

1 人員基準について

○ 人員基準とは

人員基準とは、あくまでも最低限配置することが義務づけられた基準です。実際の運営に当たっては、入所者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。

→基準上配置すべき従業員の員数を算定する場合の利用者数は、前年度の平均値を用います。（小数点第2位以下を切り上げ）

【人員基準欠如による減算】

◎ 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護

→指定基準に定める員数の従業者を置いていない。

◎ 特定施設入居者生活介護

→指定基準に定める員数の看護職員または介護職員を置いていない。

注) 減算は、人員欠如の割合、職種、サービス種類等により減算が行われる期間は異なります。

【ポイント】

暦月単位又は連続して基準に定める員数を満たしていない場合を除き、減算要件には該当しませんが、1日でも人員欠如があれば基準違反であり、指導の対象です。「減算にならなければ人員欠如があってもよい」とは考えず、人員基準を遵守してください。

○ 認知症対応型共同生活介護事業所との併設型における夜間の職員配置の緩和【改正】

小規模多機能型居宅介護事業所が認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合における夜間の職員配置について、入居者の処遇に影響がないことを前提に、小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員と認知症対応型共同生活介護事業所の1ユニットあたりの定員の合計が9名以内であり、かつ、両者が同一階に隣接している場合には、夜間の職員配置について兼務が可能になります。

2 常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法について

○ 人員基準における「常勤」とは

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が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います。当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えない場合には（老福と同一敷地の通所の管理者を兼ねる場合など）、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。なお、正社員＝「常勤」、パート＝「非常勤」という意味ではありません。

○ 人員基準における「常勤換算」とは

常勤換算とは、当該従業者のそれぞれの勤務時間数の総数を、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のことです。なお、その計算の結果生じた小数点第2位以下の値については切り捨てることとされており、必要な人員が確保されている場合も、運営規程、重要事項説明書に記載している員数と実態が合っているかについて確認し、最新の員数を記載しておくことが必要です。特に重要事項説明書については、入所申込者が施設を選択するうえで必要不可欠なものですので、常に最新の情報とするよう見直しをお願いいたします。

【常勤換算の算出方法について（例）】

◎常勤の従業者が勤務すべき時間数が月 160 時間（週 40 時間）の事業所
看護職員A（常勤・月 160 時間勤務）、看護職員B（常勤・月 160 時間勤務）、看護職員C（非常勤・月 64 時間勤務）、看護職員D（非常勤・月 40 時間勤務）の場合

$$\text{（看護職員の常勤換算）} = 1 + 1 + (64 + 40) \div 160 = 2.65 \rightarrow \underline{2.6}$$

（小数点第2位切り捨て）

○ 常勤の従業者が勤務すべき時間数【改正】

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30年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱う事が可能です。

○ 勤務形態一覧表について

- (1) 原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、兼務関係等を明確に定めておかなければなりません。
- (2) 同一施設の別事業所と兼務する職員については、事業所ごとの勤務時間管理も行わなくてはなりません。

3 勤務表の作成における留意点について

○ 勤務表の作成について

- (1) 原則として月ごとに勤務表を作成する必要があります。
- (2) 勤務表には従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員及び介護職員等の配置を明確に定めなければなりません。

○ 勤務表における勤務時間について

- (1) 勤務時間は、休憩時間を除いた実労働時間を記載してください。ただし、**残業時間は除きます。**
- (2) 職員の出張や休暇に係る時間は常勤・非常勤職員により取扱いが異なります。
 - ① 常勤職員については、暦月で1月を超えるものでない限り、勤務したものとみなすことができ、常勤換算の計算に含めることができます。
 - ② 非常勤職員については、常勤換算の計算に含めることができません。

(3) 併設される他事業所や同一敷地内の他職種等と兼務する場合、勤務時間を職種毎に按分する必要があります。

○ 人員基準の管理における留意点

(1) 必要な人員が確保されているか、勤務形態一覧表などを作成して確認してください。

(2) 勤務実績の管理に当たっては、暦月（毎月1日から末日）で行ってください。

(3) 資格等が必要な職種については、資格証等を確認し、業務に支障がないことを確認してください。

(4) 雇用契約書及び資格証の写しは事業所ごとに保管し整備しておいてください。

4 サービス提供者について

○ サービス提供者について

- ・小規模多機能型居宅介護事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によって、サービスを提供しなければなりません。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。

【第三者への委託について】

- ◎ 調理、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが認められています。

5 配置基準について

(1) 代表者

- 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、指定認知症対応型共同生活介護事業等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であること。

- ② 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。

（※）認知症対応型サービス事業開設者研修

○ みなし措置

下記の研修を終了している者は、認知症対応型サービス開設者研修を終了している者とみなす。

- ・実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修（17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・基礎課程又は専門課程（12年局長通知及び12年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・認知症介護指導者研修（12年局長通知及び12年課長通知並びに17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・認知症高齢者グループホーム開設予定者研修（「介護予防・地域支え合い事業の実施について」に基づき実施されたもの）

注) 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によっては、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することができる。

(2) 管理者

- ① 事業所ごとに配置すること。
- ② 常勤であり、専らその職務に従事する者であること。ただし、管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は併設する次の施設等の職務若しくは同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができる。
 - ・指定認知症対応型共同生活介護事業所
 - ・指定地域密着型特定施設
 - ・指定地域密着型介護老人福祉施設
 - ・指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）
- ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定複合型サービス等の職員若しくは訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であること。
- ④ 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。
（※）認知症対応型サービス事業管理者研修

○ みなし措置

下記のいずれも満たしている者は、認知症対応型サービス事業管理者研修を終了している者とみなす。

- ・平成 18 年 3 月 31 日までに、実践者研修又は基礎課程を修了している。
- ・平成 18 年 3 月 31 日に、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所（※）等の管理者に従事していた。

（※）指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者であった者については、認知症高齢者グループホーム管理者研修（17 年局長通知及び 17 年課長通知に基づき実施されたもの）を終了した者に限る。

(3) 介護従業者

- ① 事業所ごとに以下の配置をすること。

	介護従業者の員数
夜間及び深夜の時間帯以外（通い）	常勤換算方法で、通いサービスの利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上
夜間及び深夜の時間帯以外（訪問）	常勤換算方法で 1 以上 注) サテライト型は 1 名以上

夜間及び深夜の時間帯

夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を1以上
注) サテライト型は、宿直勤務に当たる者を置かないことができる。

注) 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、夜勤及び宿直勤務に当たる者を置かないことができる。

- ② 1人以上は常勤であること。
- ③ 1人以上の者は看護職員（看護師又は准看護師）であること。（サテライト型は、看護職員を置かないことができる。）
- ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）を併設している場合において、各々の施設等で基準を満たす員数の従業者を置いているとき、介護職員は併設する当該施設の職務に従事することができる。
- ⑤ 指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設が同一敷地内にある場合において、各々の施設等で基準を満たす員数の従業者を置いているとき、看護師又は准看護師は併設する当該施設の職務に従事ことができる。【改正】

（4）介護支援専門員

- ① 専ら、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従事する介護支援専門員を配置すること。（サテライト型は、介護支援専門員に代えて、②の研修を終了した者を置くことができる。）
- ② 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。
（※）小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
- ③ 併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、指定地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）の職務に従事することができる。

6 設備に関する基準について

○ 登録定員について【改正】

- ① 指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員の上限が25人から29人までに変更。
- ② 通いサービスの利用定員の上限が15人又は登録定員の2分の1から、登録定員に応じて定められた人数に変更。

通いサービスの利用定員

登録定員	利用定員
26人または27人	16人
28人	17人
29人	18人

※ 利用定員とは、一日あたりの延べ人数ではなく、同時にサービス提供を受ける者の上限。

※ なお、利用定員について15人を超えて定める場合、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（一人当たり3㎡以上）が必要。

7 運営に関する基準について

○ 定員の遵守

登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

（特に必要と認められる場合の例）【改正】

- 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合。
- 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの利用者数が定員を超える場合。
- 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合
- 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合

指導事例

- 排泄に関する記録が居間及び食堂内に掲示されていた。
- 適正な技術、必要な措置を講じるためのマニュアルは整備されていたが、定期的な点検、必要に応じた改定が行われていなかった。
- 資格を証明する証明書、従業員の勤務実績、雇用契約書、健康診断個人票などが確認できない。

利用料の受領について

1 その他の日常生活費

○「その他の日常生活費」の定義

利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業所又は施設が通所サービス及び施設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。

○ その他の日常生活費の考え方

- ① 「身の回りの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、利用者の希望を確認のうえで提供されるもの
- ② 「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等である。よって、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（機能訓練一環として行われるものも含む。）については、「その他の日用品費」として徴収することはできません。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得る必要があります。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内としてください。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定め、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してください。

2 サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

- ① 利用者等の希望によって、身の周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
〔歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者個人又は家族等の選択により利用されるもの〕
※事業者が利用者等に一律に提供し、一律に費用を徴収することは認められません。〔共用の石鹸、シャンプー等〕
- ② 利用者等の希望によって、教養娯楽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〔利用者等が希望によって参加するクラブ活動（習字、お花、絵画、陶芸等）や行事に係る材料費〕
※すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用を徴収することは認められません。〔共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等〕

○ 具体的な範囲

	事業者負担	利用者負担
歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等	利用者に一律提供する 場合	一律に提供されるもの ではなく利用者の選定 に委ねられている場合
バスタオル	入浴に必要なものの場合	個人的嗜好によるもの の場合
洗濯代	介護上洗濯が必要な洗濯 を行う場合	私物の場合（※）
新聞、雑誌	食堂等に設置するなど 利用者に一律に提供される 場合	個人の嗜好によるもの の場合
クラブ活動費、行事材料費	機能訓練の一環として 行われるクラブ活動の 場合や利用者全員が参加する 定例行事等	特定の利用者の趣味的 活動により行われるクラブ 活動や行事の場合

（※）利用者負担させることができる私物の洗濯代とは、シルク等外部クリーニングに出すような特別な扱いの必要なものを指します。

3 サービス提供とは関係のない費用

- ① 個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」の購入費用
- ② 利用者等個人のために単に立て替え払いする費用
- ③ 個人専用の家電製品の電気代
- ④ 利用者の趣味的活動などサービス提供の範囲を超えるクラブ活動や行事に係る費用

※指定認知症対応型共同生活介護については、その報酬に「ホテルコスト」は含まれていない（利用者の自宅扱いである）ため、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ます。

4 基準における「利用料等の受領」に関する項目

- ① 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- ② 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額
- ③ 食事の提供に要する費用
- ④ 宿泊に要する費用
- ⑤ おむつ代
- ⑥ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

5 入所者等から徴収することができない費用の例について

- ① 介護上または衛生管理上必要な消耗品等にかかる費用（排泄介助に使用するお尻拭き、介護用手袋、おむつに係る費用、とろみ剤に係る費用等）

指導事例

- ① 排泄介助に使用するお尻拭き、介護用手袋等介護上必要な消耗品を利用者負担させていた。

サービス計画の作成について

1 サービス計画について

○サービス計画について

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うこと。
- (2) 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から説明を求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明すること。

2 サービス計画作成のポイント

○ サービス計画作成のポイントについて

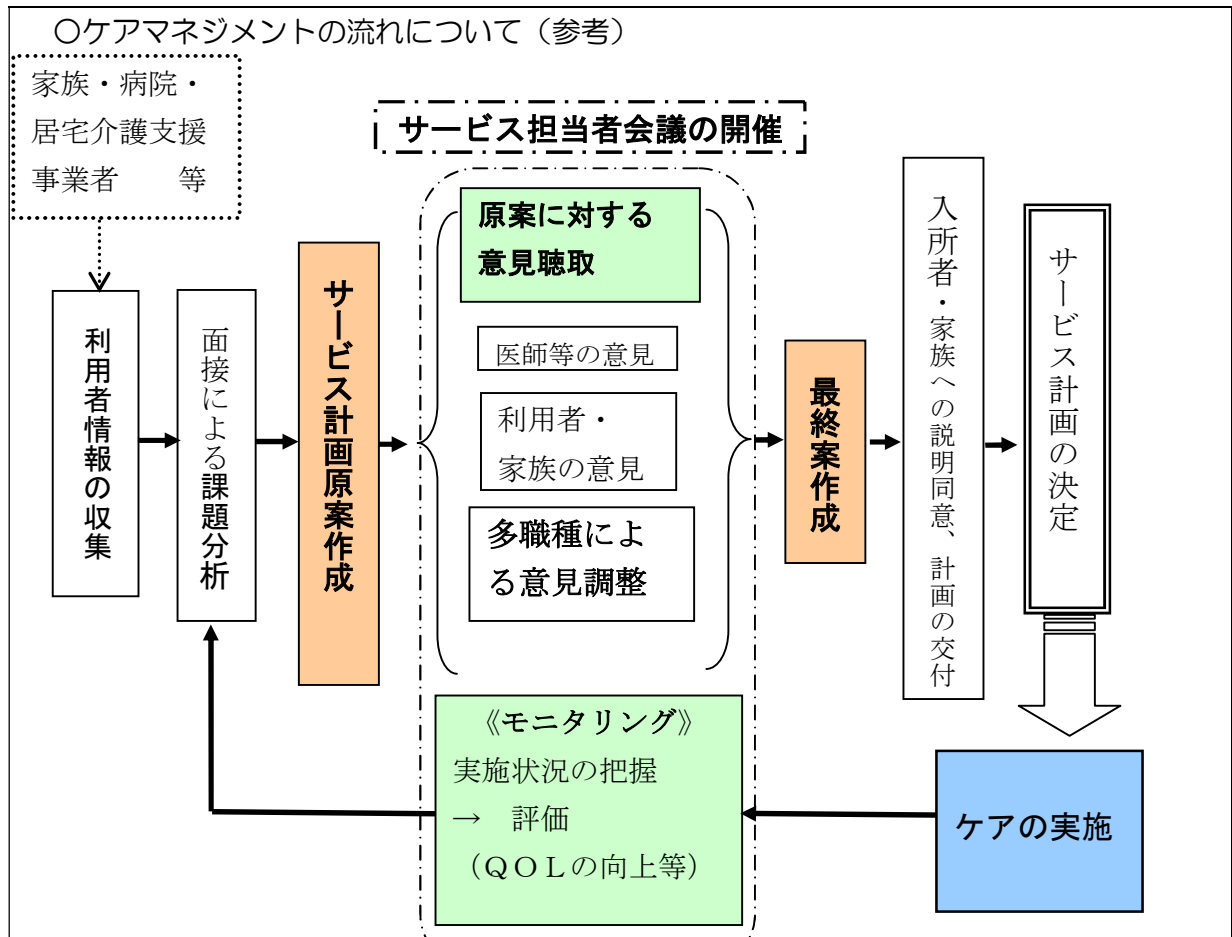
- ① 介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当すること。
- ② 他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画を作成すること。
- ③ ②で作成した小規模多機能型居宅介護計画に当たっては、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。
- ④ 小規模多機能型居宅介護計画を作成し、利用者に交付すること。
- ⑤ 小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うこと。なお、計画変更の場合も②から④までの作業を行う必要がある。

注1 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、小規模多機能型居宅介護計画のほか、居宅サービス計画の作成が必要となります。

注2 短期利用居宅介護費を算定する場合、指定居宅介護支援事業者から小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、協力するよう努めねばならない。

★注意

指定介護予防特定施設入居者生活介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に際して作成する介護予防サービス計画等については、適切な情報収集先の例に主治医の医師又は主治の歯科医師と規定されております。また、モニタリングについては、提供を行う期間が終了する前に1回以上と規定されております。



3 その他の留意点

- ・提供者主体ではなく、本人主体のプランを原則とすること。また、自助、互助、共助の多様な組み合わせをすること。
- ・事業所の営業時間に利用者が都合を合わせるものとしめないこと。
- ・ケアプランを変更した場合、速やかに内容を説明し同意を得て交付すること。
- ・他の居宅サービス（訪問看護・福祉用具貸与など）利用を位置づける場合においてケアプランの作成・変更にあたり、利用者の状況などの情報を共有するため、またサービス提供の必要性や課題などについて専門的意見を聴取するために、サービス提供事業者を招集してサービス担当者会議を開催し、内容を記録すること。
- ・利用者が要介護（要支援）、要介護（要支援）状態区分の変更の認定を受けた場合は、ケアプラン見直し検討は必須

指導事例

- ① サービス計画の原案が作成されていなかった。
- ② サービス計画の原案について入所者、家族に説明、同意、交付が行われていない。
- ③ 短期目標と長期目標の期間が同じであった。
- ④ モニタリングに際して、利用者・家族への確認をしていなかった。
- ⑤ 再アセスメント、サービス担当者会議等を行わずサービス計画が変更されていた。
- ⑥ 実現可能な目標となっていなかった。
- ⑦ 居宅サービス計画の実施状況の把握を事業所内で行い、利用者の居宅において行っていないものがあった。

非常災害対策等について

1 介護保険法上の規定

○ 非常災害対策

指定小規模多機能型居宅介護事業者等は、非常災害に対する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

また、指定小規模多機能型居宅介護事業者等は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

注1) 指定小規模多機能型居宅介護事業者等には、避難訓練等に際して、地域住民の参加について努力義務を課しております。

注2) 消防法施行令別表第1において、(6)項口(1) (避難が困難な要介護者を主として入居(宿泊)させるもの)又はハ(1) (口(1)に掲げるもの以外)のいずれかとなります。

○ 消防用設備等の設置義務

消防法施行令別表第一等で確認してください。

○ 消防用設備等の設置基準の見直し

以下のとおり、令別表第1(6)項に該当する対象物に義務づけられるスプリンクラー設備等の設置基準面積が撤廃されるなど規制の強化が行われました。

1 スプリンクラー設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項口(1)及び(3)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)
(6)項口(2)、(4)及び(5)(※1)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)

(※1) (6)項口(2)、(4)及び(5)に掲げる防火対象物は、介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものに限るとされました。

(※2) 火災発生時の延焼を抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有する場合は除かれます。

2 自動火災報知設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項イ及び(6)項ハ(※)	延べ面積300㎡以上	すべての施設

