宅サービス、地域密着型サービス（サテライト型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認知症対応型共同生活介護事業所を除く）、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、病院、診療所、社会福祉施設の管理を行う者と兼務してはならない。

※~~同一敷地内にあること等により~~当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、兼務可能。

運営規程

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くてはならない。

- | | |
|---------------------|----------------------------------|
| (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) 利用定員 | (4) 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) 苦情解決に関する事項（町独自） | (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

○事業者は、適切な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くてはならない。

○事業者は、従業者の質の向上のために、研修の機会を計画的に確保しなければならない。その際、全ての従業者（定められた資格を有する者を除く）に対し、認知症介護基礎研修を受講させなくてはならない。（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

＝認知症介護基礎研修受講の義務化について＝

○当該研修の受講義務が免除されている資格等は、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、事務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程または訪問介護職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、あんまマッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

○上記有資格者を除く全職員は、**受講すること！**

○事業所が新たに採用した従業者(新規・中途問わず)で上記資格を有さない者については、採用後1年間の猶予期間中に研修を受講させる必要がある。

○事業者は、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、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。

＝必要な措置とは＝

「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)」を確認し、具体的な措置を講ずること。(マニュアルの作成、職員への周知・研修、相談受付等)

業務継続計画の策定等 (令和6年3月31日 経過措置期間終了)

① 事業者は、感染症や災害の発生時において、利用者への認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定し、当該計画に従い、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。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、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。

さらに、感染症にかかる業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延防止のための指針については、それぞれ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。

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。

※業務継続計画を策定していない場合及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じてない場合、利用者全員について所定の単位数から減算する。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画（消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）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員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。なお、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるように連携に努めなければならない。

地域住民の参加を得るためには、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協力体制の構築に努めること。

衛生管理

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。また、職員の清潔の保持及び

[3 人員、設備及び運営に関する基準について—③認知症対応型共同生活介護]

健康状態について、必要な管理を行わなければならない。ほかに、当該事業所内において、感染症が発生し、又はまん延しないよう、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 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を、概ね6月に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該事業所において、感染症の予防及びまん延の防止のための研修や訓練を定期的実施すること。

○(1)の委員会のメンバーは、感染対策の知識を有する者など幅広い職種により構成すること。(メンバーの責務、役割分担を明確にするために感染対策の担当者を決めておくこと。)

(令和6年3月31日 経過措置期間終了)

協力医療機関等

○主治の医師との連携を基本としつつ、**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かねばならない。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ることについては努力義務。**

○サービス提供体制の確保、夜間における緊急対応などのため、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、病院等と、連携及び支援の体制を整えなければならない。

1 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。**

2 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、日出町に届け出なければならない。

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。

3 事業者は、第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症）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。

- 4 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。
- 5 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。

揭示

事業者は、事業所の見えやすい場所に、運営規程の概要、従業員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揭示しなければならない（緩和要件なし）。また「書面揭示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。（※令和7年度から義務付け）

秘密保持等

- 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。
- 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。

個人情報を用いる場合の同意は、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。

苦情解決

- 事業者は、提供したサービス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。
- 苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を記録しなければならない。

地域との連携等

- 事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、町の職員又は地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活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（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2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。

- 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にすることで、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。
- 事業所自らが設置すべきもの。
- 地域の代表とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表が考えられる。
- 参加者らの同意を事前に取っていれば、テレビ会議も可能

- 事業者は、運営推進会議の報告、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。
- 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連携し、又は協力することその他地域との交流を図らなければならない。
- 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した認知症対応型共同生活介護に関する利用者からの苦情に関して、町等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の町が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 1年に1回以上、サービス改善及び質の向上を目的として、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）を行うこととする。

事故発生時の対応

- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、町、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。
- 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。
- 事業者は、事故による損害のうち、事業者が賠償すべきものについては、速やかに賠償しなければならない。

＝事故報告について＝ [介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領(H22 日出町告示)]
【報告すべき事故の範囲】
事業者の責任の有無にかかわらず、送迎等を含む介護サービス提供時に発生した、「身体・精神的被害」「経済的損失」「利用者による加害」「介護サービス提供等への重大な支障」
※身体的被害については、医療機関の治療が必要ない場合や、被害が明らかに軽微な場合は報告不要
【報告方法】
事故発生後、速やかに事故報告様式を介護保険係に提出すること。（様式がない場合は連絡を）事故処理が終了していない場合は、適宜、途中経過等を報告するとともに、事故処理終了後に様式を提出すること。
※緊急性が乏しいものであれば、事故発生から1週間以内に報告を行うこと。

虐待の防止（令和6年3月31日 経過措置期間終了）

事業者は、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- （1）事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果を従業者に周知・徹底すること
委員会では具体的には、次のような事項について検討することとする。
 - 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) 事業所における虐待防止のための指針を整備すること
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) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること（年1回以上）
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。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) 上記（1）～（3）を適切に実施するための担当者を配置すること
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、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

※上記（1）～（4）のいずれかが未実施の場合、利用者全員について所定の単位数から減算

○(1)の委員会は、虐待の防止・早期発見、再発防止を確実に行うための対策を検討する場であり、虐待の専門家など多職種を積極的に活用すること。

会計の区分

事業者は、認知症対応型共同生活介護の事業とその他の事業の会計を区分しなければならない。

記録の整備

- 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ておかなければならない。
- 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次の記録を整備し、サービス提供完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 認知症対応型共同生活介護計画
- (2) 具体的なサービス内容等の記録
- (3) 身体的拘束等の様態及び時間、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

