

認知症対応型共同生活介護

令和5年度 集団指導資料
〔高齢者あんしん課 介護認定係〕

◆ 目次

1. 人員基準関係
 1. 代表者
 2. 管理者
 3. 計画作成管理者
 4. 介護従事者
2. 運営基準関係
 1. 内容及び手続きの説明
 2. 入退去
 3. サービス提供の記録・記録の整備
 4. 利用料等の受領
 5. 介護の取扱方針・身体拘束適正化
 6. 勤務体制の確保・衛生管理
 7. 秘密保持
 8. 地域との連携
 9. 運営規程

◆ 目次

3. 加算関係
 1. 科学的介護推進体制加算
 2. 医療連携体制加算
 3. 認知症専門ケア加算

4. その他
 1. 経過措置中の事項について
 2. 届出関係について
 3. システム関係一覧
 4. 注釈

1. 人員基準關係

◆ 1-1 人員基準関係(代表者)

基準省令

(第92条関係)

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
2. 認知症対応型サービス事業開設者研修を修了している

解釈通知

(第65条・第92条関係)

- 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者。
- 法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。
- 経験とは上記の職に従事した経験若しくは事業の経営に直接携わったことがあればよい。
- なお、経験の有無については個々のケースごとに判断される。

◆ 1-1 人員基準関係(代表者)

基準省令

(第92条関係)

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
2. **認知症対応型サービス事業開設者研修**を修了している

解釈通知

(第65条・第92条関係)

- 指定を受ける際に、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了しているものとする。
- 変更の場合は、代表者交代時に研修が開催されていない場合、半年後又は次回のいずれか早い日の研修までに修了することで差し支えない。
- サテライト事業所の代表者は、本体事業所の代表者であることが望ましい。

◆ 1-2 人員基準関係(管理者)

基準省令

(第91条関係)

1. **共同生活住居(ユニット)ごとに専ら**当該事業所の管理業務に従事する**常勤**の者を置かなければならない。
※ サテライト型の場合、管理上支障がなければ、本体事業所の管理者と兼務が可能。
2. サービスを提供するために必要な知識、経験を有していること(経験年数3年以上)
3. **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

解釈通知

(第91条関係)

- 管理者は、常勤で、かつ、専従であるが、下記の場合で、業務に支障ないときは、他の職と兼務可能。
 - 当該事業所の介護従業者としての職務に従事する場合
 - 同一敷地内や隣接するなど支障のない範囲の他事業所の管理者又は従業者として兼務する場合※ 一般的に、訪問系サービスの従業者との兼務は、支障があると判断される
- 複数ユニットがある場合に、業務上支障がない限り、**他のユニットの管理者との兼務も可能**。

◆ 1-2 人員基準関係(管理者)

基準省令

(第91条関係)

1. **共同生活住居(ユニット)ごとに専ら**当該事業所の管理業務に従事する**常勤**の者を置かなければならない。
※ サテライト型の場合、管理上支障がなければ、本体事業所の管理者と兼務が可能。
2. サービスを提供するために必要な知識、経験を有していること(経験年数3年以上)
3. **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

解釈通知

(第91条関係)

- 本体管理者がサテライト型管理者を兼務する場合は、下記を満たすこと。
 - 利用申込に係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導が一体的に行われること
 - 職員の勤務体制、勤務内容等が一体的に把握されること。
 - 必要な時に、本体とサテライトとの相互支援が行える体制にあること。
 - 苦情処理や損害賠償等において、一体的な対応ができる体制があること
 - 事業の目的や運営方針等について同一の運営規程が定められること。
 - 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。

◆ 1-2 人員基準関係(管理者)

基準省令

(第91条関係)

1. **共同生活住居(ユニット)ごとに専ら**当該事業所の管理業務に従事する**常勤**の者を置かなければならない。
※ サテライト型の場合、管理上支障がなければ、本体事業所の管理者と兼務が可能。
2. サービスを提供するために必要な知識、経験を有していること(経験年数3年以上)
3. **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

解釈通知

(第64条・第91条関係)

- 管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。

⇒ 管理者の変更を検討される際に、研修を修了していない場合は、必ず事前に市に相談をしてください。

- 次回の研修の申し込みを行ってください
- 研修を修了する旨の書類を作成してください

◆ 1-3 人員基準関係(計画作成者)

基準省令

(第90条第5～11項関係)

1. **事業所ごと**に**専ら**計画作成業務に従事する者を置かなければならない。(非常勤可)
2. **実践者研修又は基礎課程**を修了していること
3. 計画作成者が一人の場合、計画作成者は介護支援専門員でなければならない
4. 計画作成者が複数の場合、**少なくとも一人が介護支援専門員**でなければならない
 1. 介護支援専門員は、介護支援専門員でないその他の計画作成者を監督する
 2. 介護支援専門員でない計画作成者は、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者**を充てる

解釈通知

(第90条第5～11項関係)