(※) (6)項イ及び(6)項ハに掲げる防火対象物は、利用者を入居させ、又は宿泊させるものに限るとされました。

3 消防機関へ通報する火災報知設備

(6)項口に掲げる防火対象物に設ける消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとされました。

4 施行日

平成27年4月1日に施行。ただし、既存施設については、経過措置として猶予期間が設けられています。

1 衛生管理のポイント

○ 清潔区域と不潔区域の区分について

衛生管理のポイントは、**清潔区域と不潔区域の区分を常に意識すること**です。
清潔なものと不潔なものをきちんと区別し、共用、混在しないようにしてください。
例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・ 1本のモップで施設内全ての場所を清掃している
- ・ 汚物処理室の中に未使用のリネン（紙おむつ等）を置いている
- ・ 蓋のない容器で汚物運搬を行っている
- ・ ユニットの流し台に使用済みの食器を洗わないまま放置している
- ・ ユニットの冷蔵庫内に消費期限切れの食物を放置している
- ・ 入浴後の身支度に共用のくしを使用している
- ・ トイレと洗面所のタオルが共用となっている
- ・ 利用者の使用する歯ブラシが接触する状態で保管されている etc・・・

○ 居室内の衛生管理について

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・ 廊下やユニット、居室内に排泄物等の異臭が立ち込めている。
- ・ 居室及び共用箇所の換気扇に綿ぼこりが認められる。
- ・ 排泄物等の付着したシーツ等が随時交換されていない。

2 感染症・食中毒対策について

○ 水の衛生管理について

指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の使用する施設、食器等その他の設備又は飲用する水について、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りません。

また、事業所内で感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

【ポイント】

基準条例や指針では、必要最低限の衛生管理等について規定したものです。

高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）は、高齢者に関わる社会福祉施設や居住系サービス事業所等においても活用できるものとなっております。このマニュアルを参考に、各事業所の実情を踏まえて、マニュアルや指針を作成してください

○ 感染対策のために必要なこと

基準条例の考え方には、衛生管理として講じるものの例示として、保健所等との連携、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等の通知に基づく対応、施設内の適温管理を求めています。そのほか、集団で生活する場で、感染が広がりやすい環境にあることを踏まえ、以下の体制及び整備についても講ずるよう努めてください。

- ① 感染管理活動の基本となる組織の設置

- ② 感染対策のための指針・マニュアルの整備
- ③ 職員等を対象とした定期的な講習会や研修会の開催
- ④ 職員等の定期的な健康診断 等

3 感染症・食中毒が発生した場合の対応について

- ① 管理者、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者(以下、「有症者等」という。)の状況に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じてください。
- ② 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況が生じた場合には、有症者等の状況および各有症者等に講じた措置等を記録してください。
- ③ 次に該当する場合については、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告し、市町村及び保健所からの指示を求めてください。
 - (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生した場合
 - (2) 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - (3) 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- ④ ③の報告を行った施設は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するように努めなければなりません。

4 各種マニュアル等について

⇒厚生労働省より、衛生管理に関する各種マニュアルが発行されています。

是非ご覧いただき、施設の衛生管理対策にお役立てください。

【高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）】

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

高齢者介護施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識や、押さえるべきポイントが示されています。

【新型インフルエンザ対策関連情報（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

新型インフルエンザに関する通知やQ&Aなど、各種情報が掲載されています。

【高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>

厚生労働省が定めた「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、高齢者介護施設における対策をまとめたものです。

【大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）】

http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0301-4b_10.pdf

集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCP*の概念に基づき、調理過程における重要管理事項をまとめたものです。

※HACCP（ハサップ）とは：食品の原料の受入から製造・出荷までの全ての工程において、危害の発生を防止するための重要ポイントを継続的に監視・記録する衛生管理手法のこと。

加算と減算について

1 加算や算定について

○ 短期利用居宅介護費の算定について【新設】

次の基準のいずれにも適合すること

- イ 登録者の数が登録定員未満であること
- ロ 利用者の状態や家族の事情により、緊急に利用することが必要と指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が認め、登録者へのサービスにも支障がないと認めた場合
- ハ 七日以内の利用期間を定めること（家族の疾病等がある場合14日以内）
- ニ 人員基準に適合
- ホ 過少サービス減算に当たらないこと

① 初期加算の算定要件

- ・小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内

【参考】

30日を越える病院又は診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護利用を再び開始した場合も算定できます。

② 認知症加算（Ⅰ）の算定要件（介護予防は除く。）

- ・日常生活に支障をきたすおそれのある症状又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（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）

③ 認知症加算（Ⅱ）の算定要件（介護予防は除く。）

- ・要介護2であって周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度Ⅱ）

④ 看護職員配置加算（Ⅰ）の算定要件（介護予防は除く。）

- ・専従の常勤看護師1名以上
- ・定員、人員基準に適合

⑤ 看護職員配置加算（Ⅱ）の算定要件（介護予防は除く。）

- ・専従の常勤准看護師1名以上
- ・定員、人員基準に適合

⑥ 看護職員配置加算（Ⅲ）の算定要件（介護予防は除く。）【新設】

- ・看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- ・定員、人員基準に適合

（注）看護職員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）の複数を算定することはできない。

⑦ 事業開始時支援加算

→廃止

⑧ **看取り連携体制加算【新設】**

- 看護職員配置加算（I）を加算していること
- 看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ介護職員、看護職員等から介護記録等入居者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者であること。
- 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- 看護師との24時間連絡体制が確保されていること。
- 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、説明し同意を得ていること。

⑨ **訪問体制強化加算【新設】**

- 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスを担当する常勤の従業者2名以上配置していること。
- 指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が1月あたり200回以上であること。
- 指定小規模多機能型居宅介護事業所の所在する建物と同一の建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費の同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、これを算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月あたり200回以上であること。

⑩ **総合マネジメント体制強化加算【新設】**

- 次の基準の全てに該当すること。
 - イ 小規模多機能型居宅介護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。
 - ロ 日常的に地域住民との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加する事。

（地域の行事や活動の例）

- 登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応。
- 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組（行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会への活動の参加、認知症や介護に関する研修の実施等）
- 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組（登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等）

⑪ **サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件【新設】**

- 従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
- 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的開催している
- 従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上である

- ・定員、人員基準に適合
- ⑫ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）の算定要件
 - ・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
 - ・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的開催している
 - ・従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である
 - ・定員、人員基準に適合
- ⑬ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）の算定要件
 - ・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
 - ・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的開催している
 - ・従業者総数のうち、常勤の職員の占める割合が6割以上である
 - ・定員、人員基準に適合
- ⑭ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）の算定要件
 - ・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
 - ・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的開催している
 - ・従業者総数のうち、勤続年数3年以上の職員の占める割合が3割以上である
 - ・定員、人員基準に適合

【参考1】サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）共通

- ① 研修計画には、研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定める必要があります。
また、当該研修実施のための勤務体制を確保することが必要です。
- ② 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議は、概ね1月に1回以上開催するとともに、利用者の情報や留意事項には、少なくとも、利用者のADLや意欲、利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望、家庭環境、前回のサービス時の状況、その他サービス提供に当たっての留意事項等の記載が必要です。
- ③ 加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）の複数を算定することはできません。

【参考2】

- ① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用います。
- ② 介護福祉士または勤続年数が3年以上の者として算出に含まれるかどうかについては、割合を算出する月の前月末時点で判断します。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所）で、前3か月の実績により計算した場合は、届出以降、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。
- ④ 介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」
- ⑤ 常勤職員に係る要件は、「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」
- ⑥ 勤続年数に係る要件は、「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」

⑮ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の算定要件【新設】**

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施（事業継続困難時の例外規定あり）
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)のいずれにも適合
 - (一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- 平成27年4月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑯ **介護職員処遇改善加算Ⅱの算定要件【改正】**

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施（事業継続困難時の例外規定あり）
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)のいずれかに適合
 - (一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑰ **介護職員処遇改善加算Ⅲの算定要件【改正】**

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)、(三)のいずれかに適合
 - (一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
 - (三) 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑱ 介護職員処遇改善加算Ⅳの算定要件

- ・賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- ・改善計画書の作成、周知、届出
- ・賃金改善の実施
- ・処遇改善に関する実績の報告
- ・前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- ・労働保険料の納付

2 介護報酬の算定にあたって

- 介護報酬の算定は、以下のいずれかまたは全部を満たすことが必要です。
 - ① 人員要件：職種、員数、勤務形態、職員の割合等
 - ② プロセス：多職種共同によるアセスメント、計画の作成等
 - ③ 算定期間：「同意を得られた日から」「入所した日から起算して〇日以内」等
- 介護報酬の請求時等、定期的に加算の算定要件を満たしているか確認を行うようにしてください。
- 算定要件を満たさない場合には、速やかに加算の算定を止め、既に支払いを受けた報酬の取扱いについて、保険者に相談してください。

3 定員超過利用による減算について

指定小規模多機能型居宅介護

登録者数が運営規定に定められている利用定員を超えている。

・登録者

登録者の数は、一月間（暦月）の利用者等の数の平均を用います。この場合、一月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げます。

・適用期間

利用者等の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます。なお、定員超過利用が解消された場合は、その翌月から通常所定単位数を算定することができます。

注）災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用は除く。

4 人員基準欠如等による減算について

小規模多機能型居宅介護費

- ・指定基準に定める員数の従業員を置いていない。
- ・夜勤職員・宿直職員・サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者の場合は、次のいずれかに該当する場合。
 - ① 指定基準に定める員数に満たない日が2日以上連続して発生した場合
 - ② 指定基準に定める員数に満たない日が4日以上発生した場合

• 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等について

利用者数等の数は、前年度の利用者等の数の平均を用います。この場合、前年度の利用者等の数の平均は、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です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点2位以下を切り上げます。

注) 夜間時間帯に夜勤を行う職員の算定における利用者数等の数については、小数点2位以下を小数点以下と読替えます。

• 指定基準に定める員数について

職員の員数の算定方法は、常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法についてをご参照ください。

○ 介護従業者（通い・訪問）の人員欠如について

人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合	その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。
人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合	その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）

○ 看護師又は准看護師の人員基準欠如について

人員基準上必要とされる員数を満たしていない場合	その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）
-------------------------	--

注) 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所における指定地域密着型サービス基準第63条12項に規定する研修修了者人員基準欠如は、この取扱いとなります。

○ 夜勤職員・宿直職員・サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者の人員欠如について

暦月において、指定基準に定める員数に満たない日が2日以上連続して発生した場合	その翌月において、利用者全員について減算となります
暦月において、指定基準に定める員数に満たない日が4日以上発生した場合	

5 過少サービスに対する減算について

通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者1人当たりの平均回数が週4回に満たない場合（短期利用居宅介護費を算定する者を除く）

所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

6 同一の建物に居住する利用者にサービスを行った場合について

○ 同一建物に居住する者に対して行う場合【改正】

登録者の居住する場所及び要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する、また、月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合、又は同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとする。

○ 同一建物の定義

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅又は旧高齢者専用賃貸住宅に限る。）を指します。
- ・同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接するものは、一体的な建築物とは見なしません。
- ・管理、運営法人がそれぞれ異なる場合であっても該当します。

7 その他

○ 届出一覧表

以下の内容を行う場合には、事前に市への届出が必要です。（届出をしないと、サービスを提供しても報酬は支払われません。）

サービス種類	内容	必要書類
指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護	職員の欠員による減算	<ul style="list-style-type: none"> ・加算届出書 ・状況一覧表 ・加算届管理票 ・従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※減算が解消される場合のみ添付 <ul style="list-style-type: none"> ・返信用封筒
	同一建物に居住する利用者の減算	<ul style="list-style-type: none"> ・加算届出書 ・状況一覧表 ・加算届管理票 ・返信用封筒 ・同一建物に居住する利用者の減算に係る計算書

運営推進会議を活用した評価の実施

1 自己評価・運営推進会議について

○ 自己評価について

自己評価とは、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものです。

自己評価には、事業所全ての従業員が自ら提供するサービス内容についての振り返りとして行う自己評価（スタッフ個別評価）と、従業員が相互に事業者提供するサービス内容について振り返りとして行う自己評価（事業所自己評価）により構成されます。

① スタッフ個別評価

- ・ 利用者へのサービス提供を行う個々の従業員が、これまでの取組やかかわりについて個人で振り返るもの。

② 事業所自己評価

- ・ 各自が取り組んだスタッフ個別評価を持ち寄り、管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員等が参加する事業所全体のミーティングにより、それぞれの考え方や取組状況に関する認識の違い等を話し合う課程を通じて、事業所全体の振り返りを行うもの。
- ・ 管理者や計画作成担当者が単独で作成するものではなく、複数の従業員が参加するミーティングをもとに作成し、スタッフ個別評価を行った従業員は、可能な限り参加に努めること。

○ 運営推進会議における評価について

(1) 事業所自己評価で取り纏めた提供しているサービスの内容や課題等について、運営推進会議に報告した上で、利用者、市町村職員、地域住民等が第三者の観点からの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とともに、地域包括ケアの中で事業所が果たすべき役割を明らかにしていく事を目指すものです。

(2) 運営推進会議における評価を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要です。これらの者について、やむを得ない事情により、運営推進会議への出席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運営推進会議に報告する等により、一定の関与を確保する必要があります。

2 評価結果の公表について

○ 事業所

- ・ 利用者及び利用者の家族へ手交・送付等により提供してください。
- ・ 事業所内の見やすい場所に掲示する他、事業所のホームページ上に掲示するなどの方法により広く開示してください。
- ・ 「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に掲載すること。

○ 川崎市

高齢者事業推進課、区役所、地域包括支援センターは、評価結果を窓口等の利用しやすい場所に掲示等を行います。

1 人員基準について

○ 人員基準とは

人員基準とは、あくまでも最低限配置することが義務づけられた基準です。実際の運営に当たっては、入所者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。

⇒基準上配置すべき従業員の員数を算定する場合の利用者数は、前年度の平均値を用います。(小数点第2位以下を切り上げ)

【人員基準欠如による減算】

◎小規模多機能型居宅介護・**看護小規模多機能型居宅介護**・認知症対応型共同生活介護

⇒指定基準に定める員数の従業者を置いていない。

◎特定施設入居者生活介護

⇒指定基準に定める員数の看護職員または介護職員を置いていない。

注) 減算は、人員欠如の割合、職種、サービス種類等により減算が行われる期間は異なります。

【ポイント】

暦月単位又は連続して基準に定める員数を満たしていない場合を除き、減算要件には該当しませんが、1日でも人員欠如があれば基準違反であり、指導の対象です。「減算にならなければ人員欠如があってもよい」とは考えず、人員基準を遵守してください。

2 常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法について

○ 人員基準における「常勤」とは

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が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います。当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えない場合には(老福と同一敷地の通所の管理者を兼ねる場合など)、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。なお、正社員＝「常勤」、パート＝「非常勤」という意味ではありません。

○ 人員基準における「常勤換算」とは

常勤換算とは、当該従業者のそれぞれの勤務時間数の総数を、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のことです。なお、その計算の結果生じた小数点第2位以下の値については切り捨てることとされており、必要な人員が確保されている場合も、運営規程、重要事項説明書に記載している員数と実態が合っているかについて確認し、最新の員数

を記載しておくことが必要です。特に重要事項説明書については、入所申込者が施設を選択するうえで必要不可欠なものですので、常に最新の情報とするよう見直しをお願いいたします。

【常勤換算の算出方法について（例）】

◎常勤の従業者が勤務すべき時間数が月 160 時間（週 40 時間）の事業所
看護職員A（常勤・月 160 時間勤務）、看護職員B（常勤・月 160 時間勤務）、看護職員C（非常勤・月 64 時間勤務）、看護職員D（非常勤・月 40 時間勤務）の場合

$$\text{（看護職員の常勤換算）} = 1 + 1 + (64 + 40) \div 160 = 2.65 \rightarrow \underline{2.6}$$

（小数点第 2 位切り捨て）

○ 常勤の従業者が勤務すべき時間数【改正】

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30年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱う事が可能です。

○ 勤務形態一覧表について

- (1) 原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、兼務関係等を明確に定めておかなければなりません。
- (2) 同一施設の別事業所と兼務する職員については、事業所ごとの勤務時間管理も行わなくてはなりません。

3 勤務表の作成における留意点について

○ 勤務表の作成について

- (1) 原則として月ごとに勤務表を作成する必要があります。
- (2) 勤務表には従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員及び介護職員等の配置を明確に定めなければなりません。

○ 勤務表における勤務時間について

- (1) 勤務時間は、休憩時間を除いた実労働時間を記載してください。ただし、残業時間は除きます。
- (2) 職員の出張や休暇に係る時間は常勤・非常勤職員により取扱いが異なります。
 - ① 常勤職員については、暦月で1月を超えるものでない限り、勤務したものとみなすことができ、常勤換算の計算に含めることができます。
 - ② 非常勤職員については、常勤換算の計算に含めることができません。
- (3) 併設される他事業所や同一敷地内の他職種等と兼務する場合、勤務時間を職種毎に按分する必要があります。

○ 人員基準の管理における留意点

- (1) 必要な人員が確保されているか、勤務形態一覧表などを作成して確認してください。

- (2) 勤務実績の管理に当たっては、暦月（毎月1日から末日）で行ってください。
- (3) 資格等が必要な職種については、資格証等を確認し、業務に支障がないことを確認してください。
- (4) 雇用契約書及び資格証の写しは事業所ごとに保管し整備しておいてください。

4 サービス提供者について

○ サービス提供者について

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によって、サービスを提供しなければなりません。**ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。**

【第三者への委託について】

- ◎ 調理、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが認められています。

5 配置基準について

(1) 代表者

- 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、指定認知症対応型共同生活介護事業等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であること。
- ② 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。

（※）認知症対応型サービス事業開設者研修

○ みなし措置

下記の研修を終了している者は、認知症対応型サービス開設者研修を終了している者とみなす。

- ・実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修（17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・基礎課程又は専門課程（12年局長通知及び12年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・認知症介護指導者研修（12年局長通知及び12年課長通知並びに17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・認知症高齢者グループホーム開設予定者研修（「介護予防・地域支え合い事業の実施について」に基づき実施されたもの）