[3 人員、設備及び運営に関する基準について―③認知症対応型共同生活介護]

- (4) 市町村への通知に係る記録
- (5) 苦情の内容等の記録
- (6) 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) 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録

○「完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(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。
○保存期間は、国の省令では2年間だが、町の条例で**5年間**と定めているので、留意すること。

【注意！】 人員・運営・設備基準は遵守すること

利用定員超過若しくは人員基準欠如の場合、報酬算定は3割減算となる。また、町の改善指導に従わない、届出を適切に行わないなどの場合は、指定の取消しを検討する。

① 地域密着型通所介護	
利用定員 超過 減算	◇1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。 利用者平均数 = $\frac{\text{サービス提供日ごとの同時にサービス提供を受けた者の最大数の合計}}{\text{当該月のサービス提供日数}}$ ※小数点以下切上げ ◇定員超過利用となった月の翌月から定員超過利用が解消された月まで減算。 ◇利用者全員について減算。
人員基準 欠如 減算	◇看護職員の場合：1月間の職員の数の平均を用いる。 サービス提供日に配置された延べ人数 ÷ サービス提供日数 介護職員の場合：利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数を用いる。 職員の1月の勤務延時間数 ÷ 本来確保すべき勤務延時間数 ◇必要人員から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ◇必要人員から1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。(翌月の末日において人員基準を満たした場合は減算しない。)
② 小規模多機能型居宅介護	
利用定員 超過 減算	◇1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。 当該月の全利用者の延数 ÷ 当該月の日数 ※小数点以下切り上げ ◇定員超過利用となった月の翌月から定員超過利用が解消された月まで減算。 ◇利用者全員について減算。
人員基準 欠如 減算	◇職員の員数を算定する際の利用者数は、当該年度の前年度の平均を用いる。 1日ごとの同時に通いサービスの提供の利用者数の最大値を合計した数 ÷ 前年度のサービス提供日数 ※小数点第2位以下を切り上げ ◇看護・介護職員の人員基準欠如の場合 ・必要人員から1割を超えて減少した場合は、その翌月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ・必要人員から1割の範囲内で減少した場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合は減算しない。 ◇看護・介護職員以外の人員基準欠如の場合(介護支援専門員) その翌々月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合は減算しない。 ◇夜勤職員及び宿直職員の人員基準欠如の場合 次の人員基準欠如があった月の翌月において、利用者全員減算。 ・必要員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ・必要員数に満たない事態が4日以上発生した場合
サービス 過 少	通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの1月の提供回数について、登録者1人当たり平均回数が週4回未満の場合減算。 ※通い、訪問及び宿泊のそれぞれのサービス提供について1回とし、算定すること。

③ 認知症対応型共同生活介護	
利用定員 減算 超過	◇1月間(暦月)の登録者数の平均を用いる。 当該月の全登録者の延数÷当該月の日数 ※小数点以下切り上げ ◇定員超過利用となった月の翌月から定員超過利用が解消された月まで減算。 ◇利用者全員について減算。
人員基準 欠如減算	◇職員の員数を算定する際の登録者数は、当該年度の前年度の平均を用いる。 前年度の全登録者数の延数÷前年度のサービス提供日数 ※小数点第2位以下を切り上げ ◇看護・介護職員の人員基準欠如の場合 ・必要人員から1割を超えて減少した場合は、その翌月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ・必要人員から1割の範囲内で減少した場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合は減算しない。 ◇看護・介護職員以外の人員基準欠如の場合(介護支援専門員) その翌々月から人員基準欠如が解消された月まで、利用者全員について減算。 ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合は減算しない。
夜勤 減算 職員	◇次の人員基準欠如があった月の翌月において、利用者全員減算 ・夜勤時間帯において、必要員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合 ・夜勤時間帯において、必要員数に満たない事態が4日以上発生した場合

※災害、緊急避難などやむを得ない理由のため、一時的に定員を超過する場合についてはこの限りにではない。

4 事業所指定等申請・加算届出

1) 事業所指定関係について

(1) 指定の変更

届出時に提出が必要な書類は次のとおり。変更があったときから10日以内に届出を行うこと。
(加算に係る届出は、加算または減算を取得等する月の前月の15日までに届出が必要)