- サテライト型事業所においては、介護支援専門員でない計画作成担当者を配置することが可能(研修必須)。
- 介護支援専門員でない計画作成者は、**サテライト型の利用者**の計画作成に従事する

◆ 1-3 人員基準関係(計画作成者)

指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ & Aについて

- Q.15 計画作成担当者は非常勤でよいか。その場合の勤務時間の目安はあるか。

⇒ **非常勤で差し支えない**。勤務時間は事業所によって異なるが、当該事業所の利用者に対する計画を適切に作成するために、利用者の日常の変化を把握するに足る時間の勤務は、少なくとも必要となる。

18.5.2介護制度改革information vol.102事務連絡

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4)

介護保険最新情報vol.953

- 問 24 計画作成担当者は、他の事業所との兼務は可能か。

⇒ 介護支援専門員である計画作成担当者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務を除き、兼務することはできない。

- 問28 既に認知症グループホームとして指定を受けている事業所が、サテライト事業所に移行することは可能か。

⇒ 可能である。この場合、事業所の職員に変更がないなど事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、サテライト事業所としての新規指定を指定権者である市町村から受ける必要はなく、変更届及び介護給付費算定に係る体制等状況一覧の変更の届出のみで差し支えない。

◆ 1-4 人員基準関係(介護従事者)

基準省令

(第90条第1～4項関係、第11項)

1. 介護従業者のうち1人以上は常勤であること。
2. 【夜間深夜以外】常勤換算方法で、ユニットごとに利用者数が3又はその端数を増すごとに1以上
※ 利用者の数は、前年度の平均値(新規の場合は、推定値)
3. 【夜間帯】ユニットごとに時間帯を通じて1人以上勤務(宿直勤務を除く)
 1. 3ユニットの場合で、利用者の状況把握及び速やかな対応が可能な場合で、安全性が確保される場合は、2名以上とすることができる(1事業所で2名以上勤務)

● 「常勤」

勤務時間※が、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に達していることをいう。

(※就業規則等に定められている常勤者の勤務時間数。週32時間を下回る場合は32時間)

正規雇用、非正規雇用の別ではない。

● 「常勤換算方法」

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計算する方法。

当該事業所の従業者の1週間の総延勤務時間数

当該事業所において定められている常勤者の勤務時間数

◆ 1-4 人員基準関係(介護従事者)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)

介護保険最新情報vol.941

- 問 1 「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。
⇒ 職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。
　　<介護や育児の短時間勤務、母性健康管理措置としての短縮勤務の場合>
　　⇒ **30 時間以上の勤務で常勤扱いとされ、常勤換算上も1と扱うことができる**

　　<介護・育児休業、母性健康管理措置としての休業等を行った場合>
　　⇒ 同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。

　　⇒ 「同等の資質を有する」とは、休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。

2. 運營基準關係

◆ 2-1 運営基準関係(内容及び手続きの説明)

基準省令

(第108条(第3条の7の準用))、183条

1. サービスの提供開始に際し、利用申込者等に重要事項説明書等を交付し、十分な説明を行い、同意を得ること。
2. 前項の交付に代えて、電磁的方法により提供することができる(利用申込者等の承諾が必要)。
3. 前項の電磁的方法は、利用者等が印刷し、文書を作成することができるものでなければならない。

(183条)

1. 作成・保存などで、書面で行うことが規定(想定)されているものは、電磁的記録で行うことができる。
2. 交付・承諾などで、書面で行うことが規定(想定)されているものについては、相手方の承諾を得て、電磁的方法で行うことができる。

解釈通知

(第108条(第3条の7の準用))、183条

- 重要事項説明書に記載する事項
運営規程の概要、事業所に勤務する従業員の体制、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
- 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられる
- 電磁的方法による締結は、電子署名を活用することが望ましい

◆ 2-2 運営基準関係(入退去)

基準省令

(第94条)

1. 認知症の要介護者で、**少人数による共同生活を営むことに支障がない者**にサービスを提供する
2. 入居に際して、診断書等により入居申込者が**認知症であることを確認すること**。
3. 入居に際しては、入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めること
4. 利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行わなければならない
5. 利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない

解釈通知

(第94条)

- 入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ること

◆ 2-3 運営基準関係(サービス提供の記録・記録の整備)

基準省令・日向市条例

(第95条・107条)・(日向市条例第115条127条)

1. 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すること。
2. 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すること
3. サービス提供に関する記録を整備し、完結の日から**5年間保存**しなければならない(電子の保存可)。
 - ✓ 認知症対応型共同生活介護計画
 - ✓ 具体的なサービスの内容等の記録
 - ✓ 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
 - ✓ 市町村への通知に係る記録
 - ✓ 苦情の内容等の記録
 - ✓ 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
 - ✓ 運営推進会議における報告・評価・要望・助言等の記録

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

基準省令

(第96条)

- 利用者から徴収することができる利用料及び費用

1. 介護報酬の1割、2割又は3割
2. 食材料費、理美容代、おむつ代
3. その他の日常生活費

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

解釈通知

(第96条)