注）代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によっては、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することができる。

(2) 管理者

- ① 事業所ごとに配置すること。
- ② 常勤であり、専らその職務に従事する者であること。ただし、管理上支障がない場合は、他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、若しくは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する次の職務に従事することができる。
 - ・ 指定認知症対応型共同生活介護事業所
 - ・ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護
 - ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設
 - ・ 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）
- ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定複合型サービス等の職員若しくは訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であること。
- ④ 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。
（※）認知症対応型サービス事業管理者研修

○ みなし措置

下記のいずれも満たしている者は、認知症対応型サービス事業管理者研修を終了している者とみなす。

- ・ 平成 18 年 3 月 31 日までに、実践者研修又は基礎課程を修了している。
- ・ 平成 18 年 3 月 31 日に、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所（※）等の管理者に従事していた。

（※）指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者であった者については、認知症高齢者グループホーム管理者研修（17 年局長通知及び 17 年課長通知に基づき実施されたもの）を終了した者に限る。

(3) 介護従業者

- ① 事業所ごとに以下の配置をすること。

	介護従業者の員数
夜間及び深夜の時間帯以外（通い）	常勤換算方法で、通いサービスの利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上 注）1 以上の者は、看護職員でなければならない。
夜間及び深夜の時間帯以外（訪問）	常勤換算方法で 2 以上 注）1 以上の者は、看護職員でなければならない。
夜間及び深夜の時間帯	夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務に当たる者を 1 以上及び宿直勤務に当たる者を 1 以上

- ② 保健師又は看護師のうち 1 以上の者は常勤であること。

- ③ 介護従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、看護職員であること。
- ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）を併設している場合であって、各々の施設等で基準を満たす員数の従業者を置いているときは、併設する当該施設の職務に従事することができる。

【指定訪問看護を同一拠点で行う場合】

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業と指定訪問看護の事業が一体的に運営されている場合は、指定訪問看護事業者の看護職員の員数を満たすことで、指定看護小規模多機能型居宅介護に置くべき看護職員の員数を満たしているものとみなされます。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、指定訪問看護の看護職員の員数を持って、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に配置すべき看護職員の員数を満たしているものとみなされている場合は除く。

(4) 介護支援専門員

- ① 専ら、登録者に係る居宅サービス計画及び複合型サービス計画の作成に従事する介護支援専門員を配置すること。
- ② 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。
（※）小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
- ③ 併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）の職務に従事することができる。

6 設備に関する基準について

○ 登録定員について【改正】

- ① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員の上限が25人から29人までに変更。
- ② 通いサービスの利用定員の上限が15人又は登録定員の2分の1から、登録定員に応じて定められた人数に変更。

登録定員	利用定員
26人または27人	<u>16人</u>
28人	<u>17人</u>
29人	<u>18人</u>

※ 利用定員とは、一日あたりの延べ人数ではなく、同時にサービス提供を受ける者の上限。

※ なお、利用定員について15人を超えて定める場合、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（一人当たり3㎡以上）が必要。

7 運営に関する基準について

○ 定員の遵守

登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

指導事例

- 排泄に関する記録が居間及び食堂内に掲示されていた。
- 適正な技術、必要な措置を講じるためのマニュアルは整備されていたが、定期的な点検、必要に応じた改定が行われていなかった。
- 資格を証明する証明書、従業者の勤務実績、雇用契約書、健康診断個人票などが確認できない。

利用料の受領について

1 その他の日常生活費

○「その他の日常生活費」の定義

利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業所又は施設が通所サービス及び施設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。

○ その他の日常生活費の考え方

- ① 「身の回りの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、利用者の希望を確認のうえで提供されるもの
- ② 「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等である。よって、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（機能訓練一環として行われるものも含む。）については、「その他の日用品費」として徴収することはできません。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、**利用者等又はその家族等の自由な選択**に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得る必要があります。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内としてください。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定め、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してください。

2 サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

- ① 利用者等の希望によって、身の周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
〔歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者個人又は家族等の選択により利用されるもの〕
※事業者が利用者等に一律に提供し、一律に費用を徴収することは認められません。〔共用の石鹸、シャンプー等〕
- ② 利用者等の希望によって、教養娯楽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
〔利用者等が希望によって参加するクラブ活動（習字、お花、絵画、陶芸等）や行事に係る材料費〕
※すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用を徴収することは認められません。〔共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等〕

○ 具体的な範囲

	事業者負担	利用者負担
歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等	利用者に一律提供する 場合	一律に提供されるもの ではなく利用者の選定 に委ねられている場合
バスタオル	入浴に必要なものの場 合	個人的嗜好によるもの の場合
洗濯代	介護上洗濯が必要な洗 濯を行う場合	私物の場合（※）
新聞、雑誌	食堂等に設置するなど 利用者に一律に提供さ れる場合	個人の嗜好によるもの の場合
クラブ活動費、行 事材料費	機能訓練の一環として 行われるクラブ活動の 場合や利用者全員が参 加する定例行事等	特定の利用者の趣味的 活動により行われるク ラブ活動や行事の場合

（※） 利用者負担させることができる私物の洗濯代とは、シルク等外部クリーニングに出すような特別な扱いの必要なものを指します。

3 サービス提供とは関係のない費用

- ① 個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」の購入費用
- ② 利用者等個人のために単に立て替え払いする費用
- ③ 個人専用の家電製品の電気代
- ④ 利用者の趣味的活動などサービス提供の範囲を超えるクラブ活動や行事に係る費用

4 基準における「利用料等の受領」に関する項目

- ① 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- ② 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額
- ③ 食事の提供に要する費用
- ④ 宿泊に要する費用
- ⑤ おむつ代
- ⑥ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

5 入所者等から徴収することができない費用の例について

- ① 介護上または衛生管理上必要な消耗品等にかかる費用（排泄介助に使用のお尻拭き、介護用手袋、おむつに係る費用、とろみ剤に係る費用等）

サービス計画の作成について

1 サービス計画について

○ サービス計画について

- (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うこと。
- (2) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から説明を求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明すること。

注) 指定看護小規模多機能型居宅介護については、説明に代え、必要に応じた指導とすることができる。

2 サービス計画作成のポイント

○ サービス計画作成のポイントについて

- ① 介護支援専門員が看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の作成に関する業務を担当すること。
- ② 看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図ること。
- ③ 他の看護小規模多機能型居宅介護サービス計画従業者と協議の上、看護小規模多機能型居宅介護サービス計画を作成すること。
- ④ ③で作成した看護小規模多機能型居宅介護サービス計画に当たっては、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。
- ⑤ 看護小規模多機能型居宅介護サービス計画を作成し、利用者に交付すること。
- ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の変更を行うこと。なお、計画変更の場合も②から⑤までの作業を行う必要がある。

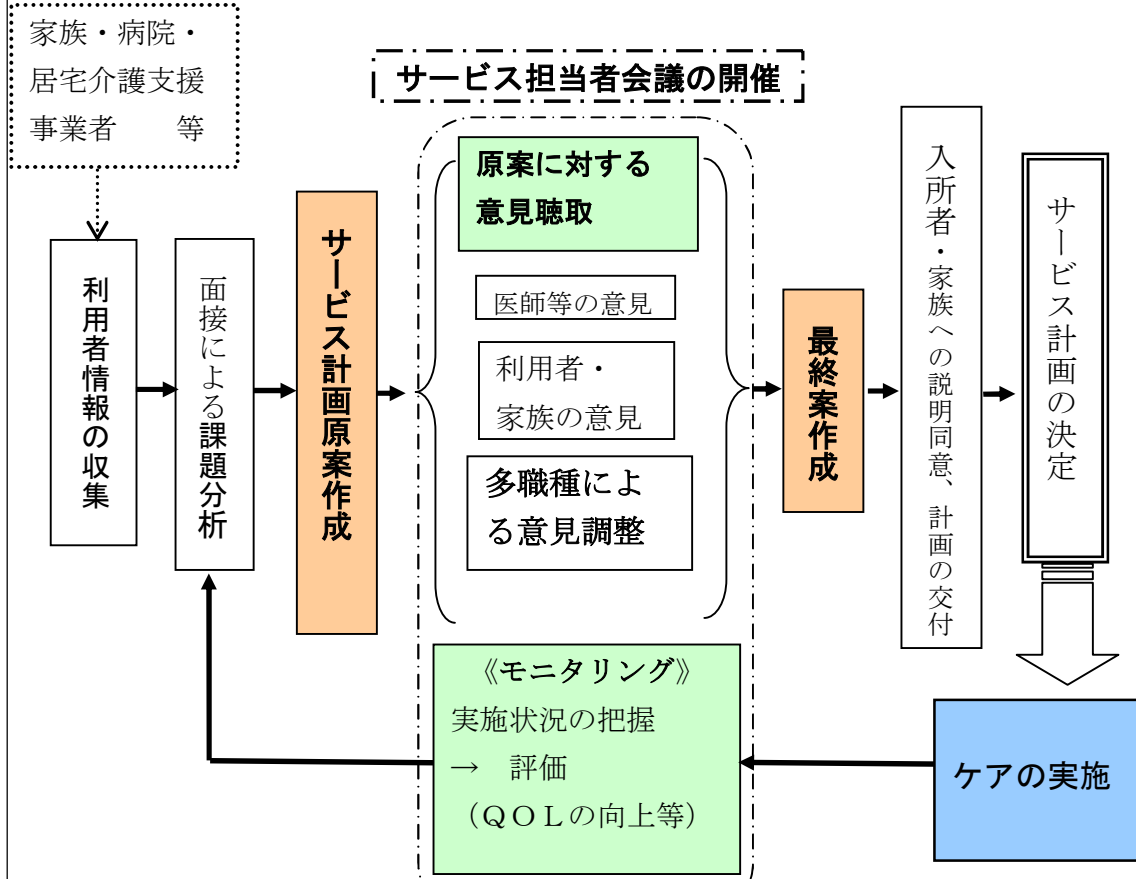
注1) 看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護サービス計画のほか、居宅サービス計画の作成が必要となります。

注2) 看護小規模多機能型居宅介護サービス計画とは別に、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護サービス報告書を看護師等が作成すること。

注3) 主治の医師が発行する指示書により、看護サービスが提供されている場合は、その利用者に係る看護小規模多機能型居宅介護サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護サービス報告書を定期的に主治医に提出すること。

注4) 短期利用居宅介護費を算定する場合、指定居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、協力するよう努めねばなりません。

○ケアマネジメントの流れについて（参考）



3 その他の留意点

- ・提供者主体ではなく、本人主体のプランを原則とすること。また、自助、互助、共助の多様な組み合わせをすること。
- ・事業所の営業時間に利用者が都合を合わせるものとししないこと。
- ・ケアプランを作成・変更した場合は、速やかに内容を説明し同意を得るとともに交付すること。
- ・他の居宅サービス（訪問看護・福祉用具貸与など）利用を位置づける場合においてケアプランの作成・変更にあたり、利用者の状況などの情報を共有するため、またサービス提供の必要性や課題などについて専門的意見を聴取するために、サービス提供事業者を招集してサービス担当者会議を開催するとともに、内容を記録すること。
- ・利用者が要介護（要支援）、要介護（要支援）状態区分の変更の認定を受けた場合は、ケアプラン見直し検討は必須。

指導事例

- ① サービス計画の原案が作成されていなかった。
- ② サービス計画の原案について入所者、家族に説明、同意、交付が行われていない。
- ③ 短期目標と長期目標の期間が同じであった。
- ④ モニタリングに際して、利用者・家族への確認をしていなかった。
- ⑤ 再アセスメント、サービス担当者会議等を行わずサービス計画が変更されていた。
- ⑥ 実現可能な目標となっていなかった。

非常災害対策等について

1 介護保険法上の規定

○ 非常災害対策

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者等は、非常災害に対する具体的な計画を立て、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、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

また、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者等は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

注1) 消防法施行令別表第1において、(6) 項口(1) (避難が困難な要介護者を主として入居(宿泊)させるもの) 又はハ(ロ(1)に掲げるもの以外)のいずれかとなります。

○ 消防用設備等の設置義務

消防法施行令別表第一 等で確認してください。

○ 消防用設備等の設置基準の見直し

以下のとおり、令別表第1(6)項に該当する対象物に義務づけられるスプリンクラー設備等の設置基準面積が撤廃されるなど規制の強化が行われました。

1 スプリンクラー設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項口(1)及び(3)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)
(6)項口(2)、(4)及び(5)(※1)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)

(※1) (6)項口(2)、(4)及び(5)に掲げる防火対象物は、介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものに限るとされました。

(※2) 火災発生時の延焼を抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有する場合は除かれます。

2 自動火災報知設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項イ及び(6)項ハ(※)	延べ面積300㎡以上	すべての施設

(※) (6)項イ及び(6)項ハに掲げる防火対象物は、利用者を入居させ、又は宿泊させるものに限るとされました。

3 消防機関へ通報する火災報知設備

(6)項口に掲げる防火対象物に設ける消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとされました。

4 施行日

平成27年4月1日に施行。ただし、既存施設については、経過措置として猶予期間が設けられています。

1 衛生管理のポイント

○ 清潔区域と不潔区域の区分について

衛生管理のポイントは、清潔区域と不潔区域の区分を常に意識することです。清潔なものと不潔なものをきちんと区別し、共用、混在しないようにしてください。

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・1本のモップで施設内全ての場所を清掃している
- ・汚物処理室の中に未使用のリネン（紙おむつ等）を置いている
- ・蓋のない容器で汚物運搬を行っている
- ・ユニットの流し台に使用済みの食器を洗わないまま放置している
- ・ユニットの冷蔵庫内に消費期限切れの食物を放置している
- ・入浴後の身支度に共用のくしを使用している
- ・トイレと洗面所のタオルが共用となっている
- ・利用者の使用する歯ブラシが接触する状態で保管されている etc・・・

○ 居室内の衛生管理について

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・廊下やユニット、居室内に排泄物等の異臭が立ち込めている。
- ・居室及び共用箇所の換気扇に綿ぼこりが認められる。
- ・排泄物等の付着したシーツ等が随時交換されていない。

2 感染症・食中毒対策について

○ 水の衛生管理について

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の使用する施設、食器等その他の設備又は飲用する水について、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りません。

また、事業所内で感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

【ポイント】

基準条例や指針では、必要最低限の衛生管理等について規定したものです。

高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）は、高齢者に関わる社会福祉施設や居住系サービス事業所等においても活用できるものとなっております。このマニュアルを参考に、各事業所の実情を踏まえて、マニュアルや指針を作成してください

○ 感染対策のために必要なこと

基準条例の考え方には、衛生管理として講じるものの例示として、保健所等との連携、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等の通知に基づく対応、施設内の適温管理を求めています。そのほか、集団で生活する場で、感染が広がりやすい環境にあることを踏まえ、以下の体制及び整備についても講ずるよう努めてください。

- ① 感染管理活動の基本となる組織の設置
- ② 感染対策のための指針・マニュアルの整備

- ③ 職員等を対象とした定期的な講習会や研修会の開催
- ④ 職員等の定期的な健康診断 等

3 感染症・食中毒が発生した場合の対応について

- ① 管理者、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者(以下、「有症者等」という。)の状況に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じてください。
- ② 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況が生じた場合には、有症者等の状況および各有症者等に講じた措置等を記録してください。
- ③ 次に該当する場合については、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告し、市町村及び保健所からの指示を求めてください。
 - (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生した場合
 - (2) 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - (3) 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- ④ ③の報告を行った施設は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するように努めなければなりません。

4 各種マニュアル等について

⇒厚生労働省より、衛生管理に関する各種マニュアルが発行されています。

是非ご覧いただき、施設の衛生管理対策にお役立てください。

【高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）】

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

高齢者介護施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識や、押さえるべきポイントが示されています。

【新型インフルエンザ対策関連情報（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

新型インフルエンザに関する通知やQ&Aなど、各種情報が掲載されています。

【高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>

厚生労働省が定めた「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、高齢者介護施設における対策をまとめたものです。

【大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）】

http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0301-4b_10.pdf

集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCP※の概念に基づき、調理過程における重要管理事項をまとめたものです。

※HACCP（ハサップ）とは：食品の原料の受入から製造・出荷までの全ての工程において、危害の発生を防止するための重要ポイントを継続的に監視・記録する衛生管理手法のこと。

加算と減算について

1 短期利用居宅介護費について

○短期利用居宅介護費の算定について【新設】

- 次の基準のいずれにも適合すること。
- イ 登録者の数が登録定員未満であること。
 - ロ 利用者の状態や家族の事情により、緊急に利用することが必要と事業所の介護支援専門員が認め、登録者へのサービスにも支障が無いと認めた場合。
 - ハ 七日以内の利用期間を定めること。（家族の疾病等がある場合14日以内）
 - ニ 人員基準に適合。
 - ホ 過少サービス減算に当たらないこと。

2 加算や算定について

① 初期加算の算定要件

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内

【参考】

30日を越え、病院又は診療所への入院後に指定看護小規模多機能型居宅介護利用を再び開始した場合も算定できません。

② 認知症加算（Ⅰ）の算定要件

- ・日常生活に支障をきたすおそれのある症状又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（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）

③ 認知症加算（Ⅱ）の算定要件

- ・要介護2であって周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度Ⅱ）

④ 退院時共同指導加算

- ・特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態に該当する者
- ・共同指導の内容を文書により提供
- ・退院又は退所後に看護サービス利用者の居宅を訪問

〈参考〉

- ① 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録してください。
- ② 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません。

⑤ 事業開始時支援加算

- ・事業開始後1年未満
- ・登録定員数に対する実登録者数の割合が7割未満
- ・過去に登録定員数に対する実登録者数の割合が7割以上になったことがない
- ・平成30年3月31日まで延長

⑥ 緊急時訪問看護加算

- ・看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制
- ・利用者の同意
- ・他の事業所で当該加算の算定の有無
- ・24 時間連絡体制加算(医療保険)及び 24 時間対応体制加算(医療保険)の算定