② 変更届出書（様式第48条）【全事業所】

②付表第二号（六）【（介護予防）小規模多機能型居宅介護】

付表第二号（七）【（介護予防）認知症対応型共同生活介護】

付表第二号（三）【地域密着型通所介護】

※ 運営規程における「文言の変更」等軽微な変更については届出不要。

③添付書類（下表参照）

No.	変更があった事項	添付書類等
1	事業所(施設)の名称	法人の定款(※1)、運営規程、重要事項説明書
2	事業所(施設)の所在地 電話番号、FAX 番号	所在地:法人の定款(※1)、運営規程、重要事項説明書(建物が自己所有でない場合は賃貸借契約書の写し) 電話番号・FAX 番号:運営規程・重要事項説明書
3	事業者の名称、 主たる事務所の所在地	法人の定款又は登記簿の写し
4	代表者(開設者)の氏名 生年月日及び住所	法人の登記簿の写し、代表者(開設者)の経歴書、誓約書
5	役員の氏名、生年月日	役員名簿、誓約書
6	定款・寄附行為及びその登記事項 証明書・条例等	定款・寄附行為及びその登記事項証明書・条例等の写し(当該事業に関するものに限る)
7	事業所(施設)の建物の構造、専用 区画等	建物の平面図(建物が自己所有でない場合は賃貸借契約書の写し)
8	事業所(施設)の管理者の氏名、生 年月日及び住所	管理者の経歴書、各種資格・研修要件に関する修了証書、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(変更後の月のもの)
9	事業所(施設)の介護支援専門員・ 計画作成担当者の氏名及びその登 録番号	各種資格・研修要件に関する修了証書、従業者の勤務の体制 及び勤務形態一覧表(変更後の月のもの)
10	運営規程	運営規程・重要事項説明書
11	協力医療機関など 老人施設等との連携・支援体制	協力医療機関などとの契約書等の写し 老人施設等との連携・支援体制の概要がわかる資料
※1 事業所等の名称若しくは所在地が定款で定められている場合		

(2) 指定の更新

地域密着型介護サービス事業者は、指定を受けた日から6年ごとに指定の更新を受ける必要がある。申請時に必要な書類は下表のとおり。有効期間満了日の1か月前までに更新申請を。

項目		提出書類		様式	地域 密着型 通所介護	小規模 多機能型 居宅介護	認知症対 応型共同 生活介護
申請書	申請書	1	事業者指定更新申請書	様式第51号	◎	◎	◎
	付表	2	事業所の指定に係る記載事項	付表第二号	◎ (三)	◎ (六)	◎ (七)

法人について	登記等	3	登記事項証明書、条例等		○	○	○
	誓約書	4	誓約書	標準様式 6	◎	◎	◎
		5	誓約書(暴力団排除関係)	参考様式 9	◎	◎	◎
設備基準関係	平面図等	6	事業所の位置図		○	○	○
		7	事業所の平面図(所定様式以外でも可)	標準様式 3	○	○	○
		8	土地・建物の登記事項証明書(全部事項)若しくは賃貸借契約書		○	○	○
		9	各種検査済証(建築物・消防など)		○	○	○
		10	設備備品等に係る一覧表	標準様式 4	○	○	○
人員基準関係	代表者	11	代表者の経歴書	標準様式 2	—	◎	◎
		12	開設者研修修了証		—	◎	◎
	管理者	13	管理者の経歴書	標準様式 2	◎	◎	◎
		14	実践者研修修了証		—	◎	◎
		15	管理者研修修了証		—	◎	◎
	(計画作成担当者) 介護支援専門員	16	介護支援専門員一覧	標準様式 7	—	◎	◎
		17	介護支援専門員証		—	◎	◎
		18	計画作成担当者の経歴書	標準様式 2	—	◎	◎
		19	実践者研修修了証		—	◎	◎
		20	計画作成担当者研修終了証		—	◎	—
		21	生活相談員の要件を満たす資格者証		◎	—	—
		22	看護師若しくは准看護師の資格者証		◎	◎	◎
		23	機能訓練指導員の要件を満たす資格者証		◎	—	—
人員基準関係	組織体制等	24	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式 1	◎	◎	◎
		25	組織体制図	参考様式 12	◎	◎	◎
		26	サービス提供実施単位一覧表	参考様式 5	○	—	—
運営基準関係	運営規程	27	運営規程(料金表含む)		○	○	○
		28	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	標準様式 5	○	○	○
運営基準関係	関係機関	29	協力医療機関等との契約書	※通所介護は療養型のみ	○	○	○

		30	介護老人福祉施設等との連携・支援体制の概要(契約書等)		○	○	○
		31	運営推進会議の構成員	参考様式 11	—	○	○
その他	加算等	32	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	別紙 3-2	○	○	○
		33	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	別紙 1-3	○	○	○

※ ◎は、必ず提出してください。○は、提出済みで変更がない場合または変更届出済み場合は不要です。

※ この表に記載している書類以外にも、必要に応じて提出を求める場合があります。

※ 写しを提出する場合は原本証明を行ってください。

※更新時に、加算の変更を行う場合には、加算に応じた添付書類が別途必要です。

事業者指定等申請書及び加算届出の様式は、町ホームページよりダウンロードできます。

「保険・年金」→「介護保険」→「事業所の方へ」→「指定申請・各種加算届出」

(3) 事業の休止・廃止の届出

事業の休止・廃止予定日の1月前までに届出が必要。

また、介護保険法に基づき、事業の休止・廃止時又は指定辞退時の利用者に対して、事業者には、継続的なサービスの提供のための便宜提供が義務付けられている。(他事業所の紹介や介護支援専門員・他事業所との連絡調整等) なお、休止後に再開した場合は、再開後10日以内に届け出ること。

[提出書類] ~~指定休止・廃止・再開届出書(様式第49号)~~

廃止・休止届出書(様式第49号の1)

再開届(様式第49号の2)

(4) 指定の拒否

○市町村ごとにサービス事業所の必要整備数を介護保険事業計画に定めており、これを超える場合には、認知症型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について指定の拒否が可能。

○小規模多機能型居宅介護等があり、市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に、地域密着型通所介護について指定の拒否が可能。