- 食材料費、理美容代、おむつ代、その他日常生活費

利用料(介護報酬の自己負担分)のほかに、利用者から支払を受けることができる料金

- ※ 保険給付のサービスと明確に区分されないあいまいな名目で、費用の支払を受けることは認めない

⇒ その他日常生活費に関する具体的な範囲は、別に通知される

⇒ 次頁「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」を参照

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

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

(H12.3.3老企54)

- 「その他の日常生活費」の趣旨

利用者等の自由な選択に基づき、事業者等が通所介護等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。

なお、事業者等により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの(利用者等の嗜好品の購入等)については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別される

- 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

① 保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと

② あいまいな名目による費用の受領は認められない。

したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。

③ 利用者等の自由な選択に基づくもの。よって、**事前に十分な説明を行い、その同意を得ること**。

④ 便宜を行うための**実費相当額の範囲内**で行われるべきものであること。

⑤ 便宜及びその額は、**運営規程に定めること**。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。

ただし、「その他の日常生活費」の額が、その都度変動する性質である場合、「実費」と記載可能。

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

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

(H12.3.3老企54)

- 「その他の日常生活費」の具体的な範囲(認知症対応型共同生活介護の場合)
利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

◆留意事項

① 「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは

一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。

したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。

「その他の日常生活費」に係るQ & Aについて

(H12.3.31)

- 日常生活に最低限必要とされるもの以外の、個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」について
⇒ サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である
- 日常生活に最低限必要とされるもので、例えば病院の売店で利用者が購入する場合
⇒ 「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

「その他の日常生活費」に係るQ & Aについて

(H12.3.31)

- 個人専用の家電製品の電気代
 - ⇒ サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能
- 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか
 - ⇒ 施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない
- 人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金
 - ⇒ 全くの個別の希望に応える場合は事業者等として提供する便宜とは言えない
 - ⇒ サービス提供とは関係のない費用として徴収を行う

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

介護報酬等に係るQ & Aについて

(H12.3.31事務連絡)

•家賃の扱い

- 一般に借家の賃貸契約として必要となる費用は利用者の負担とすることができる。
- したがって、家賃のほか、敷金・礼金、共益費といった名目のものも含まれる。
- なお、共同生活介護のサービスとして提供されるものにかかる費用ではないことから、「その他の日常生活費」とは区分される
- 利用料等の受領と同様、予め利用者等に対し、説明を行い、同意を得ることが必要。

※介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、老人福祉法の一部が改正され、グループホーム等の利用者保護のため、権利金の受領が禁止され、前払金を受領する場合の条件が規定された。

老人福祉法第14条の4第1項、同法施行規則第1条の12

1. 受け取れるもの
 - 家賃、敷金(6か月分に相当する額を上限)、前払金(※)
2. 受け取れないもの
 - 権利金その他の金品(礼金、保証金など)

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

老人福祉法第14条の4第2項、第3項、同法施行規則第1条の13、13の2

- 前払い金を受け取れる条件
 - ① 前払いが可能な費用であること
家賃、施設利用料、介護・食費の提供、その他日常生活上必要な便宜の提供の対価
 - ② 前払金の算定の基礎を書面で明示すること
 - ③ 前払い金の返還に備えて、銀行の債務保証その他厚生労働大臣の備える措置を行うこと
 - ④ 入居後3か月以内及び想定入居期間内に契約解除又は死亡により終了した場合に、前払い金から、実費相当額を控除した額を返還する旨の契約を締結すること

<前払金の保全方法(老人福祉法施行規則第1条の13) について>

- ① 銀行等との連帯保証委託契約
- ② 保険事業者との保証保険契約
- ③ 信託会社等(信託会社及び信託業務を営む金融機関)との信託契約
- ④ 高齢者の福祉の増進に寄与することを目的として設立された一般社団法人又は一般財団法人との間の保全のための契約で前記①から④に準ずるものとして都道府県知事が認めるもの

「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」
(平成18年3月31日厚生労働省告示第266号)

◆ 2-4 運営基準関係(利用料等の受領)

◆ グループホーム入居者の福祉用具の費用負担について

計画作成担当者等による適切なアセスメントの結果、福祉用具が必要と認められる場合、入居者の負担を求めることはできません。

施設で使用する福祉用具については、サービス提供の一環として、利用料に含まれるものなので、事業所の負担で用意する。

◆ 福祉用具の例

(福祉用具) 車イス・歩行器・ポータブルトイレ・認知症徘徊感知機器・手すり等

(寝 具) 特殊寝台・マットレス・布団・シーツ・枕等

ホームページも参照してください

例外的な扱い

- ・計画作成担当者等による適切なアセスメントの結果、入居者に必要とされるよりも高機能を有する福祉用具等、特殊な福祉用具等を入居者が希望する場合。
- ・事業所が入居者に対して必要と判断し、福祉用具等を準備しているにもかかわらず、入居者の好みで別製品の福祉用具等の利用を希望する場合。