【参考】

- ① 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所であること。
- ② 常時対応できる体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合に、当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得ること。
- ③ この加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算 並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における二十四時間連絡体制加算及び二十四時間対応体制加算は算定できません。
- ④ 緊急時訪問看護加算は、一人の利用者に対し、一か所の事業所に限り算定できるため、当該利用者他に他の事業者から同加算に係る訪問看護を受けていないか確認を取ること。

⑦ 特別管理加算（Ⅰ）

- ・在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ・計画的な管理の実施
- ・他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定が無いこと
- ・症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援の有無

⑧ 特別管理加算（Ⅱ）

- ・特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態に該当する者
- ・計画的な管理の実施
- ・他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定が無いこと
- ・症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援の有無

【参考】

- ① 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態に該当する者とは、在宅自己腹膜灌(かん)流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼(とう)痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態又は 人工肛(こう)門又は人工膀胱(ぼうこう)を設置している状態、真皮を越える褥瘡(じよくそう)の状態、点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態
- ② 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(一週間に一回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む)

について訪問看護記録書に記録してください。

- ③ 「点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態」にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。

⑨ ターミナルケア加算

- 死亡日及び死亡日前 14 日以内の状態が、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸(けい)髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態、又は急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態であること。
- 24 時間連絡及び訪問の体制
- 主治医と連携のもとターミナルケア計画及び支援体制を利用者、家族に説明と同意ターミナルケア提供についての身体的・精神的状況の変化等必要な記録
- 死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアの実施（ターミナルケア後 24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）
- 他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定の無いこと。
- 訪問看護ターミナルケア療養費（医療保険）及び在宅ターミナルケア加算（訪問看護・指導料）の算定が無いこと。

【参考】

- ① ターミナルケア加算は、一人の利用者に対し、一か所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算は算定できません。
- ② 一の事業所において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ一日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。
なお、この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。

⑩ **訪問看護体制強化加算【新設】**

- 次の基準の全てに適合した場合、看護小規模多機能型居宅介護費を加算する。
 - イ 算定日が属する月の前三月間において、利用者の総数のうち、**主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が 100分の80以上**。
 - ロ 算定日が属する月の前三月間において、利用者の総数のうち、**緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が 100分の50以上**。

ハ 算定日が属する月の前三月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上。

〈参考〉

- ① 加算を算定するにあたり、看護師が利用者又は家族に加算の説明を行い、同意を得ること。
- ② 加算を算定するにあたり、所定の基準を維持しなければならない。なお、割合について台帳等で毎月記録すること。

⑪ 総合マネジメント体制強化加算【新設】

・次の基準の全てに該当すること。

イ 看護小規模多機能型居宅介護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。

ロ 地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所が提供できる具体的なサービス（人工呼吸器を装着した利用者の管理等）を日常的に情報提供していること。

ハ 日常的に地域住民との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加する事。

（地域の行事や活動の例）

- ・登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応。
- ・登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組（行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会への活動の参加、認知症や介護に関する研修の実施等）
- ・登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組（登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等）

⑫ サービス提供体制強化加算（I）イ【新設】

・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している

・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議をおおむね一月に一回以上開催している

・従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上である

・定員、人員基準に適合

⑬ サービス提供体制強化加算（I）ロ

・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している

・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議をおおむね一月に一回以上開催している

・従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である

・定員、人員基準に適合

- ⑭ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
- ・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
 - ・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議をおおむね一月に一回以上開催している
 - ・従業者総数のうち、常勤の職員の占める割合が6割以上である
 - ・定員、人員基準に適合
- ⑮ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
- ・従業者ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
 - ・利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議をおおむね一月に一回以上開催している
 - ・従業者総数のうち、勤続年数3年以上の職員の占める割合が3割以上である
 - ・定員、人員基準に適合

【参考1】

- ① 研修計画には、研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定める必要があります。
- また、当該研修実施のための勤務体制を確保することが必要です。
- ② 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議は、概ね1月に1回以上開催するとともに、利用者の情報や留意事項には、少なくとも、利用者のADLや意欲、利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望、家庭環境、前回のサービス時の状況、その他サービス提供に当たっての留意事項等の記載が必要です。
- ③ 加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）の複数を算定することはできない。

【参考2】

- ① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用います。
- ② 介護福祉士または勤続年数が3年以上の者として算出に含まれるかどうかについては、割合を算出する月の前月末時点で判断します。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所）で、前3か月の実績により計算した場合は、届出以降、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。
- ④ 介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」
- ⑤ 常勤職員に係る要件は、「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」
- ⑥ 勤続年数に係る要件は、「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」

⑯ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の算定要件【新設】

- ・賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- ・改善計画書の作成、周知、届出
- ・賃金改善の実施（事業継続困難時の例外規定あり）
- ・処遇改善に関する実績の報告
- ・前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- ・労働保険料の納付

- (一)、(二)のいずれにも適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- 平成27年4月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑰ 介護職員処遇改善加算Ⅱの算定要件【改正】

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施（事業継続困難時の例外規定あり）
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)のいずれかに適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑱ 介護職員処遇改善加算Ⅲの算定要件【改正】

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)、(三)のいずれかに適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
 - (三) 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑲ 介護職員処遇改善加算Ⅳの算定要件

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付

3 介護報酬の算定にあたって

- 介護報酬の算定は、以下のいずれかまたは全部を満たすことが必要です。
 - ① 人員要件：職種、員数、勤務形態、職員の割合等
 - ② プロセス：多職種共同によるアセスメント、計画の作成等
 - ③ 算定期間：「同意を得られた日から」「入所した日から起算して〇日以内」等
- 介護報酬の請求時等、定期的に加算の算定要件を満たしているか確認を行うようにしてください。
- 算定要件を満たさない場合には、速やかに加算の算定を止め、既に支払いを受けた報酬の取扱いについて、保険者に相談してください。

4 定員超過利用による減算について

指定看護小規模多機能型居宅介護

登録者数が運営規定に定められている利用定員を超えている。

・登録者

登録者の数は、一月間（暦月）の利用者等の数の平均を用います。この場合、一月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げます。

・適用期間

利用者等の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます。なお、定員超過利用が解消された場合は、その翌月から通常の所定単位数を算定することができます。

注）災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用は除く。

5 人員基準欠如等による減算について

指定看護小規模多機能型居宅介護

- ・指定基準に定める員数の従業員を置いていない。
- ・夜勤職員・宿直職員・サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者の場合は、次のいずれかに該当する場合。
 - ① 指定基準に定める員数に満たない日が2日以上連続して発生した場合
 - ② 指定基準に定める員数に満たない日が4日以上発生した場合

・人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等について

利用者数等の数は、前年度の利用者等の数の平均を用います。この場合、前年度の利用者等の数の平均は、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です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点2位以下を切り上げます。

注）夜間時間帯に夜勤を行う職員の算定における利用者数等の数については、小数点2位以下を小数点以下と読替えます。

- ・指定基準に定める員数について

職員の員数の算定方法は、常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法についてをご参照ください。

○ 介護従業者の人員欠如について

人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合	その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。
人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合	その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）

○ 看護師又は准看護師の人員基準欠如について

人員基準上必要とされる員数を満たしていない場合	その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）
-------------------------	--

注) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員の人員基準欠如は、この取扱いとなります。

○ 夜勤職員・宿直職員・サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者の人員欠如について

暦月において、指定基準に定める員数に満たない日が2日以上連続して発生した場合	その翌月において、利用者全員について減算となります
暦月において、指定基準に定める員数に満たない日が4日以上発生した場合	

6 同一の建物に居住する利用者にサービスを行った場合について

○ 同一建物に居住する者に対して行う場合【改正】

登録者の居住する場所及び要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する、また、月途中から看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合、又は同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとする。

○ 同一建物の定義

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅又は旧高齢者専用賃貸住宅に限る。）を指します。
- ・同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接するものは、一体的な建築物とは見なしません。
- ・管理、運営法人がそれぞれ異なる場合であっても該当します。

7 過少サービスに対する減算について

通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者1人当たりの平均回数が週4回に満たない場合（短期利用居宅介護費を算定する者を除く）

所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

・登録者1人当たりの平均回数

- ① 「利用者一人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下のイからロまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、七を乗ずることによって算定します。

なお、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数を合算し、また、指定小規模多機能型居宅介護と指定介護予防小規模多機能型居宅介護のそれぞれの登録者数を合算して計算を行ってください。

イ 通いサービス

一人の利用者が一日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定としてください。

ロ 訪問サービス

一回の訪問を一回のサービス提供として算定します。なお、指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。

ハ 宿泊サービス

宿泊サービスについては、一泊を一回として算定します。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを一回とし、計二回として算定してください。

- ② 登録者が月の途中で利用を開始又は終了した場合は、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数は、①の日数の算定の際に控除します。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとなります。

8 訪問看護体制減算について

○ 訪問看護体制減算の基準【新設】

いずれの要件にも該当した場合、看護小規模多機能型居宅介護費が減算となります。

- ・算定日が属する月の前三月間において、実利用者の総数のうち、主治医の指示に基づ

く看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満。

- ・算定日が属する月の前三月間において、実利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満。
- ・算定日が属する月の前三月間において、実利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満。

注) 実利用者数は、前三月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。そのため、利用者には、当該事業所を現に利用していない者も含む事に留意すること。また、短期利用居宅介護費のみを算定した者を含まないこと。

9 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について

○ 医療保険の訪問看護を行う場合の減算基準

- ① 主治医が末期の悪性腫瘍等（利用者等告示第4号参照）により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は所定単位数から減算する。
- ② ①の場合、月途中から医療保険の給付の対象や対象外となる場合、医療給付の対象期間に応じて単位数を減算する。なお、その期間については主治医の指示に基づく。
- ③ 主治医（介護老人保健施設の医師を除く）が、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書を交付した場合は14日間を限度として日数に乗じて減算。
- ④ ③については、頻回の訪問介護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければならない。

10 その他

○ 届出一覧表

以下の内容を行う場合には、事前に市への届出が必要です。（届出をしないと、サービスを提供しても報酬は支払われません。）

サービス種類	内容	必要書類
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算	<ul style="list-style-type: none">・加算届出書・状況一覧表・加算届管理票・従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※減算が解消される場合のみ添付・返信用封筒

運営推進会議を活用した評価の実施

1 自己評価・運営推進会議について

○ 自己評価について

自己評価とは、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものです。

自己評価には、事業所全ての従業員が自ら提供するサービス内容についての振り返りとして行う自己評価（スタッフ個別評価）と、従業員が相互に事業者提供するサービス内容について振り返りとして行う自己評価（事業所自己評価）により構成されます。

① スタッフ個別評価

- ・ 利用者へのサービス提供を行う個々の従業員が、これまでの取組やかかわりについて個人で振り返るもの。

② 事業所自己評価

- ・ 各自が取り組んだスタッフ個別評価を持ち寄り、管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員等が参加する事業所全体のミーティングにより、それぞれの考え方や取組状況に関する認識の違い等を話し合う課程を通じて、事業所全体の振り返りを行うもの。
- ・ 管理者や計画作成担当者が単独で作成するものではなく、複数の従業員が参加するミーティングをもとに作成し、スタッフ個別評価を行った従業員は、可能な限り参加に努めること。

○ 運営推進会議における評価について

(1) 事業所自己評価で取り纏めた提供しているサービスの内容や課題等について、運営推進会議に報告した上で、利用者、市町村職員、地域住民等が第三者の観点からの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とともに、地域包括ケアの中で事業所が果たすべき役割を明らかにしていく事を目指すものです。

(2) 運営推進会議における評価を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要です。これらの者について、やむを得ない事情により、運営推進会議への出席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運営推進会議に報告する等により、一定の関与を確保する必要があります。

2 評価結果の公表について

○ 事業所

- ・ 利用者及び利用者の家族へ手交・送付等により提供してください。
- ・ 事業所内の見やすい場所に掲示する他、事業所のホームページ上に掲示するなどの方法により広く開示してください。
- ・ 「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に掲載すること。

○ 川崎市

高齢者事業推進課、区役所、地域包括支援センターは、評価結果を窓口等の利用しやすい場所に掲示等を行います。

1 人員基準について

○ 人員基準とは

人員基準とは、あくまでも最低限配置することが義務づけられた基準です。実際の運営に当たっては、入所者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。

⇒基準上配置すべき従業員の員数を算定する場合の利用者数は、前年度の平均値を用います。（小数点第2位以下を切り上げ）

【人員基準欠如による減算】

◎小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護

⇒指定基準に定める員数の従業者を置いていない。

注) 減算は、人員欠如の割合、職種、サービス種類等により減算の行われる期間が異なります。

【ポイント】

暦月単位又は連続して基準に定める員数を満たしていない場合を除き、減算要件には該当しませんが、1日でも人員欠如があれば基準違反であり、指導の対象です。「減算にならなければ人員欠如があってもよい」とは考えず、人員基準を遵守してください。

2 常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法について

○ 人員基準における「常勤」とは

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が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います。当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えない場合には（老福と同一敷地の通所の管理者を兼ねる場合など）、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。なお、正社員＝「常勤」、パート＝「非常勤」という意味ではありません。

○ 人員基準における「常勤換算」とは

常勤換算とは、当該従業者のそれぞれの勤務時間数の総数を、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のことです。なお、その計算の結果生じた小数点第2位以下の値については切り捨てることとされております。必要な人員が確保されている場合も、運営規程、重要事項説明書に記載している員数と実態が合っているかについて確認し、最新の員数を記載しておくことが必要です。特に重要事項説明書については、入所申込者が施設を選択するうえで必要不可欠なものですので、常に最新の情報とするよう見直しをお

願います。

【常勤換算の算出方法について（例）】

◎常勤の従業者が勤務すべき時間数が月160時間（週40時間）の事業所
看護職員A（常勤・月160時間勤務）、看護職員B（常勤・月160時間勤務）、
看護職員C（非常勤・月64時間勤務）、看護職員D（非常勤・月40時間勤務）
の場合

$$\text{（看護職員の常勤換算）} = 1 + 1 + (64 + 40) \div 160 = 2.65 \rightarrow \underline{2.6}$$

（小数点第2位切り捨て）

○ 勤務形態一覧表について

- （1）原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、兼務関係等を明確に定めておかなければなりません。
- （2）同一施設の別事業所と兼務する職員については、事業所ごとの勤務時間管理も行わなくてはなりません。
- （3）グループホームの場合には、ユニットごとに勤務形態一覧表を作成します。

3 勤務表の作成における留意点について

○ 勤務表の作成について

- （1）原則として月ごとに勤務表を作成する必要があります。
- （2）勤務表には従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員及び介護職員等の配置を明確に定めなければなりません。

○ 勤務表における勤務時間について

- （1）勤務時間は、休憩時間を除いた実労働時間を記載してください。ただし、残業時間は除きます。
- （2）職員の出張や休暇に係る時間は常勤・非常勤職員により取扱いが異なります。
 - ① 常勤職員については、暦月で1月を超えるものでない限り、勤務したものとみなすことができ、常勤換算の計算に含めることができます。
 - ② 非常勤職員については、常勤換算の計算に含めることができません。
- （3）併設される他事業所や同一敷地内の他職種等と兼務する場合、勤務時間を職種毎に按分する必要があります。

○ 人員基準の管理における留意点

- （1）必要な人員が確保されているか、勤務形態一覧表などを作成して確認してください。
- （2）勤務実績の管理に当たっては、暦月（毎月1日から末日）で行ってください。
- （3）資格等が必要な職種については、資格証等を確認し、業務に支障がないことを確認してください。
- （4）雇用契約書及び資格証の写しは事業所ごとに保管し整備しておいてください。

4 サービス提供者について

○ サービス提供者について

- ・ 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう従業者の勤務体制を定めておかなければなりません。また、この従業者の勤務体制を定めるに当たっては、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮しなければならないとされております。

5 配置基準について

(1) 代表者

- 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、指定認知症対応型共同生活介護事業等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であること。
- ② 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了した者であること。
（※）認知症対応型サービス事業開設者研修

○ みなし措置

下記の研修を終了している者は、認知症対応型サービス開設者研修を終了している者とみなす。

- ・ 実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修（17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・ 基礎課程又は専門課程（12年局長通知及び12年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・ 認知症介護指導者研修（12年局長通知及び12年課長通知並びに17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたもの）
- ・ 認知症高齢者グループホーム開設予定者研修（「介護予防・地域支え合い事業の実施について」に基づき実施されたもの）

注）代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によっては、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することができる。

(2) 管理者

- ① 共同生活住居ごとに配置すること。
- ② 常勤であり、専らその職務に従事する者であること。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、他の職務（※）に従事することができる。
（※）当該共同生活住居の他の職務、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務
- ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護等の従業者若しくは訪問介護員等として、3年以上認知証である者の介護に従事した経験を有する者であること。

④ 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了していること。

（※）小規模多機能型居宅介護の管理者と同じ。

（3）介護従業者【改正】

① 共同生活住居ごとに以下の配置をすること。

	介護従業者の員数
夜間及び深夜の時間帯 以外	常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
夜間及び深夜の時間帯	夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務に当たる者を1以上

② 1人以上は常勤であること。

③ 指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設している場合であって、各々の事業所で基準を満たす員数の従業者を置いているときは、併設する当該事業所の職務に従事することができる。

なお、夜勤職員については、当該事業所に指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、以下の要件を満たし、入居者の処遇に支障がないと認められる場合に限り、指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務を兼ねることができる。

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

・ 両事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造である。

（4）計画作成担当者

① 共同生活住居ごとに配置すること。

② 保健福祉サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であること。

③ 別に厚生労働大臣が定める研修（※）を終了していること。

（※）実践者研修又は基礎課程

④ 1以上の者は、介護支援専門員であること。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合は、これを置かないことができる。