言うまでもなく、人員・設備・運営基準を満たしていない場合や、悪質な業務上の瑕疵があった場合は、指定を行わない。

2) 給付費算定（加算等）に係る届出について

必要書類について、主なものを下表にまとめる。詳細は、町ホームページで確認すること。

【届出（抜粋）に必要な書類】

サービス種類	加算の種類	必 要 書 類
全サービス共通	全加算共通	○介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙 3-2) ○介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙 1-3)
	介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書(別紙様式 2-1、2-2、2-3)
地域密着型通所介護	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書等(別紙 12-4、12-4 付表、12 別添) ○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○介護福祉士資格証の写し
	栄養アセスメント・栄養改善体制加算	○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○管理栄養士資格証の写し
	個別機能訓練加算	○勤務体制一覧表(参考様式 1) ○機能訓練指導員の資格を有することを証する書類の写し
	認知症加算	○認知症加算に関する確認書(別紙 32) ○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○認知症実践者研修等を終了したことを証する書類の写し
小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書等(別紙 12-10、12-10 付表、12 別添) ○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○介護福祉士資格証の写し
	看護職員配置加算	○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○看護師・准看護師等の資格証の写し
	看取り連携体制加算	○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○看護師の資格証の写し ○看取り期における対応方針
認知症対応型共同生活介護	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書等(別紙 12-11、12-11 付表、12 別添) ○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○介護福祉士資格証の写し
	認知症専門ケア加算	○認知症専門ケア加算に係る確認書(別紙 35) ○勤務形態一覧表(参考様式 1)
	医療連携体制加算	○勤務形態一覧表(参考様式 1) ○看護師の資格証の写し ○病院、訪問看護ステーション等との契約書 ○重度化した場合の対応にかかる指針

【届出に係る加算等の算定の開始時期等】

サービスの種類	届出の提出期限及び算定開始月
全サービス共通 (介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算のみ)	【次年度更新】 前年度の2月末日まで提出⇒該当年度の4月より算定可 【新規算定等】 加算取得月の前々月末日まで⇒提出月の翌々月より算定可
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	毎月 15日までに届出 ⇒ 翌月から算定可 16日以降に届出 ⇒ 翌々月から算定可
認知症対応型共同生活介護事業所	毎月 随時届出 ⇒ 届出が受理された日が属する月の翌月から算定可 ※届出が受理された日が月の初日である場合は当該月から算定可

※期限内に届出を提出した場合でも、不備が多く、加算要件の適合の有無が確認できない場合は、原則として確認できる書類の提出があった日を提出日とする。

(例:9/10に届出の提出があったが、加算要件に適合しているか確認できない状態で、9/20日に修正した書類の提出があり、要件が確認できた場合⇒11月から算定)

＝介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算に関する届出の注意＝

○職員の異動などにより賃金改善見込み額等が、当初の届出から変更する場合は、計画書を修正し、再度、提出すること。

○7月末日までに、前年度の実績報告を提出すること。

5 業務管理体制届出について

介護サービス事業者は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けされています。事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出ることが必要です。

1) 業務管理体制の整備に関する事項の届出事項

届出する事項	対象の事業者
事業者の名称又は氏名及び主たる事務所所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	全ての事業者
法令遵守責任者の氏名及び生年月日	全ての事業所
業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	指定・許可の事業所・施設数が 20 以上の事業者
業務執行の状況の監査の方法の概要	指定・許可の事業所・施設数が 100 以上の事業者

2) 届出先

区 分	届出先
①事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
②事業所等が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
③全ての事業所等が1の都道府県の区域に所在する事業者	都道府県知事
④全ての事業所等が1の指定都市の区域に所在する事業者	指定都市の長
⑤地域密着型サービス(予防を含む)のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者 ※居宅介護支援事業所は、都道府県へ届出	市町村長

3) 届出書類

業務管理体制にかかる届出書(参考資料4)

4) 提出時期

新規指定時または届出書に記載した事項に変更が生じた時(法人代表者、法令遵守責任者の変更など)

第 1 号様式

受付番号

介護保険法第 115 条の 32 第 2 項(整備)又は第 4 項
(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

令和 年 月 日

日出町長

殿

事業者 名 称

代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

		事業者 (法人) 番号																		
1	届出の内容																			
	(1) 法第115条の32第2項関係 (整備)																			
	(2) 法第115条の32第4項関係 (区分の変更)																			
	2	フリガナ 名 称		-----																
		住 所 (主たる事務所の所在地)		(郵便番号 -) 都道 郡 市 府県 区 ----- (ビルの名称等)																
		連 絡 先		電話番号								F A X 番号								
		法人の種別																		
		代表者の職名・ 氏名・生年月日		職 名				フリガナ 氏 名		-----		生年 月日		年 月 日						
	代表者の住所		(郵便番号 -) 都道 郡 市 府県 区 ----- (ビルの名称等)																	
	3	事業所名称等 及 び 所 在 地		事業所名称				指定(許可)年月日				介護保険事業所番号(医療機関等コード)				所 在 地				
		計 画 所																		
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項		第2号		法令遵守責任者の氏名(フリガナ)								生年月日							
			第3号		業務が法令に適合することを確保するための規程の概要															
			第4号		業務執行の状況の監査の方法の概要															
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課																			
	事業者 (法人) 番号																			
	区分変更の理由																			
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課																			
	区 分 変 更 日		年 月 日																	

(日本工業規格 A 列 4 番)

記入要領

1 共通事項

- (1) 新規に業務管理体制を整備した事業者及び業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の指定や廃止等に伴い、事業展開地域の変更により、届出先区分の変更が生じた事業者は、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。
- (2) 受付番号及び事業者（法人）番号には記入しないこと。
- (3) 事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所等は、登記内容等と一致すること。
- (4) 「1 届出の内容」
 - ① 新規に業務管理体制を整備し届け出る場合は、(1)法第 115 条の 32 第 2 項関係の（整備）に○を付けること。
 - ② 届出先区分の変更が生じた場合、(2)法第 115 条の 32 第 4 項関係の（区分の変更）に○を付けること。