福祉用具の費用負担について、入居者等と協議する際は、記録等の整備をお願いします。

◆ 2-5 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

基準省令

(第97条関係)

1. 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、妥当適切に行うこと。
2. 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すること。
3. 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すること。
4. 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため**緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない(身体拘束の原則禁止)**。

身体的拘束等を行う場合は、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すること。

解釈通知

(第97条関係)

- 利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待される
- 利用者にとって、グループホームが自らの生活の場であると実感できるよう、援助を行うこと

◆ 2-5 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

基準省令

(第97条関係)

5. 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3月に1回以上開催する
(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)
 - ② 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
 - ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する
 - ④ 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する

解釈通知

(第97条関係)

- 身体的拘束適正化検討委員会の構成員
管理者、従業者に加え、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましい
- 介護従業者等に検討結果を周知徹底する目的
身体的拘束等の適正化について事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるため
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

◆ 2-5 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

解釈通知

(第97条関係)

- 身体的拘束の適正化のための指針に盛り込むこと
 - ① 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**
 - ② 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ③ 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**
 - ④ 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
 - ⑤ **身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針**
 - ⑥ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - ⑦ 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
- 身体的拘束の適正化にあたり、事業所が講じる措置
 - ① 身体的拘束等について報告するための**様式の整備**
 - ② 介護従業者等は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録し、所定の様式に従い、身体的拘束等について報告する
 - ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、従業者から報告された**事例を集計・分析し、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**
 - ④ 報告された事例及び分析結果を介護従業者等に周知徹底すること
 - ⑤ 適正化策を講じた後に、その効果の評価を行うこと

◆ 2-5 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

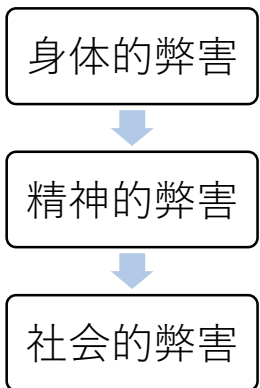
解釈通知

(第97条関係)

- 従業者に対する研修
 - 身体的拘束適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発し、指針に基づき適正化の周知徹底
 - 職員研修や事業所内研修でも可
 - 研修の実施内容について記録を残すこと
 - 教育を組織的に徹底するため、**定期的な教育(年2回以上)を開催**する
 - **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

厚労省 身体拘束ゼロの手引き

- 身体拘束の及ぼす弊害
 - ① 身体的弊害
関節の拘縮や筋力低下といった身体機能の低下、圧迫部位の褥瘡発生などの弊害
食欲低下や心肺機能、感染症への抵抗力低下など
⇒高齢者の機能回復と正反対の結果へ
 - ② 精神的弊害
不安や怒り、屈辱、あきらめといった精神的苦痛。人間としての尊厳を侵す
認知症状が進行し、せん妄の頻発をもたらす恐れがある。家族も精神的苦痛



◆ 2-5 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

厚労省 身体拘束ゼロの手引き

身体的弊害



精神的弊害



社会的弊害

③ 社会的弊害

施設に対する社会的不信、偏見を引き起こす。

心身機能の低下は、その人のQOL低下だけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的負担を

⇒さらなる「悪循環」へ。身体拘束は原則禁止

• 「緊急やむを得ない」場合とは

ケアの工夫のみでは十分に対処できないような「一時的に発生する突発事態」

安易に身体拘束を行うことのないよう、要件・手続きに沿って慎重な判断を行うことが求められる

① 切迫性 …利用者やその他利用者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い

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

③ 一時性 …身体拘束その他の行動制限が一時的であること

⇒身体拘束をしないために、**原因を特定し、その原因を除去するなどケアの見直しをすることが重要**

◆ 2-5 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

厚労省 身体拘束ゼロの手引き

- 身体拘束を行う場合の留意点について
 - ① 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、**スタッフ個人(又は数名)で行わず**、施設全体としての判断が行われるよう、ルールや手続きを定めておく
 - ② 利用者やその家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間など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**。説明の手順や説明者について、事前に明文化しておく
 - ③ 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、**要件に該当しなくなったら直ちに解除すること**
- 身体拘束禁止となる具体的な行為
 - 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドの体幹や四肢をひも等で縛る
 - 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
 - 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
 - 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひもで縛る
 - 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
 - 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する
 - 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
 - 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 など

◆ 2-6 運営基準関係(勤務体制の確保)

基準省令

(第103条関係)

1. 利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視した適切なサービスの提供に配慮したうえで、従業者の勤務の体制を定めること。
2. 介護従業者の資質向上のために、その研修の機会を確保すること。
医療・福祉関係の資格を有しない者へ、**認知症介護基礎研修**を受講させること(R6.4.1より義務化)

解釈通知

(第103条関係)

- 勤務体制について
ユニットごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にする
- 新たに採用した従業者(医療・福祉関係資格を有さない者に限る。)について
採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させること(R6.3.31日までは努力義務)

◆ 2-6 運営基準関係(勤務体制の確保)