6 設備に関する基準について

（1）事業所【改正】

・ 用地の確保が困難であることその他地域の実情により効率的運営に必要と認められる場合は、一の事業所における共同生活住居の数を三とすることができる。

・ 共用型指定認知症対応型通所介護の利用者は、共同生活住居ごとに、同一の時間帯において3人を上限とし、利用者の生活に支障の無い範囲で居間又は食堂を利用できる。

(2) 消火設備【改正】

・平成27年4月から、消防法施行例が施行され、原則全ての事業所でスプリンクラー設備の設置が義務づけられた。

指導事例

【指定認知症対応型共同生活介護】

- ① 指定認知症対応型共同生活介護の従業者であることが確認できなかった。
- ② 事業所で保管されている雇用契約書の雇用期間が過ぎていた。
- ③ 雇用契約書及び資格証の写しが事業所に保管されていなかった。
- ④ 人員配置基準を満たしていない日があった。
- ⑤ 管理者が介護従業者として勤務している時間を管理者業務等に勤務している時間としていたため、人員配置基準を満たさなくなった。

利用料等の受領について

1 その他の日常生活費

○ 「その他の日常生活費」の定義

利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業所又は施設が通所サービス及び施設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。

○ その他の日常生活費の考え方

- ① 「身の回りの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、利用者の希望を確認のうえで提供されるもの
- ② 「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等である。よって、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（機能訓練一環として行われるものも含む。）については、「その他の日用品費」として徴収することはできません。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得る必要があります。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内としてください。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定め、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してください。

2 サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

○ 指定認知症対応型共同生活介護事業者

利用者等の希望によって、身の周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

〔歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者個人又は家族等の選択により利用されるもの〕

※事業者が利用者等に一律に提供し、一律に費用を徴収することは認められません。〔共用の石鹸、シャンプー等〕

○ 具体的な範囲

	事業者負担	利用者負担
歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等	利用者に一律提供する 場合	一律に提供されるもの ではなく利用者の選定 に委ねられている場合
バスタオル	入浴に必要なものの場 合	個人的嗜好によるもの の場合
洗濯代	介護上洗濯が必要な洗 濯を行う場合	私物の場合（※）
新聞、雑誌	食堂等に設置するなど 利用者に一律に提供さ れる場合	個人の嗜好によるもの の場合

（※） 利用者負担させることができる私物の洗濯代とは、シルク等外部クリーニングに出すような特別な扱いの必要なものを指します。

3 サービス提供とは関係のない費用

- ① 個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」の購入費用
- ② 利用者等個人のために単に立て替え払いする費用
- ③ 個人専用の家電製品の電気代
- ④ 利用者の趣味的活動などサービス提供の範囲を超えるクラブ活動や行事に係る費用

※指定認知症対応型共同生活介護については、その報酬に「ホテルコスト」は含まれていない（利用者の自宅扱いである）ため、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ます。

4 基準における「利用料等の受領」に関する項目

- ① 食材料費
- ② 理美容代
- ③ おむつ代
- ④ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

5 入所者等から徴収することができない費用の例について

- ① 介護上必要な標準的な福祉用具（リクライニング車いすを含む）にかかる費用
- ② 介護上または衛生管理上必要な消耗品等にかかる費用（排泄介助に使用のお尻拭き、介護用手袋、おむつに係る費用、とろみ剤に係る費用等）
- ③ 定期健康診断に係る費用 等

指導事例

- ① 介護上必要な標準的な車いすを利用者負担させていた。
- ② 排泄介助に使用のお尻拭き、介護用手袋等介護上必要な消耗品を利用者負担させていた。
- ③ サービス提供を行う上で必要となる福祉用具（介護ベッド）を、入居時に利用者に購入させていた。

家賃等以外の金品受領の禁止等について

1 老人福祉法上の規定

○ 権利金等の受領禁止（第14条の4第1項）

認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領はできません

経過措置

平成24年3月31日までに届出済みの認知症対応型老人共同生活援助事業及び有料老人ホームは、平成27年4月1日以降に受領する金品から適用する。

○ 前払金の算定根拠の明示及び保全措置（第14条の4第2項）

認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者及び有料老人ホームの設置者は、うち、終身にわたって、受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領するものは、前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて必要な**保全措置**を講じなければなりません。

経過措置

平成18年3月31日までに届出済みの認知症対応型老人共同生活援助事業及び有料老人ホームは、保全措置は努力義務

※保全措置

- ① 銀行等との連帯保証委託契約
- ② 保険事業者との保障保険契約
- ③ 信託会社等との信託契約 等

○ 短期間での契約解除等の場合の前払金の返還ルール及び前払金の返還方法を明示した契約の締結（第14条の4第3項）

認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者のうち、家賃等の全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、以下の場合、所定の方法により算定された金額を返還する旨の契約を締結しなければなりません。

- ① 入居後3ヶ月以内に契約が解除され、又は入居者が死亡したことにより終了した場合の算定方法
(家賃等の前払金の額) - (家賃等の月額) ÷ 30 × (入居日から契約解除等の日までの日数)
- ② 想定居住期間(前払金の償却期間)内に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合の算定方法

経過措置

平成24年4月1日以降の入居者に係る前払い金から適用

サービス計画の作成について

1 サービス計画について

○サービス計画について

- (1) 指定特定施設入居者生活介護、指定小規模多機能型居宅介護、**指定認知症対応型共同生活介護**、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うこと。
- (2) 指定特定施設入居者生活介護、指定小規模多機能型居宅介護、**指定認知症対応型共同生活介護**、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から説明を求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明すること。

2 サービス計画作成のポイント

- ① 計画作成担当者が認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当すること。
- ② 他の介護従業者と協議の上、認知症対応型共同生活介護計画を作成すること。
- ③ ②で作成した認知症対応型共同生活介護計画に当たっては、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。
- ④ 認知症対応型共同生活介護計画を作成し、利用者に交付すること。
- ⑤ 認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うこと。なお、計画変更の場合も②から④までの作業を行う必要がある。

(参考) 短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合、居宅介護支援事業者から認知症対応型共同生活介護計画の提供の求めがあった際には、協力するよう努めねばなりません。

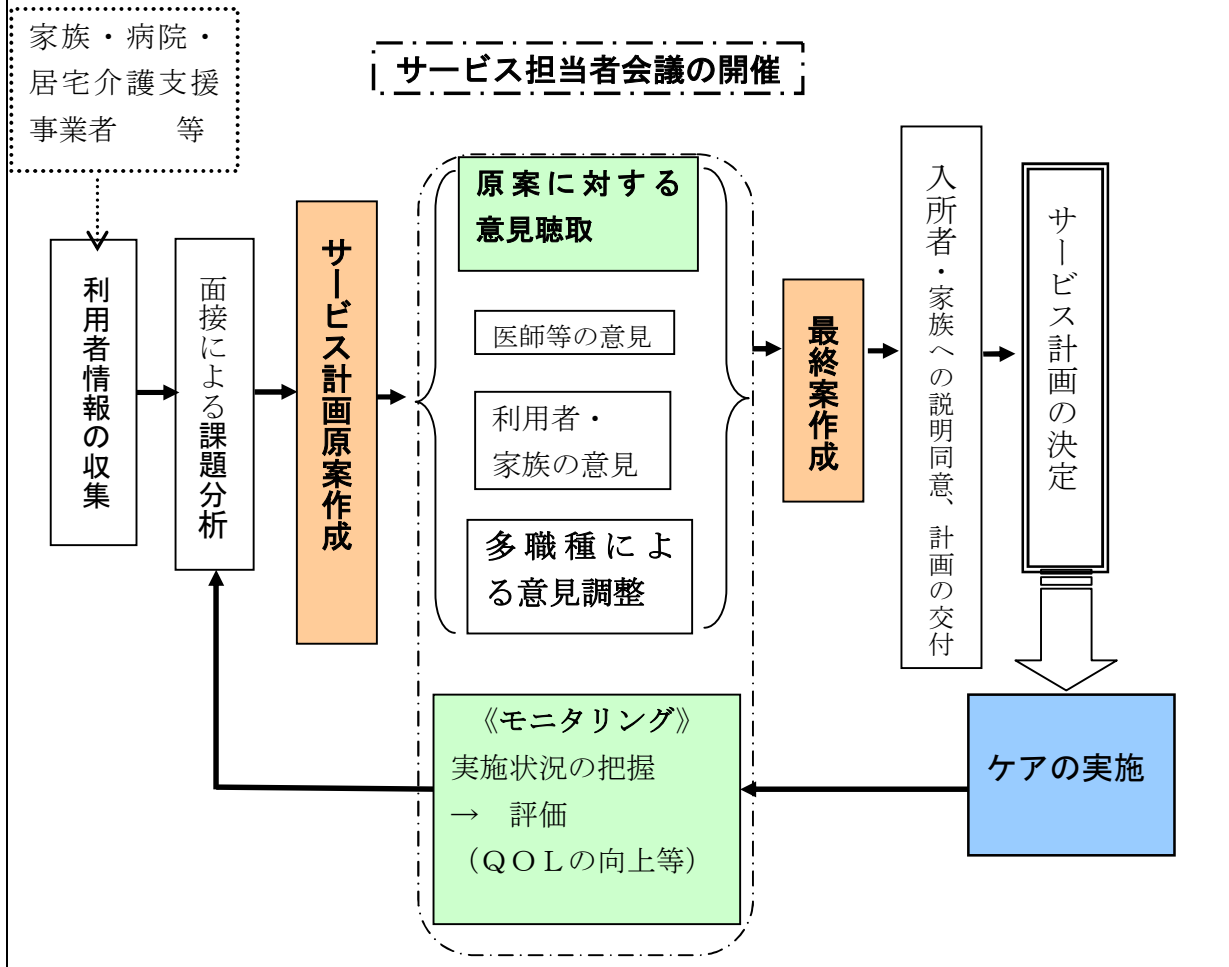
★注意

指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に際して作成する介護予防サービス計画等については、適切な情報収集先の例に主治医の医師又は主治の歯科医師と規定されております。また、モニタリングについては、提供を行う期間が終了する前に1回以上と規定されております。

3 その他の留意点

認知症対応型共同生活介護計画については、少なくとも、①入居時、②認定更新時、③状態が変化した時に作成すること。身体拘束廃止への取り組みを意識した計画を作成すること。また、やむを得ず身体拘束を行う場合には、計画に記載すること。

○ケアマネジメントの流れについて（参考）



指導事例

- ① サービス計画の原案が作成されていなかった。
- ② サービス計画の原案について入所者、家族に説明、同意、交付が行われていなかった。
- ③ 短期目標と長期目標の期間が同じであった。
- ④ モニタリングに際して、利用者・家族への確認をしていなかった。
- ⑤ 再アセスメント、サービス担当者会議等を行わずサービス計画が変更されていた。
- ⑥ 実現可能な目標となっていなかった。
- ⑦ 日常生活上の世話の一環として行っている服薬介護の記録が無かった。
- ⑧ 利用者の被保険者証に入居の年月日及び入居する共同生活住居の名称が記載されていなかった。
- ⑨ 計画の変更はされていたが、モニタリングの記録がなく、変更前の計画が利用者の自立支援に有効な計画であったかどうか検証が確認できない。
- ⑩ 定期的に計画の変更はされていたが、再アセスメントが行われていなかった。

非常災害対策等について

1 介護保険法上の規定

○ 非常災害対策

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、非常災害に対する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

また、指定認知症対応型共同生活介護事業者等は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

○ 消防用設備等の設置義務

消防法施行令別表第一等で確認してください。

○ 消防用設備等の設置基準の見直し

以下のとおり、令別表第1(6)項に該当する対象物に義務づけられるスプリンクラー設備等の設置基準面積が撤廃されるなど規制の強化が行われました。

1 スプリンクラー設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項口(1)及び(3)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)
(6)項口(2)、(4)及び(5)(※1)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)

(※1) (6)項口(2)、(4)及び(5)に掲げる防火対象物は、介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものに限るとされました。

(※2) 火災発生時の延焼を抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有する場合は除かれます。

2 自動火災報知設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項イ及び(6)項ハ(※)	延べ面積300㎡以上	すべての施設

(※) (6)項イ及び(6)項ハに掲げる防火対象物は、利用者を入居させ、又は宿泊させるものに限るとされました。

3 消防機関へ通報する火災報知設備

(6)項口に掲げる防火対象物に設ける消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとされました。

4 施行日

平成27年4月1日に施行。ただし、既存施設については、経過措置として猶予期間が設けられています。

1 衛生管理のポイント

○ 清潔区域と不潔区域の区分について

衛生管理のポイントは、清潔区域と不潔区域の区分を常に意識することです。
清潔なものと不潔なものをきちんと区別し、共用、混在しないようにしてください。
例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・1本のモップで施設内全ての場所を清掃している
- ・汚物処理室の中に未使用のリネン（紙おむつ等）を置いている
- ・蓋のない容器で汚物運搬を行っている
- ・ユニットの流し台に使用済みの食器を洗わないまま放置している
- ・ユニットの冷蔵庫内に消費期限切れの食物を放置している
- ・入浴後の身支度に共用のくしを使用している
- ・トイレと洗面所のタオルが共用となっている
- ・利用者の使用する歯ブラシが接触する状態で保管されている etc・・・

○ 居室内の衛生管理について

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・廊下やユニット、居室内に排泄物等の異臭が立ち込めている。
- ・居室及び共用箇所の換気扇に綿ぼこりが認められる。
- ・排泄物等の付着したシーツ等が随時交換されていない。

2 感染症・食中毒対策について

○ 水の衛生管理について

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器等その他の設備又は飲用する水について、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りません。

また、事業所内で感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

【ポイント】

基準条例や指針では、必要最低限の衛生管理等について規定したものです。

高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）は、高齢者に関わる社会福祉施設や居住系サービス事業所等においても活用できるものとなっております。このマニュアルを参考に、各事業所の実情を踏まえて、マニュアルや指針を作成してください

○ 感染対策のために必要なこと

基準条例の考え方には、衛生管理として講じるものの例示として、保健所等との連携、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等の通知に基づく対応、施設内の適温管理を求めています。そのほか、集団で生活する場で、感染が広がりやすい環境にあることを踏まえ、以下の体制及び整備についても講ずるよう努めてください。

- ① 感染管理活動の基本となる組織の設置

- ② 感染対策のための指針・マニュアルの整備
- ③ 職員等を対象とした定期的な講習会や研修会の開催
- ④ 職員等の定期的な健康診断 等

3 感染症・食中毒が発生した場合の対応について

- ① 管理者、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者(以下、「有症者等」という。)の状況に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じてください。
- ② 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況が生じた場合には、有症者等の状況および各有症者等に講じた措置等を記録してください。
- ③ 次に該当する場合については、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告し、市町村及び保健所からの指示を求めてください。
 - (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生した場合
 - (2) 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - (3) 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- ④ ③の報告を行った施設は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するように努めなければなりません。

4 各種マニュアル等について

⇒厚生労働省より、衛生管理に関する各種マニュアルが発行されています。

是非ご覧いただき、施設の衛生管理対策にお役立てください。

【高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）】

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

高齢者介護施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識や、押さえるべきポイントが示されています。

【新型インフルエンザ対策関連情報（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

新型インフルエンザに関する通知やQ&Aなど、各種情報が掲載されています。

【高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>

厚生労働省が定めた「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、高齢者介護施設における対策をまとめたものです。

【大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）】

http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0301-4b_10.pdf

集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCP*の概念に基づき、調理過程における重要管理事項をまとめたものです。

※HACCP（ハサップ）とは：食品の原料の受入から製造・出荷までの全ての工程において、危害の発生を防止するための重要ポイントを継続的に監視・記録する衛生管理手法のこと。

加算と減算について

1 サービス種類ごとの加算について

① 夜勤支援体制加算（Ⅰ）【改正】

- ・認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）又は短期利用共同生活介護費（Ⅰ）を算定していること。
- ・夜勤を行う介護従事者及び、宿直勤務に当たる者の合計数が二以上であること。

② 夜勤支援体制加算（Ⅱ）【改正】

- ・認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）又は短期利用共同生活介護費（Ⅱ）を算定していること。
- ・夜勤を行う介護従事者及び、宿直勤務に当たる者の合計数が、共同生活住居の数に一を加えた数以上。

【参考】

- ・（Ⅰ）とは、共同生活住居の数が1、（Ⅱ）とは、共同生活住居が2以上であるもの
- ・事業所内での宿直が必要、ただし同一階に小規模多機能が併設されており泊まり定員が9人以内の場合を除く。

③ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

- ・短期利用共同生活介護の利用者
- ・当該利用者は、病院又は診療所の入院中の者、介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院又は入所中の者、認知症対応型共同介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護の利用中の者でない
- ・定員、人員基準に適合
- ・医師が緊急に短期利用共同生活介護を利用することが適当と判断したものに認知症対応型共同生活介護を行った場合
- ・介護支援専門員及び受入事業所との連携をし、利用者又は家族との同意を得ている
- ・判断を行った医師は症状、判断の内容等を診療録等に記録し、事業者は判断を行った日時、医師名、留意事項等を介護サービス計画書に記録している
- ・利用開始日から起算して7日以内

④ 若年性認知症利用者受入加算

- ・若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定めている
- ・担当者中心に利用者の特性やニーズに応じた適切なサービス提供

⑤ 看取り介護加算（介護予防は除く。）【改正】

- ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
- ・利用者、家族等の同意を得て介護に係る計画が作成されている
- ・医師、看護師、介護職員等が利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時本人又は家族の説明を行い、同意を得ている
- ・看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に対して、その内容を説明し、同意を得ている
- ・医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、施

設の実績等を踏まえ、適宜、指針を見直している

・看取りに関する職員研修を行っている

- ・当該事業所が病院、診療所、訪問看護ステーションの職員と必要な連携をとる場合、自動車等による移動でおおむね20分以内の距離にあること。
 - ・自己負担の請求について利用者側に説明し文書にて同意を得ている
 - ・退居等の際入院先の医療機関等に利用者の状態等の情報提供について本人又は家族に説明し文書にて同意を得ている
 - ・本人又は家族に対する随時説明を口頭でした場合は介護記録に記載している
 - ・本人が十分に判断できる状態になく、かつ、家族に連絡して来てもらえない場合、介護記録に職員間の相談日時内容等及び本人家族の状況が記載されている
- 注1) 死亡日を含め、30日を上限として、認知症対応型共同生活介護事業所において行った看取り介護を評価したものです。
- 注2) 退居した日の翌日から死亡日の間は算定できません。
- 注3) 医療連携体制加算を算定していない場合は、この加算は算定できません。
- 注4) 1月に2人以上が看取り介護加算を算定することが常態化することは望ましくありません。
- 注5) 情報の共有を円滑に行う観点から、事業所に対し医療機関が本人の状態を伝えることについて、利用者に対し説明し、同意を得ておくことが重要です。