なお、届出先区分の変更が生じた事業者は、区分変更前と区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。

事業所等の展開に応じた届出先行政機関

届出先区分	届出先
事業所等が二以上の都道府県に所在する事業者	
（事業所等が三以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者）	厚生労働省老健局
（上記以外の事業者）	主たる事業展開地域を管轄する地方厚生局
地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村
上記以外の事業者	都道府県

2 新規に業務管理体制を整備した事業者【法第115条の32第2項(整備)関係】

- (1) 「2 事業者」の「法人の種別」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。
- (2) 「3 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。（既存資料の写し及び両面印刷可）
- (3) 「4 介護保険法施行規則第 140 条の 40 第 1 項第 2 号から第 4 号に基づく届出事項」
 - ① 事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
 - ② 第 2 号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
 - ③ 第 3 号及び第 4 号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。
（既存資料の写し及び両面印刷可）

第 2 号 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
第 3 号 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要

第4号 業務執行の状況の監査の方法の概要

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

	事業所等数		
	20未満	20以上100未満	100以上
第2号	○	○	○
第3号	×	○	○
第4号	×	×	○

- (4) 「5 区分変更」は、区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。

3 業務管理体制を届け出た後、事業所等の指定や廃止等に伴い、事業展開地域の変更により、届出先区分の変更が生じた事業者【法第115条の32第4項(区分の変更)関係】

- (1) 事業所等の指定や廃止等により、届出先区分に変更があった事業者は、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。
- (2) 区分変更前行政機関への届出
「1 届出の内容」の「(2)法第115条の32第4項関係」の他「5 区分変更」に記入すること。
- (3) 区分変更後行政機関への届出
「1 届出の内容」「2 事業者」「3 事業所名称等及び所在地」「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2項から第4号に基づく届出事項」
「5 区分変更」について、上記記入要領に基づいて記入すること。
なお、届出先区分の変更に併せて、整備する業務管理体制の内容が変更された場合も、この様式を用いて届け出ること。
- (4) 「5 区分変更」欄
- ① 「事業者(法人)番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号を記入すること。
 - ② 「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)
 - ③ 「区分変更日」は、事業所等の新規指定・廃止等により区分が変更された日を記入すること。

6 自己評価・外部評価について

地域密着型サービスの事業がその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、第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を1年に1回以上行うこととしているところです。これによりサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを目的とするものです。

1) 自己評価

- サービス水準の向上に向けた自発的努力と体制作りを誘導するものであること。
- 事業所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うものであること。
- 従業者の振り返り結果について、他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うことにより、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。
- 自己評価は、少なくとも1年に1回以上実施すること。
- 自己評価結果については、運営推進会議で報告すること。

※具体的な手法については次を参照すること

- 「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第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項(第182条第1項において準用する場合を含む。)に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について」(H27 老振発第0327第4号)
- 「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第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について」(H18 老計発第1017001号)

2) 外部評価

外部評価は、第三者による外部評価の結果と、当該結果を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察したうえで、総括的な評価を行うこととする。

小規模多機能型居宅介護事業所

- 運営推進会議において、外部評価を行う。
- 事業所自己評価で取りまとめたサービス内容や課題等について、運営推進会議から意見を得ることにより、新たな課題や改善点を明らかにし、サービスの質の向上を図る。
- 運営推進会議における評価を行う場合は、町職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要である。
やむを得ない事情により、これらの者の参加が困難な場合であっても、事前に資料を送付し、得た意見を会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。
- 外部評価は、少なくとも1年に1回以上実施すること。

認知症対応型共同生活介護

- 県が選定した外部評価機関が客観的な観点から評価を行う。
- 外部評価機関は、利用者又はその家族の評価を収集し、評価の参考とする。
- 外部評価は、少なくとも1年に1回以上実施すること。
- 外部評価の結果及び指摘事項を自己評価と併せて運営推進会議で報告すること。
- 平成27年3月27日老振発 0327 第4号、老老発 0327 第1号で示されている評価の実施方法に従い、運営推進会議を活用した評価を受けた場合は、外部評価を受けたものとみなす。

3) 外部評価結果等の公表について

- 自己評価及び外部評価については、結果を公表しなければならない。
- 利用者及びその家族に対して公開すること。
- 「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への掲載、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、又は事業所内の見やすい場所への掲示などの方法により公表すること。

4) 外部評価の緩和規定

外部評価については、毎年評価を受けなければならないものであるが、認知症対応型共同生活介護については、下記の要件を全て満たした場合、外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。

【緩和要件】

- ① 5年継続して外部評価を実施していること。
- ② 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を日出町に提出していること。
- ③ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
- ④ 過去1年間に開催された運営推進会議に町職員が4回以上出席していること
- ⑤ 「自己評価及び外部評価結果」のうち、直近の外部評価項目の2，3，4，6の実践状況が適切であること。