基準省令

(第103条関係)

3. 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない

⇒セクハラ・パワハラ防止のための、雇用管理上の措置を義務付けたもの

解釈通知

(第103条関係)

- 次の法律により、ハラスメントの対応が**義務**付けられていることを踏まえ、規定された(R3.4.1施行)
 - 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律 第11条第1項 (セクハラ)
 - 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項 (パワハラ)
- セクハラについては、上司や同僚に限らず、**利用者やその家族から受けるものも含まれる**
- 事業主が講ずべき措置は、次の指針において規定されるとおり
 - 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
 - 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(「パワーハラスメント指針」)

◆ 2-6 運営基準関係(勤務体制の確保)

解釈通知

(第103条関係)

- 事業主が講ずべき措置で、特に留意する点
 - ① 事業主の**方針等の明確化**及びその周知・啓発
 - ハラスメントの内容及び職場における**ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化**する
 - 従業者に方針を周知・啓発する
 - ② 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、**相談への対応のための窓口**をあらかじめ定め、従業者に周知すること。
- 事業主が講じることが望ましい取組(パワーハラスメント指針)
 - **顧客等からの著しい迷惑行為(カスハラ)の防止**のため、行うことが望ましい取組の例
 - ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ② 被害者への配慮のための取組
メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等
 - ③ 被害防止のための取組
マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組

※ **雇用管理上の措置(ハラスメントへの対応)は、義務化されています。事業主は確認を!**

◆ 2-6 運営基準関係(勤務体制の確保)

解釈通知

(第103条関係)

- 参考となる資料の紹介(厚労省ホームページ参照)
 - 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」
 - 「(管理職・職員向け)研修のための手引き」など

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3)

(介護保険最新情報vol.952R3.3.26)

- 問3 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが、介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。
事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外
- 問5 認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。
基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修で、目的及び内容が異なるため、義務付けの対象外とはならない
- 問6 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務付けの対象となるのか
義務付けの対象外である。しかし受講することを妨げるものではなく、積極的に判断いただきたい

◆ 2-6 運営基準関係(勤務体制の確保)

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3)

(介護保険最新情報vol.952R3.3.26)

- 問7 外国人介護職員についても、受講が義務づけられるのか
⇒EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の**有資格者を除き**、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、**在留資格にかかわらず、義務づけの対象**となる
- 問8 外国人技能実習生が認知症介護基礎研修を受講する場合、技能実習計画には記載する必要があるのか
⇒技能実習制度運用要領第4章第2節第3(2)を踏まえ、**技能実習計画への記載は不要**である。
- 問10 外国人介護職員が研修内容を理解して受講できるように、多言語化された研修教材は提供されるのか。
⇒令和3年度中に、日本語能力試験のN4レベルを基準としたeラーニング教材の作成を行うとともに、介護分野の在留資格「特定技能」に係る試験を実施している言語(フィリピン、インドネシア、モンゴル、ネパール、カンボジア、ベトナム、中国、タイ、ミャンマーの言語)を基本として外国人介護職員向けのeラーニング補助教材を作成することを予定している。

◆ 2-6 運営基準関係(衛生管理)

基準省令

(第108条関係(33条準用))

1. 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用水について衛生管理に努めること
2. 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じること
 - ① 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に一回以上開催し、その結果について、介護従業者に周知徹底を図ること
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること

解釈通知

(第108条関係(33条準用))

- 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等
必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと
- 空調設備等により事業所内の適温の確保すること
- 感染症予防及び蔓延防止の措置(R6.4.1から義務化)
 - ① 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
感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい <次のページへ>
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

◆ 2-6 運営基準関係(衛生管理)

解釈通知

(第108条関係(33条準用))

② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。

記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照

<平常時の対策>

事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等

<発生時の対応>

発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等

また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

◆ 2-6 運営基準関係(衛生管理)

解釈通知

(第108条関係(33条準用))

③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

<目的>

感染対策の基礎的内容等の適切な知識の普及・啓発
衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行

<研修>

定期的な教育(年1回以上)を開催し、新規採用時には感染対策研修を実施すること
研修の実施内容についても記録すること

研修の実施は、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと

<訓練>

感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うこと

指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施する(机上を含めその実施手法は問わないが、適切に組み合わせながら実施することが適切)

◆ 2-7 運営基準関係(秘密保持)

基準省令

(第108条関係(3条の33準用))

1. 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない
2. 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない
3. 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

解釈通知

(第108条関係(3条の33準用))

- 秘密保持のための必要な措置
従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきものである(**従業員の秘密保持誓約書**)
- 個人情報同意書
課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、介護事業所は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したもの
この同意は、サービス提供開始時に、「包括的な同意」を得ることで足りる

◆ 2-8 運営基準関係(地域との連携)

基準省令

(第108条関係(第34条第1項～4項準用))

1. 運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、開催しなければならない。
 - 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、当該記録を公表すること
 - 事業の運営に当たり、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない
 - 利用者からの苦情に関して、市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない
- ※ 運営推進会議は、テレビ電話装置等の活用して実施することができる
利用者等が参加する場合は、利用者等の同意が必要