⑥ 初期加算

- ・入居日から起算して30日以内

【参考】

過去3月間（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する場合は、過去1月間）の間に当該事業所に入居したことがない場合に算定できます。

⑦ 医療連携体制加算（介護予防は除く。）

- ・病院、訪問看護ステーション等との連携により看護師を1名以上確保
- ・看護師による24時間連絡体制の確保
- ・重度化した場合における対応の指針の有無
- ・入居の際に利用者等に対する指針の説明、同意の有無

【参考】

- ① 看護師配置を要することとしており、**准看護師では、本加算は認められません。**
- ② 看護師の配置は、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合、併任する職員として配置も可能です。
- ③ **医療連携体制をとっている事業所が行うべき具体的なサービスとして、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が想定されております。これらの業務を行うために必要な勤務時間数を確保してください。**

⑧ 退居時相談援助加算

- ・利用期間が1ヶ月を超える利用者が退居
- ・退居後の居宅サービス又は地域密着サービスその他の保健医療、福祉サービスにつ

いての相談援助

- ・利用者の同意の上、退居日から 2 週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示す文書及び居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供
- ・計画作成担当者、介護職員等が協力し、退居者及びその家族等のいずれにも相談援助を行い当該相談援助を行った日及び内容の要点を記録している
- ・利用者一人につき 1 回が限度

【参考】

退居時相談援助の内容は、次のようなものです。

- 1 食事、入浴、健康管理等在宅における生活に関する相談援助
- 2 退居する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等に関する相談援助
- 3 家屋の改善に関する相談援助
- 4 退居する者の介助方法に関する相談援助

また、退居時相談援助は、介護支援専門員である計画作成担当者、介護職員等が協力して、退居者及びその家族等いずれにも行うとともに、相談援助を行った日付及び相談援助の内容の要点に関する記録を行う必要があります。

なお、退居して病院又は診療所へ入院する場合、他の介護保険施設への入院若しくは入所又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の利用を開始する場合又は死亡退去の場合は算定できません。

⑨ 認知症専門ケア加算Ⅰ

- ・利用者総数のうち、日常生活に支障をきたす症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者（日常生活自立度Ⅲ以上の者）である対象者の割合が5割以上
- ・対象者の数が20人未満で専門的な研修修了者が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人以上を加えた人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施
- ・留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施
- ・認知症専門ケア加算Ⅱを算定していない。

⑩ 認知症専門ケア加算Ⅱ

- ・利用者総数のうち、日常生活に支障をきたす症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者（日常生活自立度Ⅲ以上の者）である対象者の割合が5割以上
- ・対象者の数が20人未満で専門的な研修修了者が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人を加えた人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施
- ・留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施
- ・**指導に係る**専門的な研修修了者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施
- ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施
- ・認知症専門ケア加算Ⅰを算定していない。

【参考】

指導に係る専門的な研修とは、認知症介指導者研修を指します。

- ⑪ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ【新設】**
 - ・介護職員の総数のうち介護福祉士の数 6割以上
 - ・定員、人員基準に適合
- ⑫ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ**
 - ・介護職員の総数のうち介護福祉士の数 5割以上
 - ・定員、人員基準に適合
- ⑬ **サービス提供体制強化加算（Ⅱ）**
 - ・看護・介護職員の総数のうち常勤職員の数が7割5分以上
 - ・定員、人員基準に適合
- ⑭ **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）**
 - ・直接処遇職員の総数のうち勤続3年以上の者が3割以上
 - ・定員、人員基準に適合

【参考】

- ① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用います。
- ② 介護福祉士または勤続年数が3年以上の者として算出に含まれるかどうかについては、割合を算出する月の前月末時点で判断します。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所）で、前3か月の実績により計算した場合は、届出以降、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。
- ④ 同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数は、勤続年数に含まれます。
- ⑤ 同一の事業所において介護予防認知症対応型通所介護を一体的に行っている場合、本加算の計算も一体的に行います。
- ⑥ 利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いて差し支えありません。
- ⑦ 複数の加算を併せることはできません。

- ⑮ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の算定要件【新設】**
 - ・賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
 - ・改善計画書の作成、周知、届出
 - ・賃金改善の実施（事業継続困難時の例外規定あり）
 - ・処遇改善に関する実績の報告
 - ・前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
 - ・労働保険料の納付
 - ・(一)、(二)のいずれにも適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
 - ・平成27年4月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑯ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）の算定要件【改正】

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施（事業継続困難時の例外規定あり）
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)のいずれかに適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑰ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の算定要件【改正】

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)、(三)のいずれかに適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
 - (三) 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知。

⑱ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）の算定要件

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付

2 介護報酬の算定にあたって

- 介護報酬の算定は、以下のいずれかまたは全部を満たすことが必要です。
 - ① 人員要件：職種、員数、勤務形態、職員の割合等
 - ② プロセス：多職種共同によるアセスメント、計画の作成等
 - ③ 算定期期：「同意を得られた日から」「入所した日から起算して〇日以内」等
- 介護報酬の請求時等、定期的に加算の算定要件を満たしているか確認を行うようにしてください。
- 算定要件を満たさない場合には、速やかに加算の算定を止め、既に支払いを受けた報酬の取扱いについて、保険者に相談してください。

3 定員超過利用による減算について

指定認知症対応型共同生活介護

利用者数が運営規定に定められている利用定員を超えている。

- 利用者

利用者の数は、一月間（暦月）の利用者等の数の平均を用います。この場合、一月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げます。

- 適用期間

利用者等の数が、定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算されます。なお、定員超過利用が解消された場合は、その翌月から通常所定単位数を算定することができます。

注）災害の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用は除く。

4 人員基準欠如等による減算について

認知症対応型共同生活介護費

- 指定基準に定める員数の従業者を置いていない。
- 夜間時間帯に夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が2日以上連続した場合
- 夜勤時間帯に夜勤を行う職員数が基準に満たない事態が4日以上発生した場合

- 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等について

利用者数等の数は、前年度の利用者等の数の平均を用います。この場合、前年度の利用者等の数の平均は、前年度の利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点2位以下を切り上げます。

注）夜間時間帯に夜勤を行う職員の算定における利用者数等の数については、小数点2位以下を小数点以下と読替えます。

- 指定基準に定める員数について

職員の員数の算定方法は、常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法についてを参照ください。

○ 介護従業者の人員欠如について

<p>人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合</p>	<p>その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。</p>
<p>人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合</p>	<p>その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）</p>

○ 介護従業者以外の人員基準欠如について

<p>人員基準上必要とされる員数を満たしていない場合</p>	<p>その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）</p>
--------------------------------	---

注) 認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に必要な研修が終了していない場合、認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に介護支援専門員を置いていない場合の人員基準欠如は、この取扱いとなります。

○ 夜間時間帯に夜勤を行う職員数が基準に満たない場合の減算について

<p>暦月において、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間。原則として事業所毎に設定）において、夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合</p>	<p>その翌月において、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。（利用者全員）</p>
<p>暦月において、夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合</p>	

5 その他

○ 届出一覧表

以下の内容を行う場合には、事前に市への届出が必要です。（届出をしないと、サービスを提供しても報酬は支払われません。）

サービス種類	内容	必要書類
指定（介護予防） 認知症対応型共同 生活介護	職員の欠員による減算	<ul style="list-style-type: none"> • 加算届出書 ・ 状況一覧表 • 加算届管理票 • 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※減算が解消される場合のみ添付 • 研修の修了証の写し（計画作成担当者） ※減算が解消される場合のみ添付 • 返信用封筒
	夜間勤務条件基準による減算	<ul style="list-style-type: none"> • 加算届出書 ・ 状況一覧表 • 加算届管理票 • 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※減算が解消される場合のみ添付 • 返信用封筒

自己評価・外部評価等について

1 自己評価・外部評価について

- 自己評価について
自己評価とは、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものです。
- 外部評価について
「神奈川県小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱」により選定された評価機関による訪問調査及び評価を行います。
- サービス評価の目的
 1. 利用者及び家族の安心と満足の確保を図ること
 2. ケアサービスの水準を一定以上に維持すること
 3. 改善点を明確にし、改善に向けた関係者の自発的努力と体制づくりを促すこと
 4. 継続的に評価を行うことを通じて、関係者による自主的な研修等によるケアの向上を促す教育的効果をねらうこと
 5. 小規模多機能型居宅介護及びグループホームに対する社会的信頼を高めること
- 市への報告について
評価機関から評価結果が届いたら原則2週間以内に健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課事業者指導係あてに以下の書類を提出してください。

ア 自己評価及び外部評価結果・目標達成計画提出届
(川崎市HPからダウンロード)
イ 【写し】評価結果概要表
ウ 【写し】評価結果(詳細)
エ 【写し】目標達成計画
オ 82円切手を貼った返信用封筒(受理書を返送に使用します)

注1) グループホームのユニットごとに結果が出ているものは、全てのユニットについて提出してください。

注2) 他市町村から指定を受けている場合は、当該他市町村にも提出してください。

2 評価結果の公表について

- 事業所
 - 1 重要事項説明書に添付の上、説明してください。
 - 2 利用者及び利用者の家族へ手交・送付等により提供してください。
 - 3 事業所内の見やすい場所に掲示する他、事業所のホームページ上に掲示するなどの方法により広く開示してください。
 - 4 運営推進会議において報告・説明してください。
- 川崎市
高齢者事業推進課、区役所、地域包括支援センターは、評価結果を窓口等の利用しやすい場所に掲示等を行います。

○ 評価機関

評価機関では、「福祉保健医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」を利用して公開します。

3 外部評価の実施回数緩和について

○ 外部評価の実施回数緩和

神奈川県が定める下記の要件を全て満たす場合、外部評価の実施回数が「1年に1回」から「2年に1回」に緩和されます。

- 1 実施回数の緩和の適用を受ける年度の前5年間において継続して外部評価を実施している。
- 2 実施回数の緩和の適用を受ける年度の前年度において実施した外部評価の「神奈川県外部評価機関選定要綱」に規定された「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を市に提出している。
- 3 実施回数の緩和を受ける年度の前年度において、運営推進会議を年6回以上開催している。
- 4 運営推進会議において、構成員に市の職員又は地域包括支援センター職員（以下「市職員という。」）が含まれており、かつ、実施回数の緩和を受ける年度の前年度において開催された運営推進会議に市町村職員等が1回以上出席していること。
- 5 「神奈川県小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱」に規定された「自己評価及び外部評価結果」のうち、2、3、4、6の実施状況（外部評価）が適切であった。

注）実施回数の緩和により外部評価を実施しなかった年度については、「前5年間継続して実施していること」の要件の適用に当たっては、実施したものと見なされます。

○ 実施回数緩和をするための手続きについて

実施回数の緩和を希望する事業所は、高齢者事業推進課事業者指導係まで御連絡ください。

御連絡いただきました本市所定の確認申請書をお渡ししますので、必要な添付書類等と併せて提出してください。

なお、要件を満たしていることが確認できた場合は、市から県及び事業所あてに緩和要件へ適合している旨を通知します。

○ 実施回数緩和の更新手続きについて

回数緩和により前々年度の外部評価を免除されている事業所が、今年度も実施回数の緩和を希望する場合、再度回数緩和の申請が必要となります。実施回数の緩和を希望する事業所は、高齢者事業推進課事業者指導係まで御連絡ください。

4 介護情報サービス情報の公表制度

○ 介護サービス情報の公表

介護サービス情報の公表は、介護保険法に規定される制度で、利用者が適切に介護サービスを選択できるように介護サービスの内容や運営状況に関する報告を毎年1回、全ての介護サービス事業者に義務付けています。詳細については、下記のホームページを参照してください。

《介護情報サービスかながわ「書式ライブラリ」》

⇒「12. 地域密着型サービスの研修、外部評価等」

(URL) <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/top-category.asp>

《神奈川県指定情報公表センター》

(URL) <http://center.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/>

○ その他

外部評価制度及び神奈川県が選定した外部評価機関については、下記のホームページを参照してください。

《介護情報サービスかながわ「書式ライブラリ」》

⇒「12. 地域密着型サービスの研修、外部評価等」

(URL) <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/top-category.asp>

1 人員基準について

○ 人員基準とは

人員基準とは、あくまでも最低限配置することが義務づけられた基準です。実際の運営に当たっては、入所者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。

→基準上配置すべき従業員の員数を算定する場合の利用者数は、前年度の平均値を用います。（小数点第2位以下を切り上げ）

【人員基準欠如による減算】

指定基準に定める員数の看護職員または介護職員を置いていない場合。

注) 減算は、人員欠如の割合、職種、サービス種類等により減算が行われる期間は異なります。

【ポイント】

暦月単位又は連続して基準に定める員数を満たしていない場合を除き、減算要件には該当しませんが、1日でも人員欠如があれば基準違反であり、指導の対象です。「減算にならなければ人員欠如があってもよい」とは考えず、人員基準を遵守してください。

2 常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法について

○ 人員基準における「常勤」とは

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が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います。当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えない場合には（老福と同一敷地の通所の管理者を兼ねる場合など）、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。なお、正社員＝「常勤」、パート＝「非常勤」という意味ではありません。

○ 人員基準における「常勤換算」とは

常勤換算とは、当該従業者のそれぞれの勤務時間数の総数を、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のことです。なお、その計算の結果生じた小数点第2位以下の値については切り捨てることとされております。必要な人員が確保されている場合も、運営規程、重要事項説明書に記載している員数と実態が合っているかについて確認し、最新の員数を記載しておくことが必要です。特に重要事項説明書については、入所申込者が施設を選択するうえで必要不可欠なものですので、常に最新の情報とするよう見直しをお願いいたします。

【常勤換算の算出方法について（例）】

◎常勤の従業者が勤務すべき時間数が月160時間（週40時間）の事業所
看護職員A（常勤・月160時間勤務）、看護職員B（常勤・月160時間勤務）、
看護職員C（非常勤・月64時間勤務）、看護職員D（非常勤・月40時間勤務）
の場合

$$(\text{看護職員の常勤換算}) = 1 + 1 + (64 + 40) \div 160 = 2.65 \rightarrow \underline{2.6}$$

（小数点第2位切り捨て）

○ 常勤の従業者が勤務すべき時間数【改正】

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）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱う事が可能です。

○ 勤務形態一覧表について

- (1) 原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、兼務関係等を明確に定めておかなければなりません。
- (2) 同一施設の別事業所と兼務する職員については、事業所ごとの勤務時間管理も行わなくてはなりません。

3 勤務表の作成における留意点について

○ 勤務表の作成について

- (1) 原則として月ごとに勤務表を作成する必要があります。
- (2) 勤務表には従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員及び介護職員等の配置を明確に定めなければなりません。

○ 勤務表における勤務時間について

- (1) 勤務時間は、休憩時間を除いた実労働時間を記載してください。ただし、残業時間は除きます。
- (2) 職員の出張や休暇に係る時間は常勤・非常勤職員により取扱いが異なります。
 - ① 常勤職員については、暦月で1月を超えるものでない限り、勤務したものとみなすことができ、常勤換算の計算に含めることができます。
 - ② 非常勤職員については、常勤換算の計算に含めることができません。
- (3) 併設される他事業所や同一敷地内の他職種等と兼務する場合、勤務時間を職種毎に按分する必要があります。

○ 人員基準の管理における留意点

- (1) 必要な人員が確保されているか、勤務形態一覧表などを作成して確認してください。
- (2) 勤務実績の管理に当たっては、暦月（毎月1日から末日）で行ってください。
- (3) 資格等が必要な職種については、資格証等を確認し、業務に支障がないことを確認してください。
- (4) 雇用契約書及び資格証の写しは事業所ごとに保管し整備しておいてください。

4 サービス提供者について

○ サービス提供者について

- (1) 指定特定施設入居者生活介護事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しなければなりません。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。

【第三者への委託について】

- ◎ 調理、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが認められています。

5 配置基準について

(1) 管理者

- ① 事業所ごとに配置すること。
 - ② 常勤であり、専らその職務に従事する者であること。ただし、管理業務に支障がない場合は、他の職務（※）に従事することができる
- (※) 当該事業所の他の職務、同一敷地内又は道路を隔てて隣接等する他の事業所、施設の管理者又は従業者

【ポイント】

川崎市有料老人ホーム設置運営指導指針では、社会福祉士、介護福祉士、保健師、看護師等の資格を求めています。

(2) 生活相談員

- ① 常勤換算方法で、総利用者数（※）が100又はその端数を増すごとに1以上
 - ② うち、1人は常勤であること。
- (※) 総利用者数とは、前年度の全利用者数の延数を当該前年度の日数で除して得た数（小数点第二位以下切り上げ）

【ポイント】

- ・ 他の職務を兼務する場合は、兼務した職種の就業時間数は、生活相談員としての勤務時間数に含めることはできません。

(3) 看護職員（一般型のみ）

- ① 看護師又は准看護師の資格を有する者であること。
- ② 総利用者数が30を超えない指定特定施設にあっては、常勤換算方法で1以上とし、総利用者数が30を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えた数以上であること。

総利用者数	看護職員（常勤換算）
～30	1以上
30超～80	2以上
80超～130	3以上
以下50ごとに1を加える。	

- ③ うち、1人以上は常勤であること。（利用者のすべてが要支援者の場合は、看護職員又は介護職員のいずれか1人以上であること。）

（4）介護職員

- ① 常に1人以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されていること。ただし、利用者のすべてが要支援者の場合は、宿直時間帯に限り、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員を宿直勤務を行う介護職員に代えることができる。
- ② うち、1人以上は常勤であること。（利用者のすべてが要支援者の場合は、看護職員又は介護職員のいずれか1人以上であること。）