【申請方法】

「地域密着型サービス外部評価の実施回数の規定適用申請書（資料5）」を日出町へ提出する。

【申請時期】

適用を受けようとする年度の前年度3月末日まで。

※期限厳守。期限内の提出がない場合は、緩和を受けることができない。

【注意事項】

- 緩和の要件となっている「5年継続して外部評価を実施していること」について、回数が緩和された年度は外部評価を行ったものとみなすが、実施日のない年度及び運営推進会議を活用した外部評価は、原則として5年間継続の対象外とする。
- 具体的には、「大分県地域密着型サービス等外部評価実施要綱」「大分県地域密着型サービス外部評価実施回数緩和と事務取扱要領」（いずれも令和3年4月1日改定）を参照。

参考資料 5

地域密着型サービス外部評価の実施回数の規定適用申請書

令和 年 月 日

大分県知事 様
(市町村経由)事業所名
所在地
代表者

連絡先

大分県地域密着型サービス外部評価実施要綱第3の2に定める要件を下記のとおり満たしていますので、同項の規定の適用を申請します。

記

要 件	事業所申告欄	市町村 確認欄
○ 過去に外部評価を継続して 5年間実施している。	(調 査 日) ① 年 月 日 (直近) ② 年 月 日 ③ 年 月 日 ④ 年 月 日 ⑤ 年 月 日	
ア 別紙4の1及び2を市町村 に提出している。 (H20までは、評価結果)		
イ 運営推進会議が過去1年間に6 回以上開催されている。		
ウ 運営推進会議に市町村職員 又は 地域包括支援センターの 職員が4回 以上出席している。		
エ 直近の外部評価項目の2, 3, 4, 6の実践状況が適切 である。		

注1 事業所は、事業所申告欄に外部評価実施期日を記入し、要件ア～エについて、
満たしている場合は、○印を記入して下さい。

注2 事業所は、運営推進会議の開催日及び出席者が確認できる書類を添付して下さい。

注3 市町村担当者は、確認欄の要件を満たす項目に○印を記入して下さい。

注4 市町村確認欄の項目が全て○の場合に規定が適用されます。

7 指導・監査について

1) 集団指導

地域密着型サービス事業所を運営する事業所を一定の場所に集め、講習会方式により行います。「指導」と付きますが、位置づけとしては、事業所が適切な運営を行うための情報提供の場です。介護報酬の改定など、事業所に関係の深い制度改正があった時期に合わせ行います。

【主な指導内容】

- 指定基準の説明 ○各種届出等、事業所が行う事務の制度説明
- 改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進 ○介護報酬請求に係る過誤・不正防止

2) 実地指導

地域密着型サービスを提供する事業所において、事業所が作成した書類、帳簿等に基づき面談方式で行います。実地指導は、主に「運営指導」と「報酬請求指導」の2つの側面から実施されます。必要に応じて改善を求め、保険給付の適正化と事業所の質を向上させることを目的としています。ただし、指導時に著しく不適切な点が見受けられた場合は、監査に切り替えることもあります。おおむね3～4年に1回を目途に、全事業所に対して実施します。

【主な指導内容】

- 人員、設備、運営に関する基準の遵守状況
- 介護報酬請求事務（必要に応じて過誤調整による返還を指導。）

＝近年の指摘事項の一例＝

- 重要事項説明書等の署名欄に、利用者本人以外が署名している。本人が身体状況により署名できない場合は、代筆と分かるようにした上で、本人の氏名の後に代筆者の氏名と続柄を記入すること。また、意思確認できない利用者本人に代わり家族が署名を行う場合は、代理と分かるようにした上で、本人の氏名の後に代理者の氏名と続柄を記入すること。
- 重要事項説明書の記載事項が運営規程と異なる項目がある。重要事項説明書と運営規程の記載内容について整合性を図ること。
- 個別計画における利用者の同意がサービス提供後となっている。個別計画作成からサービス提供及び評価・記録までにおける一連の業務を適切に行うこと。
- 「その他の日常生活費」として費用を一律に徴収している。また、運営規程において定められていない。利用料の受領におけるサービス利用料以外に、利用者から支払を受けることが出来る費用について要件を確認するとともに適切な費用徴収を行うこと。
- 利用者の個人情報サービスをサービス担当者会議等で用いることに対する同意を書面により得ているが、利用者の家族の個人情報を用いる場合の同意を得てない。利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の署名で同意を得る必要がある。様式を整備するとともに、個人情報について適切な取扱いを行うこと。
- 各種加算の要件を満たしていない。加算を算定する場合は、当該加算の要件の確認を行い、適切に算定すること。⇒要件を満たしていない期間について、遡及して当該加算分の介護報酬を返還。
- 兼務する複数の業務をいっしょくたに勤務形態一覧表に記載している。区分して記載すること。

3) 監査

監査は、入手した各種情報により人員、設備、運営に関する基準違反や不正請求が疑われる場合、介護保険法第5章の規定に基づき実施します。無通告（当日に通知書持参）で立ち入り検査をするなど、隠匿などを防ぐために実効性の高い方法で実施する場合があります。

不適切な運営、介護報酬の請求等が見受けられた場合は、改善勧告・命令が発出され、これに従わない場合は、指定取り消しなどの処分に至ることがあります。

＝「各種情報」とは＝

- 通報・苦情などによる情報 ○国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- 国民健康保険団体連合会からの通報 ○介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す情報
- 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報 ○実地指導時等における著しい不備

4) 報酬請求指導の実施方法

指導担当者が、加算体制の届出状況及び介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について関係資料等により確認を行った結果、報酬基準に適合しない取扱いなどが認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還をする必要があります。