解釈通知

(第108条関係(第34条第1項～4項準用))

- 運営推進会議の効率化や事業所間のネットワーク形成促進の観点から、合同開催が可能。
 - 個人情報・プライバシーに配慮すること
 - 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること
 - 合同開催の回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の回数の半数を超えないこと
 - なお、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行うこと
- 地域に開かれた事業となるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携・協力により交流を行う 40

34条関係

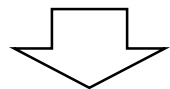
108条関係

◆ 2-8 運営基準関係(地域との連携)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報)

令和2年2月28日事務連絡

- 問8 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その開催を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。
 - ⇒ 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催については、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。
 - ⇒ なお、安全・サービス提供管理委員会の開催についても同様である



5月7日以降の扱い

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

令和5年5月1日事務連絡

- 上記の取扱いの終了

<市からの案内>

運営推進会議の会議録(報告、評価、要望、助言等についての記録)については、市の電子申請届出システムを利用して電子ファイルで提出していただくをお願いします。

◆ 2-9 運営基準関係(運営規程)

基準省令・日向市条例

(第102条関係)/(条例第122条関係)

1. ユニットごとに、重要事項に関する規程を定めなければならない
 - ① 事業の目的及び運営の方針、② 従業者の職種、員数及び職務内容、③ 利用定員
 - ④ 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - ⑤ 入居に当たっての留意事項、⑥ 非常災害対策、
 - ⑦ **虐待の防止のための措置に関する事項** (R6.4.1から義務化) ⑧ **暴力団等を排除する規定**
 - ⑨ その他運営に関する重要事項

解釈通知

(第102条関係)

- 非常災害対策 ※R6.4.1から義務化される業務継続計画(第3条の2)とは異なる。すでに義務化第32条準用でいう、非常災害に関する具体的計画を指し、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である。
防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせること
- その他運営に関する重要事項
緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい

3.加算關係

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

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

(別表5-ル)

1. 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、**厚生労働省に提出していること**
2. 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報**その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること**

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

6(16)(3の2(19)準用)

- **原則利用者全員を対象**とし、要件を満たした場合に、利用者全員に対して算定できるものであること
- 情報の提出については、**LIFE(科学的介護情報システム)を用いて行うこと**
- PDCAサイクルにより、質の高いサービスを実施する体制を構築すること
 - ※ **情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない**
 - ① PLAN 適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する
 - ② DO サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する
 - ③ CHECK LIFEへの提出情報・フィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う
 - ④ ACTION サービス計画を見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3) (令和3年3月26日)

介護保険最新情報vol.952 R3.3.26

- 問 17 LIFEに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か
 - ⇒ LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。
 - ⇒ そのため、**加算の算定に係る同意は必要**ではあるものの、**情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない**。
- 問 18 加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。
 - ⇒ 加算の算定に係る同意が得られない利用者がある場合であっても、**当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出**すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.10) (令和3年6月9日)

介護保険最新情報vol.991 R3.6.9

- 問2 サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

⇒算定要件として、次の場合、翌月10日までにLIFEへの情報提供が必要である。

サービスの利用を開始した日の属する月

サービスの提供を終了する日の属する月

※このほかにも情報提供するタイミングがあるので留意する

ケース	情報提出の必要性
長期入院等により、30日以上、サービスの利用がない場合	情報提出が必要
30日以上サービスの利用がなかった後に、サービスを開始した場合	
サービスの再開を前提に、30日未満でサービス利用を停止した場合	情報提出は不要
サービスの再開を前提に、30日未満でサービス利用を停止し、その後、サービスを再開した場合	

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 10) (令和3年6月9日)

介護保険最新情報vol.991 R3.6.9

- 問3 サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

⇒ 当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えない。

科学的介護情報システム (LIFE) について (厚労省HP)

厚労省HPより

科学的裏付け (エビデンス) に基づく介護

- ① 科学的裏付け (エビデンス) に基づいた介護の実践
 - ② 科学的に妥当性のある指標等を現場から収集、蓄積し、分析
 - ③ 分析の成果を現場にフィードバックし、更なる科学的介護を推進
-
- ```
graph TD; A[① 科学的裏付け (エビデンス) に基づいた介護の実践] --> B[② 科学的に妥当性のある指標等を現場から収集、蓄積し、分析]; B --> C[③ 分析の成果を現場にフィードバックし、更なる科学的介護を推進]; C --> A;
```

# ◆ 3-2 加算関係(医療連携体制加算)

## 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

(別表5-二)

1. 施設基準に適合するものとして、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合

厚生労働大臣が定める施設基準

(34)