注）外部サービス利用型

- ・常勤換算方法で、利用者の数が10又はその端数を増すごとに1及び介護予防サービスの利用者の数が30又はその端数を増すごとに1人以上の介護職員が必要です。
- ・常に1以上の指定特定施設の従業者を確保されていること。ただし、宿直時間帯に限り、宿直勤務を行う従業者に代えることができます。

（5）【介護職員・看護職員の合計数】【改正】

常勤換算方法で、利用者（要支援の利用者については、1人を0.3人として換算）の数が3又はその端数を増すごとに1以上の配置が必要です。

【計算方法】

利用日数が365日、要支援1、2の延利用人数が1,095人、要介護以上の延利用人数が10,950人の場合

$$\left((1,095人 \div 365日) \times 0.3 \right) + (10,950人 \div 365日) \div 3 \doteq 11$$

（小数点以下切り上げ）

（6）機能訓練指導員（一般型のみ）

- ① 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師のいずれかの資格を有する者であること。
- ② 1以上配置すること。

(7) 計画作成担当者

- ① 介護支援専門員であること。
- ② 1人以上配置すること。
- ③ 総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。
- ④ 専従であること。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設の他の職務に従事することができる。

注) 外部サービス利用型については、①から④の条件を満たし、かつ、1以上は常勤とすること。

6 運営に関する基準について

○ 法定代理受領の同意書の廃止について【改正】

特定施設入居者介護の事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ、国保連に対して利用者の同意書を提出することが義務付けられていましたが、有料老人ホーム事業者が前払金の算定の基礎を書面で明示することが義務付けられていることから、利用者の同意書の提出が不要となりました。

○ 養護老人ホームにおけるサービス提供のあり方の見直し【改正】

養護老人ホームについて、外部サービス利用型だけではなく、施設自体に介護職員等を配置することで多くの要介護者に対して効率的にサービスを提供することが可能な一般型とすることができるようになりました。

指導事例

【指定特定施設入居者生活介護】

- ① 複数の事業所で勤務する従業者について、事業所ごとの勤務時間管理がなされていなかった。
- ② 事業所で保管されている雇用契約書の雇用期間が過ぎていた。
- ③ 雇用契約書及び資格証の写しが事業所に保管されていなかった。
- ④ マンションタイプの居室のある階から介護専用階への変更があるにも係らず運営規定に、別の居室に移る場合の条件及び手続きが規定されていなかった。
- ⑤ 重要事項に関する規定として定める運営の方針が、実際の運営と異なるものとなっていた。

利用料等の受領について

1 その他の日常生活費

○ 「その他の日常生活費」の定義

利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業所又は施設が通所サービス及び施設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。

○ その他の日常生活費の考え方

- ① 「身の回りの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、利用者の希望を確認のうえで提供されるもの
- ② 「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等である。よって、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（機能訓練一環として行われるものも含む。）については、「その他の日用品費」として徴収することはできません。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、**利用者等又はその家族等の自由な選択**に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得る必要があります。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内としてください。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定め、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してください。

2 サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

利用者等の希望によって、身の周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

〔歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者個人又は家族等の選択により利用されるもの〕

※ 事業者が利用者等に一律に提供し、一律に費用を徴収することは認められません。〔共用の石鹸、シャンプー等〕

○ 具体的な範囲

	事業者負担	利用者負担
歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等	利用者一律に提供する場合	一律に提供されるものではなく利用者の選定に委ねられている場合
バスタオル	入浴に必要なものの場合	個人的嗜好によるもの場合

洗濯代	介護上洗濯が必要な洗濯を行う場合	私物の場合（※）
新聞、雑誌	食堂等に設置するなど利用者に一律に提供される場合	個人の嗜好によるものの場合

（※）利用者負担させることができる私物の洗濯代とは、シルク等外部クリーニングに出すような特別な扱いの必要なものを指します。

3 サービス提供とは関係のない費用

- ① 介護サービス以外の費用
 - ※ 家賃相当費，日用品費，教養娯楽費，行事関係費（機能訓練又は健康管理の一環として行われるものは除く。）健康管理費（定期健康診断費は除く。），私物の洗濯代等
- ② **人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料【改正】**
 - ※ 看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者の数（前年度の平均値）及び「要支援者の数（前年度の平均値）に0.5を乗じて得た数」の合計数が、2.5又はその端数を増すごとに1以上であること。
- ③ 個別的な選択による介護サービス利用料（個別的な外出介助，個別的な買い物等代行，標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助）

4 基準における「利用料等の受領」に関する項目

- ① 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
- ② おむつ代
- ③ 利用者の希望によって、身の回りの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かかる費用

5 入所者等から徴収することができない費用の例について

- ① 介護上必要な標準的な福祉用具（リクライニング車いすを含む）にかかる費用
- ② 介護上または衛生管理上必要な消耗品等にかかる費用（排泄介助に使用するお尻拭き、介護用手袋、おむつに係る費用、とろみ剤に係る費用等）
- ③ **外部の医療機関により行われる検査・健康診断等【改正】**

指導事例

- ① 介護上必要な標準的な車いすを利用者負担させていた。
- ② 排泄介助に使用するお尻拭き、介護用手袋等介護上必要な消耗品を利用者負担させていた。
- ③ 落葉防止のため使用しているオブラートについて、その費用を利用者負担させていた。
- ④ 特定サービス計画に位置づけた回数以上の掃除を提供した者に対して、その費用を利用者負担させていた。

家賃等以外の金品受領の禁止等について

1 老人福祉法上の規定

○ 権利金等の受領禁止（第29条第6項関係）

有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領はできません

経過措置

平成24年3月31日までに届出済みの認知症対応型老人共同生活援助事業及び有料老人ホームは、平成27年4月1日以降に受領する金品から適用する。

○ 前払金の算定根拠の明示及び保全措置（第29条第7項関係）

有料老人ホームの設置者のうち、終身にわたって、受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領するものは、前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて必要な保全措置を講じなければなりません。

経過措置

平成18年3月31日までに届出済みの認知症対応型老人共同生活援助事業及び有料老人ホームは、保全措置は努力義務

※保全措置

- ① 銀行等との連帯保証委託契約
- ② 保険事業者との保障保険契約
- ③ 信託会社等との信託契約 等

○ 短期間での契約解除等の場合の前払金の返還ルール及び前払金の返還方法を明示した契約の締結（第29条第8項関係）

有料老人ホームの設置者のうち、家賃等の全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、以下の場合、所定の方法により算定された金額を返還する旨の契約を締結しなければなりません。

- ① 入居後3ヶ月以内に契約が解除され、又は入居者が死亡したことにより終了した場合の算定方法
(家賃等の前払金の額) - (家賃等の月額) ÷ 30 × (入居日から契約解除等の日までの日数)
- ② 想定居住期間(前払金の償却期間)内に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合の算定方法

経過措置

平成24年4月1日以降の入居者に係る前払い金から適用

サービス計画の作成について

1 サービス計画について

○サービス計画について

- (1) **指定特定施設入居者生活介護**の提供に当たっては、サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うこと。
- (2) **指定特定施設入居者生活介護**の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から説明を求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明すること。

2 サービス計画作成のポイント

○ サービス計画作成のポイントについて

- ① 計画作成担当者が特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当すること。
- ② 適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握すること。
- ③ 他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成すること。
- ④ ③で作成した原案について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ること。
- ⑤ 特定施設サービス計画を作成し、利用者に交付すること。
- ⑥ 他の特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、特定施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて特定施設サービス計画の変更を行うこと。
なお計画変更の場合も②から⑤までの作業を行う必要がある。

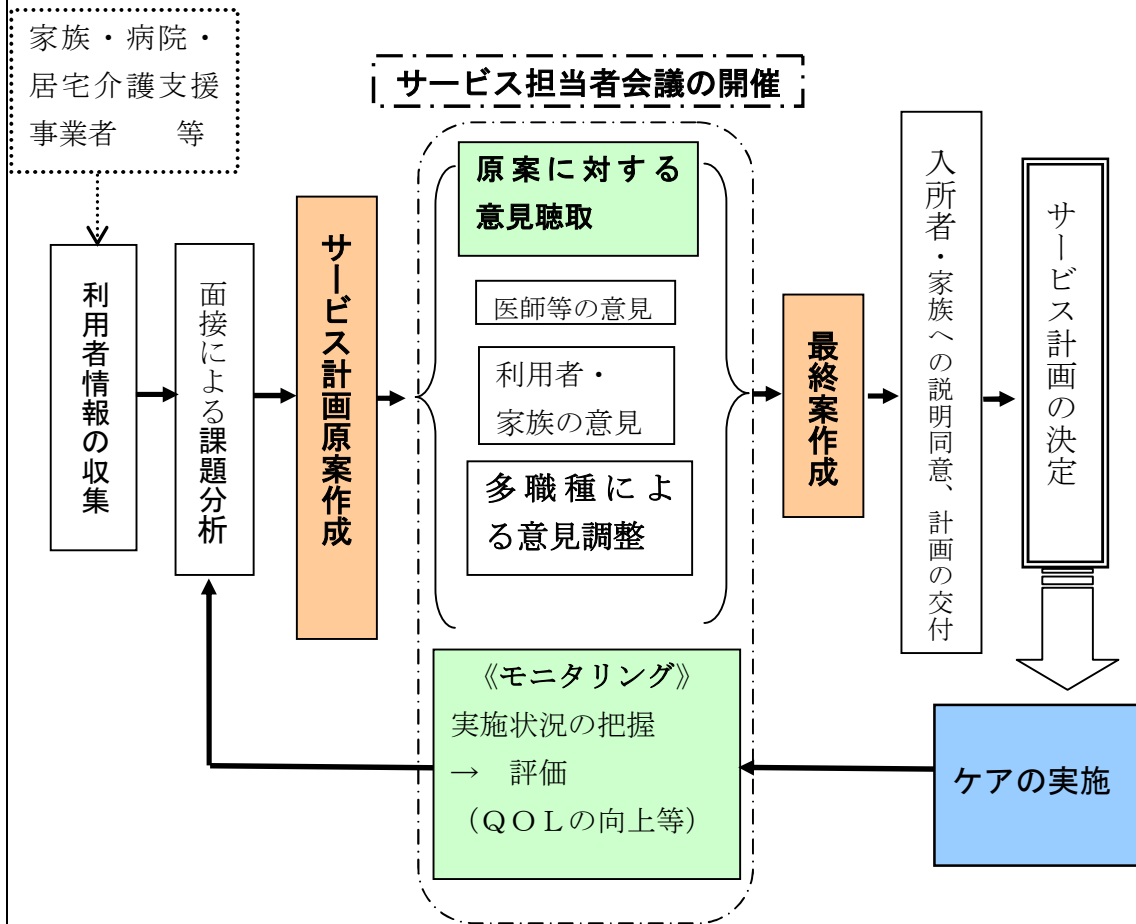
注1 外部サービス利用型については、①から⑥に加え、特定施設サービス計画の原案作成に際して、受託サービス事業者との協議を行うこと。また、特定施設サービス計画と受託サービス事業者が作成する計画と整合性を図ること。

注2 短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合、指定居宅介護支援事業者から特定施設サービス計画の提供の求めがあった際には、協力するよう努めなければならない。【改正】

★注意

指定介護予防特定施設入居者生活介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に際して作成する介護予防サービス計画等については、適切な情報収集先の例に主治医の医師又は主治の歯科医師と規定されております。また、モニタリングについては、提供を行う期間が終了する前に1回以上と規定されております。

○ケアマネジメントの流れについて（参考）



5 その他の留意点について

特定施設サービス計画については、少なくとも、①入居時、②認定更新時、③状態が変化した時に作成すること。・身体拘束廃止への取り組みを意識した計画を作成すること。また、やむを得ず身体拘束を行う場合には、計画に記載すること。

指導事例

- ① 一部の特定施設サービス計画について、特定施設サービス計画の変更に際しての再アセスメントやカンファレンスが行われていないものがあった。
- ② 一部の特定施設サービス計画について、総合的な援助方針として、アセスメントにおいて把握されたニーズと思われる内容が記載されていなかった。
- ③ サービスの目標が思う又は考えるようになっており、達成可能な目標となっていない。
- ④ 目標達成に必要なサービス内容になっていないものがあった。
- ⑤ 利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題について、一部、特定施設サービス計画に盛り込まれていないものがあった。
- ⑥ 短期目標の設定がない又は短期目標と長期目標の達成時期が同じものがあった。

1 衛生管理のポイント

○ 清潔区域と不潔区域の区分について

衛生管理のポイントは、清潔区域と不潔区域の区分を常に意識することです。清潔なものと不潔なものをきちんと区別し、共用、混在しないようにしてください。

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・1本のモップで施設内全ての場所を清掃している
- ・汚物処理室の中に未使用のリネン（紙おむつ等）を置いている
- ・蓋のない容器で汚物運搬を行っている
- ・ユニットの流し台に使用済みの食器を洗わないまま放置している
- ・ユニットの冷蔵庫内に消費期限切れの食物を放置している
- ・入浴後の身支度に共用のくしを使用している
- ・トイレと洗面所のタオルが共用となっている
- ・利用者の使用する歯ブラシが接触する状態で保管されている etc・・・

○ 居室内の衛生管理について

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・廊下やユニット、居室内に排泄物等の異臭が立ち込めている。
- ・居室及び共用箇所の換気扇に綿ぼこりが認められる。
- ・排泄物等の付着したシーツ等が随時交換されていない。

2 感染症・食中毒対策について

○ 水の衛生管理について

指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器等その他の設備又は飲用する水について、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りません。

また、事業所内で感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

【ポイント】

基準条例や指針では、必要最低限の衛生管理等について規定したものです。

高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）は、高齢者に関わる社会福祉施設や居住系サービス事業所等においても活用できるものとなっております。このマニュアルを参考に、各事業所の実情を踏まえて、マニュアルや指針を作成してください

○ 感染対策のために必要なこと

基準条例の考え方には、衛生管理として講じるものの例示として、保健所等との連携、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等の通知に基づく対応、施設内の適温管理を求めています。そのほか、集団で生活する場で、感染が広がりやすい環境にあることを踏まえ、以下の体制及び整備についても講ずるよう努めてください。

- ① 感染管理活動の基本となる組織の設置

- ② 感染対策のための指針・マニュアルの整備
- ③ 職員等を対象とした定期的な講習会や研修会の開催
- ④ 職員等の定期的な健康診断 等

3 感染症・食中毒が発生した場合の対応について

- ① 管理者、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者(以下、「有症者等」という。)の状況に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じてください。
- ② 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況が生じた場合には、有症者等の状況および各有症者等に講じた措置等を記録してください。
- ③ 次に該当する場合については、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告し、市町村及び保健所からの指示を求めてください。
 - (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生した場合
 - (2) 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - (3) 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- ④ ③の報告を行った施設は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するように努めなければなりません。

4 各種マニュアル等について

⇒厚生労働省より、衛生管理に関する各種マニュアルが発行されています。

是非ご覧いただき、施設の衛生管理対策にお役立てください。

【高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）】

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

高齢者介護施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識や、押さえるべきポイントが示されています。

【新型インフルエンザ対策関連情報（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

新型インフルエンザに関する通知やQ&Aなど、各種情報が掲載されています。

【高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>

厚生労働省が定めた「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、高齢者介護施設における対策をまとめたものです。

【大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）】

http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0301-4b_10.pdf

集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCP*の概念に基づき、調理過程における重要管理事項をまとめたものです。

※HACCP（ハサップ）とは：食品の原料の受入から製造・出荷までの全ての工程において、危害の発生を防止するための重要ポイントを継続的に監視・記録する衛生管理手法のこと。

非常災害対策等について

1 介護保険法上の規定

○ 非常災害対策

指定特定施設入居者生活介護事業者は、非常災害に対する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

- ① 非常災害に際して必要な具体的計画の策定
- ② 関係機関への通報及び連携体制の整備
- ③ 避難、救出訓練の実施 等

注1) 「非常災害に対する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画

注2) 消防法施行令別表第1において、(6) 項口(1) (避難が困難な要介護者を主として入居(宿泊)させるもの) 又はハ(ロ(1)に掲げるもの以外)のいずれかとなります。また(6) 項口に該当する防火対象物等のうち、勤務し、又は居住する者の数が10名以上の場合は、防火管理者を定めることが義務付けられております。

注3) 防火管理者は、消防計画の作成・届出、当該消防計画に基づく消火、通報及び避難の訓練の実施、消防の用に供する設備、消防用水又は消火活動上必要な施設の点検及び整備、火気の使用又は取扱いに関する監督、避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理並びに収容人員の管理その他防火管理上必要な業務を行う義務があります。

○ 消防用設備等の設置義務

消防法施行令別表第一等で確認してください。

○ 消防用設備等の設置基準の見直し

以下のとおり、令別表第1(6)項に該当する対象物に義務づけられるスプリンクラー設備等の設置基準面積が撤廃されるなど規制の強化が行われました。

1 スプリンクラー設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項口(1)及び(3)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)
(6)項口(2)、(4)及び(5)(※1)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)

(※1) 介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものに限る。

(※2) 火災発生時の延焼を抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有する場合は除かれます。

2 自動火災報知設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項イ及び(6)項ハ(※)	延べ面積300㎡以上	すべての施設

(※) 利用者を入居させ、又は宿泊させるものに限る。

3 消防機関へ通報する火災報知設備

(6)項口に掲げる防火対象物に設ける消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとされました。

4 施行日

平成27年4月1日に施行。(既存施設については、経過措置あり。)

報酬告示について

1 短期利用特定施設入居者生活介護費について

○短期利用の要件緩和【改正】

旧：指定特定施設が初めて指定を受けた日から起算して3年以上の期間が経過していること。

⇒新：事業者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス、指定介護予防支援、介護保険施設、指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。

旧：入居率が80%以上であること。

⇒新：(削除)