5) 介護報酬の返還指導

実施指導等において介護報酬の返還が必要と認められる場合には、原則として次のとおり取扱います。（過誤調整）なお、返還金とは別に加算金が生じる場合があります。

- 介護サービス提供の記録が全く存在しない場合には、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導。
- 基準条例及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導。
- 厚生労働省・日出町が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導。

＝全国の最近の行政処分例＝

① 岡山県 デイサービス 令和3年9月28日取消

生活相談員及び介護職員の勤務時間が必要とされる時間数を満たしておらず、さらに常勤専従の管理者を配置していなかったにもかかわらず、勤務形態一覧表に虚偽を記載し、人員基準を満たすものとして指定更新を受けていたため、指定更新を受けた日以降の介護給付費全額に加算金40%を上乗せした金額の返還を命ずるとともに、指定の取消しを行った。

② 長野県 デイサービス 令和3年5月31日取消

H31.1～R2.12まで、看護師を配置できていない日が月に5日以上あったうえ、同期間中、常勤専従の機能訓練指導員を配置していないのに、個別機能訓練加算Ⅰを請求していたため、当該期間について、給付費の減算及び当該加算の取消による差額を返還させるとともに、指定の取消しを行った。

③ 神奈川県 グループホーム 令和3年5月1日より3月間指定停止

利用者Aが他利用者の介助や調理作業を妨げるとして、居室の外側からチェーンをかけ、さらに「いただきます」を言わなかったことにより食事を提供しないこと等があったため、指定停止（報酬の請求を5割上限）とした。

④ 大分県 デイサービス 令和3年3月31日取消

勤務形態一覧表の生活相談員の出勤日を水増しして指定更新を受けたため、生活相談員が配置されていない日に受領した介護報酬を返還させるとともに、指定の取消しを行った。

～参考～「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の書き方・注意事項

【共通】

- 常勤専従（A）：常勤の職員で当該事業所において1つの職種にだけ従事している者
- 常勤兼務（B）：常勤の職員で当該事業所において2つ以上の職種に従事している者
- 非常勤専従（C）：非常勤の職員若しくは他の事業所と兼務している者で、かつ、当該事業所において1つの職種だけに従事している者（同じ法人の別事業所で兼務する場合を含む）
- 非常勤兼務（D）：非常勤の職員若しくは他の事業所と兼務している者で、かつ、当該事業所において2つ以上の職種に従事している者

（地域密着型通所介護、小規模多機能型、（介護予防）認知症対応型共同生活介護）共通

「シフト記号表」に必要な事項を入力すると、「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」内の「勤務時間数」、「サービス提供時間内の勤務時間数」等が自動計算される。

後日ホームページ上にアップする標準様式1（Excel 様式）の記載例を参考に作成すること。

【地域密着型通所介護】

- 人員基準における必要な勤務延時間は、サービス提供時間帯にかかる勤務時間である。
上記の場合、9時から16時までに勤務した時間の延時間数となる。
- 人員基準を確認する場合には、「常勤換算方法」は使用しない。
- 加算に関係する人員について確認する場合には、「常勤換算方法」を利用することがある。
例）サービス提供体制強化加算（職員の割合算出に「常勤換算方法」を用いる。常勤職員の場合は、実際の勤務時間に関わらず、1人と数えることができる。）
- 管理者は、サービス提供時間内に最低1時間の勤務が必要である。（兼務者は要注意！）

【小規模多機能型】

- 「介護従業者」：日中の時間帯と夜間及び深夜の時間帯に区分して、勤務時間を記載すること
- 人員基準において使用する「利用者の数」は前年度の平均値になるので、必要な人員は1年を通じて変更がないということになるが、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対応していただきたい。ただし、人員基準欠如減算には、前年度の平均値が使用されることに注意。
- シフト表もあわせて提出すること。
- サービス提供が過少になる場合の減算にかかる通いサービスの利用者数について
過少サービス減算に係る利用者数は、延利用者数で計算することとなる。
人員基準で使用する通いサービスの利用者数は、「1日ごとの同時に通いサービスを受けた者の数の最大値を合計した数」であるため、数値が異なることに注意すること。

	利用者の定義
人員基準の算定	1日ごとの同時に通いサービスを受けた者の数の最大値を合計した数
過少サービスの算定	延利用者数 1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用した場合は、複数回の算定が可能。

※それぞれの数値を適切に管理すること。

【(介護予防) 認知症対応型共同生活介護】

- 「介護従業者」：日中の時間帯と夜間及び深夜の時間帯に区分して、勤務時間を記載すること
- 人員基準において使用する「利用者の数」は前年度の平均値になるので、必要な人員は1年を通じて変更がないということになるが、登録人数が前年度と大幅に異なる場合、実際の職員配置については、実態に即して対応していただきたい。
- しかし、人員基準欠如減算には、前年度の平均値が使用されることに注意が必要となる。
- シフト表もあわせて提出すること。

8 高齢者虐待防止・身体拘束禁止規定について

「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく調査によると、令和元年度に全国で16,928件の高齢者虐待事案が発生しています。平成30年度と比べて総数は微減しているものの、養介護施設従事者等による件数は増加している状況です。(H30:621件⇒R1:644件)日出町においても、令和元年度に有料老人ホームの職員が、入居者を殴り、身体拘束を行うという虐待事案が発生しました。