- 医療連携体制加算(Ⅰ)
  - 事業所職員又は病院、指定訪問看護ステーションとの連携により、**看護師を一名以上確保**
  - 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保
  - **重度化した場合の対応に係る指針**を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、**同意**を得ていること
- 医療連携体制加算(Ⅱ)
  - **事業所職員として、看護職員を常勤換算方法で一名以上配置**
  - 職員である看護職員や病院等の看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保  
職員である看護職員が、準看護師の場合、病院等の看護師よりその体制を確保すること
  - 算定日が属する月の前十二月間において、下記いずれかの利用者が一人以上  
喀痰吸引、呼吸器障害による人工呼吸器、中心静脈注射、人工腎臓、胃ろう等の経腸栄養など
  - 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること



# ◆ 3-2 加算関係(医療連携体制加算)

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

6- (9)

- 「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目  
例えば、
  - ①急性期における医師や医療機関との連携体制、
  - ②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、
  - ③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、  
などが考えられる。
- 医療連携体制加算(Ⅰ)の留意事項
  - 准看護師では本加算は認められない
  - 同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能
- 医療連携体制加算(Ⅱ)の留意事項
  - 事業所の看護職員が准看護師のみ場合、病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携を要する

## ◆ 3-2 加算関係(医療連携体制加算)

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

6-(9)

- 医療連携体制加算(Ⅰ)をとった事業所が行うべき具体的なサービス
  - 利用者に対する日常的な健康管理
  - 通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整
  - 看取りに関する指針の整備 等を想定
- 医療連携体制加算(Ⅱ)又は医療連携体制加算(Ⅲ)をとった事業所に求められる支援
  - 上記サービスに加え、協力医療機関等との連携を確保しつつ、医療ニーズを有する利用者が、可能な限り事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められる

指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ&A

18.5.2介護制度改革information vol.102

- 要支援2について算定できるのか。  
要支援者については、「介護予防認知症対応型共同生活介護費」の対象となるが、これについては、医療連携加算は設けていないことから、算定できない

# ◆ 3-2 加算関係(医療連携体制加算)

- 看護師の配置については、職員に看護資格をもつものがいいのか。看護職員として専従であることが必要か
  - ⇒ 職員(管理者、計画作成担当者又は介護従業者)として看護師を配置している場合については、医療連携体制加算を算定できる。
  - ⇒ 訪問看護ステーション等、他の事業所との契約により看護師を確保する場合については、認知症高齢者グループホームにおいては、**看護師としての職務に専従することが必要である**
- 看護師としての基準勤務時間数は設定されているのか。(24時間オンコールとされているが、必要とされる場合に勤務するといった対応でよいか。)
  - ⇒ 看護師としての基準勤務時間数は設定していないが、利用者に対する日常的な健康管理や連絡調整などの業務を行うために、利用者の状況等を勘案して必要な時間数の勤務が確保できていることが必要
  - ⇒ 勤務実態がなく、単に「オンコール体制」としているだけでは、医療連携体制加算の算定は認められない

# ◆ 3-2 加算関係(医療連携体制加算)

- 協力医療機関との連携により、定期的に診察する医師、訪問する看護師で加算はとれるか。連携医療機関との連携体制(連携医療機関との契約書で可能か)による体制で加算が請求可能か。

看護師を配置することによって、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものである

看護師を確保することなく、単に協力医療機関に医師による定期的な診療が行われているだけでは、算定できず、協力医療機関との契約のみでは、算定できない。

なお、協力医療機関との契約を見直し、契約内容が、看護師の配置について医療連携体制加算を算定するに足りる内容であれば、算定をすることはあり得る。

- 「重度化した場合における対応に関する指針」の具体的項目は決められるのか。看取りに関する指針が必須であるか。

①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などを考えており、参考にして、各事業所において定めていただきたい  
書面として整備し、重要事項説明書に盛り込む、又は、その補足書類として添付することが望ましい

# ◆ 3-3 加算関係(認知症専門ケア加算)

## 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

(別表5-へ)

1. 厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、別に厚生労働大臣が定める者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に加算を適用する

### 厚生労働大臣が定める基準

平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)

- 認知症専門ケア加算(Ⅰ)
  - ① 利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上
  - ② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること
  - ③ 従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催
- 認知症専門ケア加算(Ⅱ)
  - ① 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件をすべて満たす
  - ② 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、認知症ケアの指導等を実施していること。
  - ③ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施(予定)していること

# ◆ 3-3 加算関係(認知症専門ケア加算)

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

6-(11)

- 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは
  - 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者
- 認知症介護に係る専門的な研修とは
  - 認知症介護実践リーダー研修
  - 認知症看護に係る適切な研修
    - 本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修など
- 認知症介護の指導に係る専門的な研修とは
  - 認知症介護指導者養成研修
  - 認知症看護に係る適切な研修

# ◆ 3-3 加算関係(認知症専門ケア加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日)

介護保険最新情報vol.953 R3.3.29

- 問30 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何
  - 医師の判定結果又は主治医意見書を用い、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載する
  - なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
  - 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、
  - 認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いる
- 問 31 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。
  - 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無い
  - 本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。
  - なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