また、高齢者虐待の通報・相談件数については、全国で35,057件、養介護施設従事者等によるものは2,267件に上っており、「虐待」との判定はなされずとも、不安を持って生活する高齢者は年々増加しています。利用者が安心して過ごせる環境を提供できるよう、高齢者虐待防止に向けた体制整備の充実・強化を図っていくことが重要です。また令和6年度4月以降、高齢者虐待防止・身体拘束禁止等の取り組みについて、必要な措置を講じない場合、報酬について所定の単位数から減算される場合があることについてもご注意ください。

1) 高齢者虐待防止法

【正式名称】

「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（H17法律第124号）」

【目的】

虐待を受けるおそれのある高齢者の保護、養護者及び養介護施設従事者を支援して負担を軽減することにより、高齢者への虐待を防止し、高齢者の権利・利益を擁護すること。

【高齢者虐待防止法の特徴】

- 高齢者虐待を初めて定義
- 「早期発見・早期対応」を主眼に置く
- 高齢者を養護する者の支援も施策として位置づけ
- 家庭内だけでなく福祉サービス従事者による虐待も対象
- 住民に身近な市町村が対応の中心

2) 高齢者虐待防止法の定義

【高齢者】

- 65歳以上の者
- 40歳以上で養介護施設等を利用する障害者

【高齢者の養護者】

高齢者を現に養護するものであって養介護施設従事者等以外の者をいう。

区分	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	老人福祉施設 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設	居宅介護サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 地域密着型介護予防サービス事業

	地域包括支援センター	介護予防支援事業
--	------------	----------

【養介護施設従事者等】

「老人福祉法」及び「介護保険法」に規定する養介護施設又は養介護事業の業務に従事する者をいう。

【高齢者虐待】

養護者又は養介護施設従事者等が高齢者に対して行う次の行為のこと。

i 身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴力を加えること
ii 介護・世話の放棄、放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること
iii 心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
iv 性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
v 経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

＝高齢者虐待の例＝

区分	内容と具体例
i 身体的虐待	暴力的行為などで、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 【具体的な例】 ○平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる ○ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする／等
ii 介護・世話の放棄・放任	意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自体の身体・精神的状態を悪化させていること。 【具体的な例】 ○入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている ○水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある ○室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ○高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない ○同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等
iii 心理的虐待	脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。 【具体的な例】 ○排せつの失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる ○怒鳴る、ののしる、悪口を言う ○侮辱を込めて、子供のように扱う ○高齢者が話しかけているのを意図的に無視する
iv 性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要。 【具体的な例】 ○排せつの失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ○キス、性器への接触、セックスを強要する

v 経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 【具体的な例】 ○日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない ○本人の自宅等を本人に無断で売却する ○年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等
----------------	---

3) 早期発見・通報等

○『法第5条第1項：早期発見』

養介護施設、病院、保健所その他高齢者施設の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

○『法第5条第2項：早期発見等』

前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

○『法第7条：通報等』

- ・高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合及び当該高齢者が「生命又は身体に重大な危険が生じている場合」は速やかに市町村へ通報するよう努めなければならない。
- ・秘密漏洩罪（刑法）、その他守秘義務法規の適用外であり、個人情報保護法に反するとは解されない。

4) 虐待防止に係る養介護施設等の責務

○『法第20条：養介護施設設置者等による虐待防止の措置』

- ・養介護施設設置者は当該従事者等へ研修を実施すること。
- ・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること。
- ・高齢者虐待の防止のための措置を講じること
（高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引きの整備、ケース会議の実施など）

○『法第21条：養介護施設従事者等による通報等』

- ・業務に従事する養介護施設・事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない。
- ・秘密漏洩罪（刑法）、その他守秘義務違反にはあたらない。
- ・養介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、介護その他不利益な取り扱いを受けない。

5) 身体拘束禁止規定

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者のQOL（生活の質）を根本から損なう危険性を有している。身体拘束によって、高齢者の身体機能は低下し、寝たきりにつながる恐れがある。さらに、人間としての尊厳も侵され、時には死期を早める事例も生じかねない。

そのため、身体拘束の問題は高齢者ケアの基本的なあり方に関わるものであり、高齢者が利用

する介護保険施設等では、身体拘束が禁止され、「身体拘束ゼロ作戦」として身体拘束のないケアの実現に向け、関係者が一致協力していく必要がある。

サービス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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。
(日出町指定地域密着型サービスの事業者の指定の要件並びに事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例)



「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当

禁止の対象となる具体的な身体拘束の行為

- 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、立ち上がったりにしないように、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妨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。

◇「緊急やむを得ない場合」とは

次の要件をすべて満たす状態であることが必要。

【切迫性】本人や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。

【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。

【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。

介護保険指定基準上、「当該利用者等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」には、身体拘束が認められるが、「一時的に発生する突発事態」のみに限定されるものである。これは、上記の「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されている事例に限られる。

◇「極めて慎重に実施されている手続き」とは

- ①「緊急やむを得ない場合」の3つの要件を満たしているかの判断は、施設全体としての判断が行われるようにあらかじめルールや手続きを定めておく。特に、施設内の「身体拘束廃止委員会」といった組織において、確認・検討する体制を整えておくこと。

【切迫性】

身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

【非代替性】

身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から他に代替手段が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。

【一時性】

本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

- ②本人や家族に対して、実際に身体拘束を行う時点において、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。説明手続きや説明者について、事前に明文化しておくこと。
- ③常に状態を観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には、直ちに身体拘束を解除すること。
- ④「緊急やむを得ず」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、緊急やむを得なかった理由を記録しておくこと。また、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有すること。