## 4. その他



# ◆ 4-1 その他(経過措置)

## 経過措置中の事項 (R6. 3. 31まで)

- ① 「虐待防止のための措置に関する事項」の運営規程への盛り込み
- ② 無資格者の認知症介護基礎研修受講のための措置
- ③ 業務継続計画の策定等(感染症・自然災害)  
業務継続に向けた計画等の策定、研修(GHは年2回、他は1回)、訓練(GHは年2回、他は1回)
  - ① 感染症に係るBCP  
平時からの備え、初動対応、拡大防止体制の確立
  - ② 自然災害に係るBCP  
平時の対応、緊急時の対応、他施設や地域との連携
- ④ 感染症発生及びまん延防止措置  
委員会の開催(6か月に1回)、指針の整備(平時の対策と発生時の対応)、連絡体制の整備  
研修の実施等(GHは年2回、他は1回)、訓練・シミュレーションの実施(GHは年2回、他は1回)
- ⑤ 虐待の防止措置  
委員会の開催、指針の整備、研修の実施(GHは年2回、他は1回)、担当者の設置

## ◆ 4-2 その他(届出関係)

| 届出        | 提出期限               | 方法           | 留意点                             |
|-----------|--------------------|--------------|---------------------------------|
| 変更届       | 変更から10日以内          | 書面           | 事実発生日ごとに作成すること                  |
| 加算に関する届出  | 前月15日<br>※GHは算定月初日 | 書面           | 取下げの場合は速やかに提出<br>体制等状況一覧表も併せて提出 |
| 休止・廃止     | 休廃止の1か月前まで         | 書面           | 事前に連絡・相談願います                    |
| 再開        | 再開後10日以内           | 書面           |                                 |
| 業務管理体制の整備 |                    | システムOR<br>書面 | 提出先は県もしくは市<br>(県指定がある場合は県)      |

※押印不要

| 届出         | 提出期限    | 方法          | 留意点            |
|------------|---------|-------------|----------------|
| 事故報告       | 1報を1週間内 | 日向市申請届出システム | 原因分析・再発防止は詳細に。 |
| 運営推進会議・会議録 | —       | 日向市申請届出システム |                |
| 外部評価       | —       | 日向市申請届出システム |                |

# ◆ 4-3 その他(システム関係一覧)

## システム関係の一覧

- ◆ 介護サービス情報公表システム(厚労省)  
介護サービス情報公表制度に基づき、県が事業所の情報を公表するシステム。H18年度から
- ◆ 福祉サービス第三者評価(WAM NET)  
外部評価情報・運営推進会議等による評価結果を掲載。
- ◆ 科学的介護情報システム(LIFE)(厚労省) ※旧CHASE・VISIT  
利用者の状態やケア計画を報告し、分析されフィードバックされるシステム。R3年度より
- ◆ 記録保存等の見直し(R3年度介護報酬改定)(事業所内の書類電子化)  
記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。  
⇒記録などが電子ファイル等で保存できるように。同意書などは利用者の同意があれば可。
- ◆ 業務管理体制届出システム(厚労省)  
事業者が、業務管理体制の整備をシステムで届出するためのシステム。R5.3から利用開始

# ◆ 4-3 その他(システム関係一覧)

## システム関係の一覧

- ◆ 日向市・申請届出システム(日向市)  
運営推進会議・会議録や事故報告、外部評価の提出用フォーム。R5.4月より利用開始  
その他、質問票などに随時利用する予定
- ◆ ケアプランデータ連携システム(厚労省・国保連) ⇒ 問合せは国保連へ  
事業者の業務負担軽減を目的として、居宅介護事業所と介護事業所間で、ケアプランのデータ連携を可能とする。手書き・印刷し、郵送・手渡しだったものがシステム化。R5.4本稼働
- ◆ 厚労省・申請届出システム(厚労省) ※R8.3.31までに。日向市はR6年度下半期めど実施予定  
指定更新の届出、変更届出、介護報酬届出のシステム化。  
上記、届出を提出する際は、原則システムにより提出しなければならない。やむを得ない場合は、電子メールその他適切な方法で提出が可能となっている。  
情報を整理して、6年度集団指導で説明予定。

# ◆ 4-3 その他(システム関係一覧)

## システム関係の一覧

- ◆ 経営情報に関する分析(詳細不明 県所管事業) ※R5.7.10第107回社会保障審議会介護保険部会資料  
物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、  
3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。  
①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分  
かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する  
対象:原則、全ての介護サービス事業者  
詳細については、県から通知があると思われる
- ◆ 介護情報基盤の整備(詳細不明) ※R5.7.10第107回社会保障審議会介護保険部会資料より  
地域包括ケアシステムを深化・推進するため、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等  
を電子的に閲覧できる情報基盤を整備する  
詳細がわかり次第、事務文書やホームページ、集団指導などで連絡する

## ◆ 4-4 注釈

- ✓ 市条例＝日向市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25日向市条例第7号）
- ✓ 基準省令＝指定地域密着型介護サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）
- ✓ 解釈通知＝指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号）