- ・短期利用の入居者の数が定員の10%以下【変更なし】
- ・利用開始に当たって、30日以内の利用期間を定める【変更なし】

2 サービス種類ごとの加算について

① 個別訓練加算の算定要件

- ・専ら職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置
- ・利用者数が100人超の場合、利用者の数を100で除した数以上機能訓練指導員を配置
- ・多職種協働による個別機能訓練計画の作成
- ・開始時における利用者等に対する計画の内容説明
- ・利用者に対する計画の内容説明、記録
- ・訓練の効果、実施方法等に対する評価
- ・個別機能訓練に関する記録の保管、閲覧への対応

【参考】

① 理学療法士等とは

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、あんまマッサージ指圧師

② 利用者等に対する計画の内容説明は、開始時のほか、3月ごとに1回以上行う必要があります。

③ 個別機能訓練に関する記録とは、実施時間、訓練内容、担当者等が想定されております。

② 夜間看護体制加算の算定要件（介護予防は除く。）

- ・常勤の看護師を1名以上配置し、看護責任者を定めている
- ・24時間連絡できる体制の確保等
- ・重度化した場合における対応の指針の有無
- ・入居の際に利用者等に対する指針の説明、同意の有無

【参考】

「24時間連絡体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、

① 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。

- ② 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。
- ③ 特定施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、①、②の取り決めが周知されていること。
- ④ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。

③ 医療機関連携加算の算定要件

- ・看護職員が前回情報提供日から次回情報提供日までの間で、利用者毎に健康状況を随時記録
- ・利用者の同意の有無
- ・協力医療機関等から情報提供の受領の確認を署名等で得ている
- ・協力医療機関等と情報内容を定めている
- ・協力医療機関又は利用者の主治医につき1回以上情報提供

【参考】

協力医療機関等に情報を提供した日の前30日以内において、特定施設入居者介護及び介護予防特定施設入居者介護を算定した日が14日未満である場合は、算定できません。

④ 看取り介護加算（介護予防は除く。）の算定要件【改正】

- ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
 - ・医師、看護、介護支援専門員等が共同で計画を作成し、利用者、家族等の同意を得ている
 - ・指針に基づき、医師、看護師、介護職員等が利用者の状態又は家族の求め等に応じ、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護について説明を行い、同意を得ている
 - ・看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に対して、その内容を説明し、同意を得ている
 - ・医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、施設の実績等を踏まえ、適宜、指針を見直している
 - ・看取りに関する職員研修を行っている
 - ・自己負担の請求について利用者側に説明し文書にて同意を得ている
 - ・退居等の際入院先の医療機関等に利用者の状態等の情報提供について本人又は家族に説明し文書にて同意を得ている
 - ・本人又は家族に対する随時説明を口頭でした場合は介護記録に日時、内容及び同意を得た旨を記載している
 - ・本人が十分に判断できる状態になく、かつ、家族に連絡して来てもらえない場合、介護記録に職員間の相談日時内容及び本人家族の状況が記載されている
- 注1) 死亡日以前30日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価したものです。
- 注2) 退居した日の翌日から死亡日の間は算定できません。
- 注3) 夜間看護体制加算を算定していない場合は、この加算は算定できません。

⑤ **障害者等支援加算の算定要件（外部サービス利用型のみ）**

- ・知的障害又は精神障害を有する利用者の基本サービスの提供にあたり、特に支援を必要とする者

⑥ **認知症専門ケア加算Ⅰ【新設】**

- ・利用者総数のうち、日常生活に支障をきたす症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者（日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はM）である対象者の割合が**5割以上**
- ・対象者の数が20人未満で**専門的な研修修了者**が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人以上を加えた人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施
- ・留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施
- ・認知症専門ケア加算Ⅱを算定していない。

【参考】

専門的な研修修了者とは、受講を申し込んでいる認知症介護実践リーダー研修対象者を含みます。

⑦ **認知症専門ケア加算Ⅱ【新設】**

- ・利用者総数のうち、日常生活に支障をきたす症状又は行動があるため介護を必要とする認知症者（日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はM）である対象者の割合が**5割以上**
- ・対象者の数が20人未満で**専門的な研修修了者**が1人以上、対象者が20人以上の場合は、1に対象者が19を超えて10又は端数を増すごとに1人を加えた人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアの実施
- ・留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施
- ・認知症介護の**指導に係る専門的な研修修了者**を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施
- ・**介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成及び研修の実施**
- ・認知症専門ケア加算Ⅰを算定していない。

【参考】

指導に係る専門的な研修修了者とは、受講を申し込んでいる認知症介護指導者研修対象者を含みます。

⑧ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ【新設】**

- ・介護職員の総数のうち介護福祉士の数6割以上
- ・人員基準に適合

⑨ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ【新設】**

- ・介護職員の総数のうち介護福祉士の数5割以上
- ・人員基準に適合

⑩ **サービス提供体制強化加算（Ⅱ）【新設】**

- ・看護・介護職員の総数のうち常勤職員の数が7割5分以上
- ・人員基準に適合

⑪ **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）【新設】**

- ・直接処遇職員の総数のうち勤続3年以上の者が3割以上
- ・人員基準に適合

【サービス提供体制加算（Ⅲ） 参考】

- ・ 同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数は、勤続年数に含まれます。
- ・ 直接処遇職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員です。

【サービス提供体制加算共通 参考】

- ① 指定特施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合、介護職員の総数は合計数とします。
- ② 複数の加算を併せることはできません。
- ③ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用います。
- ④ 介護福祉士または勤続年数が3年以上の者として算出に含まれるかどうかについては、割合を算出する月の前月末時点で判断します。
- ⑤ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所）で、前3か月の実績により計算した場合は、届出以降、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。
- ⑥ 同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数は、勤続年数に含まれます。
- ⑦ 同一の事業所において介護予防短期入所生活介護を一体的に行っている場合、本加算の計算も一体的に行います。

⑫ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の算定要件【新設】

- ・ 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- ・ 改善計画書の作成、周知、届出
- ・ 賃金改善の実施（**事業継続困難時の例外規定あり**）
- ・ 処遇改善に関する実績の報告
- ・ 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- ・ 労働保険料の納付
- ・ (一)、(二)のいずれにも適合
 - (一) 任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二) 資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- ・ 平成27年4月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知

⑬ 介護職員処遇改善加算Ⅱの算定要件【改正】

- ・ 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- ・ 改善計画書の作成、周知、届出
- ・ 賃金改善の実施（**事業継続困難時の例外規定あり**）
- ・ 処遇改善に関する実績の報告
- ・ 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- ・ 労働保険料の納付
- ・ (一)、(二)のいずれかに適合

- (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
- (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
- 平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知

⑭ 介護職員処遇改善加算Ⅲの算定要件【改正】

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付
- (一)、(二)、(三)のいずれかに適合
 - (一)任用の際の職責又は職務内容等の要件を書面で作成し、全ての介護職員に周知
 - (二)資質の向上の支援に関する計画の策定、研修の実施又は研修の機会を確保し、全ての介護職員に周知
 - (三)平成20年10月から改善計画書の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善以外）及び処遇改善に要した費用を全職員に通知

⑮ 介護職員処遇改善加算Ⅳの算定要件

- 賃金改善に関する計画の策定、計画に基づく措置
- 改善計画書の作成、周知、届出
- 賃金改善の実施
- 処遇改善に関する実績の報告
- 前12月間に法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- 労働保険料の納付

3 介護報酬の算定にあたって

- 介護報酬の算定は、以下のいずれかまたは全部を満たすことが必要です。
 - ① 人員要件：職種、員数、勤務形態、職員の割合等
 - ② プロセス：多職種共同によるアセスメント、計画の作成等
 - ③ 算定期期：「同意を得られた日から」「入所した日から起算して〇日以内」等
- 介護報酬の請求時等、定期的に加算の算定要件を満たしているか確認を行うようにしてください。
- 算定要件を満たさない場合には、速やかに加算の算定を止め、既に支払いを受けた報酬の取扱いについて、保険者に相談してください。

4 人員基準欠如等による減算について

特定施設入居者生活介護費	指定基準に定める員数の看護職員または介護職員を置いていない。
外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費	指定基準に定める員数の外部サービス利用型特定施設従業者を置いていない。

- **人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等について**
利用者数等の数は、前年度の利用者等の数の平均を用います。この場合、前年度の利

用者等の数の平均は、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です。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点2位以下を切り上げます。

注) 夜間時間帯に夜勤を行う職員の算定における利用者数等の数については、小数点2位以下を**小数点以下**と読替えます。

・指定基準に定める員数について

職員の員数の算定方法は、常勤換算方法、勤務形態一覧表の作成方法についてをご参照ください。

○ 看護・介護職員の人員欠如について

人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合	その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法（所定単位数の100分の70）に従って減算となります。
人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合	その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法（所定単位数の100分の70）に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）

注) 外部サービス利用型については、看護・介護職員を介護職員に読替えてください。

○ 看護・介護職員以外の人員基準欠如について

人員基準上必要とされる員数を満たしていない場合	その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算となります。（翌月の末日において人員基準に満たすに至っている場合は除く。）
-------------------------	--

5 その他

○ 届出一覧表

以下の内容を行う場合には、事前に市への届出が必要です。（届出をしないと、サービスを提供しても報酬は支払われません。）

サービス種類	内容	必要書類
指定（介護予防）特定施設入居者生活介護	人員欠如（解消）	<ul style="list-style-type: none"> ・加算届 ・状況一覧表 ・加算届管理票 ・勤務形態一覧表 ・返信用封筒

1 厚生労働省「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」の改正

○主要な改正内容(標準指導指針の適用 平成27年7月1日)

① 届出の促進に向けた規定の適正化

廊下幅や居室の広さ等について、標準指導指針への適合を義務と解釈し、既存建築物等を利用した取り組みが困難になることを懸念した事業者が、本来の義務である有料老人ホームとしての届出を行わないことについての指摘があることから、既存建築物等の取扱いについてその特性に応じた見直し等を行っています。(指針6)

② 外部サービスを利用者が自ら選択できる環境の構築

医療。介護等のサービスの自由な選択と決定を妨げるような囲い込みが行われているとの指摘があることから、入居者に近隣の介護サービス事業所に関する情報提供を行う事を求める見直しや、入居者によるサービスの選択と自己決定を阻害してはならない旨を明確化しています。(指針8(6)、(7)、12(4)三ホ 等)

③ サービス付き高齢者向け住宅の取扱いの見直し

サービス付き高齢者向け住宅のうち、老人福祉法の規定において有料老人ホームに該当するものを、標準指導指針の対象に追加しています。

○神奈川県及び川崎市有料老人ホーム設置運営指導指針の改正予定

厚生労働省標準指導指針の改正を受けて、神奈川県及び川崎市の有料老人ホーム設置運営指導指針も改正する予定です。改正内容については、厚生労働省指導指針に沿ったものとなる予定です。指針の改定は、今後パブリックコメントを経て行う予定です。

参 考

厚生労働省「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」(平成27年7月1日適用)(抜粋)

6 既存建築物等の活用の場合等の特例

(1) 既存の建築物を転用して開設される有料老人ホーム又は定員9人以下の有料老人ホームについて、建物の構造上5(9)に定める基準を満たすことが困難である場合においては、次のいずれかの基準を満たす場合、当該基準に適合することを要しない。

一 次のイ、ロ及びハの基準を満たすもの

イ すべての居室が個室であること

ロ 5(9)に定める基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規定に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対し説明すること。

ハ 次の①又は②のいずれかに適合するものであること。

① 代替の措置(入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となる廊下幅を確保できない場合において、入居者の希望に応じて職員の移動を介助することなど)を講ずること等により、5(9)の基準を満たした場合と同等の効果が得られる

と認められるものであること。

- ② 将来において5（9）に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っていること。
- 二 建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しており、外部事業者によるサービスの受入や地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保され、かつ、入居者に対するサービスが適切に行われているなど、適切な運営体制が確保されているものとして都道府県知事が個別に認めたもの

8 有料老人ホーム事業の運営

(1)～(5) (略)

(6) 医療機関との連携

イ～二 (略)

ホ 入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診察に誘引するためのものではない。

ハ 医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならないこと。

(7) 介護サービス事業所との関係

イ 近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること。

ロ 入居者の介護サービスの利用にあっては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと。

ハ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

12 契約内容等

(1)～(3) (略)

(4) 重要事項の説明等

老人福祉法第29条第5項の規定に基づく情報の開示において、老人福祉法施行規則第20条の5第14号に規定する入居契約に関する重要な事項の説明については、次の各号に掲げる基準によること。

一・二 (略)

三 入居希望者が、次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について説明を行うこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。

イ～二 (略)

ホ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨

2 職員の配置等

○ 住宅型・健康型有料老人ホームの職員の配置について

提供するサービス内容に応じて、その呼称に関わらず以下の職員を配置すること。また、各職員の配置数は、入居者の数や要介護等の状態に即して適切な数を確保し、さらに夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとしてください。

- (1) 管理者（施設長）
- (2) 事務員
- (3) 生活相談員
- (4) 介護職員
- (5) 看護職員（看護師又は准看護師）
- (6) 機能訓練指導員
- (7) 栄養士
- (8) 調理員

注1) 有料老人ホームの運営に支障がないと認められる場合は、当該有料老人ホームの他の職務又は当該有料老人ホームに併設されている施設や事業所の職務を兼務できます。

注2) 調理業務等を外部に委託する場合、訪問介護等の介護保険サービスを利用することにより適切な処遇が確保できる場合等は、一部の職員を置かないことができます。

○ 住宅型有料老人ホームにおける介護サービス

住宅型有料老人ホームにおいて、入居者がケアプランに基づいて受ける介護サービスは任意な事業者選択によるところになります。その選択が、住宅型有料老人ホームに事業者が併設している訪問介護事業所が提供する介護サービスとなることも、少なからずあります。

この場合、住宅型有料老人ホームと併設訪問介護事業所を兼務する介護職員によるサービス提供がなされることがあります。そのサービス提供は訪問介護事業所によるものなのか、有料老人ホームとの間での契約によるものなのか、明らかであることが求められます。後者からのサービスであるときには、同時に介護保険による介護報酬請求とはなりませんので注意が必要です。

3 職員の研修

職員に対しては、採用時及び採用後において定期的に研修を実施する必要があります。

特に生活相談員、計画作成担当者（介護支援専門員）、介護職員及び看護職員については、高齢者の心身の特性実施するサービスのあり方及び内容、認知症介護、虐待防止、身体的拘束のない介護、ユニットケア、介護事故の防止及び感染症対策等の介護に

関する知識及び技術並びに作業手順等について、体系的かつ継続的に研修を行う必要があることから、管理者（施設長）の責務として、毎年度当初に職員研修計画を策定し、その計画に基づいて研修を実施しなければなりません。

4 職員の衛生管理

職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うと共に、メンタルヘルスを含めて健康管理に関する相談体制を確保するよう努めなければなりません。また、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）等に基づき、就業中の衛生管理について十分な点検を行う必要があります。

5 職員の秘密保持

有料老人ホームの職員又は職員であった者が、正当な理由無く、その業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、有料老人ホームの設置者は必要な措置を講じなければなりません。なお、設置者にあつては、個人情報の適正な取扱いに留意してください。

6 管理規定等の制定

次に掲げる施設の管理に関する事項について、社団法人全国有料老人ホーム協会が発行している「有料老人ホーム標準管理規定」を参考にし、管理規定を定めてください。

- a 施設の目的及び運営の方針
- b 入居者の定員及び居室数
- c 組織の体制及び職員の配置状況
- d 居室や共用設備等の利用に当たっての留意事項
- e 管理費、食費、介護費用等の利用料の詳細
- f サービスの内容及びその費用負担の詳細
- g 業務の全部又は一部を委託する場合の痛くないよう（施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務を除く）
- h 介護を行う場合の基準
- i 医療を要する場合の対応
- j 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の手続
- k やむなく入居者の金銭等の管理を行う場合の具体的な管理方法、入居者又は身元引受人等への定期的報告等
- l 入居者及びその家族等からの苦情に対する対応
- m 緊急時、非常災害時の対応
- n 運営懇談会の設置・運営
- o その他施設の運営に関する重要事項

7 書類等の整備

○次の関係書類等を整備し、保存してください。

- a 入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を明らかにした名簿
- b 職員に関する書類（履歴書、雇用契約書、職員勤務表、出勤簿、給与明細書、給与支払台帳、源泉徴収報告書）
- c 入居者に関する書類（契約書、重要事項説明書、心身の状況等の記録、サービス提

供記録 等)

- d 施設の管理・運営に関する書類（管理規定、有料老人ホーム重要事項説明書、協力医療機関との契約書、一時金の保全措置を講じたことを証する書類、業務委託の状況確認書、事故発生防止のための指針、各種マニュアル 等）
- e 会計に関する書類

8 医療機関等との連携

- 1 近距離（移送に要する時間がおおむね20分以内）で、かつ内科・整形外科・精神科等の診療科目を標榜している医療機関と協力契約を結び、協力内容及び協力医療機関の診療科目等について入居者に周知してください。
- 2 協力医療機関の医師又は嘱託医の訪問による定期的な健康相談や診察の機会を、週一回以上確保するよう努めるとともに、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければなりません。

9 苦情対応

- 1 入居者及びその家族等からの苦情に対し迅速かつ誠実に対応し円滑な解決を図るため、相談しやすい環境の整った苦情相談窓口を設置し責任者を明確化するとともに、職員が適切な対応を行うための留意点等を定めた苦情対応マニュアル等の整備をするなど、苦情解決の体制を整備しなければなりません。
- 2 有料老人ホームに対する指導業務を所掌している川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課及び社団法人全国有料老人ホーム協会等に記載するとともに、施設内の見やすい場所に表示し、入居者及びその家族等に周知してください。
- 3 入居者及びその家族等から苦情を受け付けた場合には、迅速かつ誠実に対応し的確に苦情を解決するとともに、当該苦情の内容及び対応の状況等について、記録し保存し、運営懇談会において報告すること。
- 4 入居者及びその家族等から相談を受けた苦情相談機関が当該経過状況の聴取等を求めた場合には、誠実に回答すること。
- 5 入居者及びその家族等からの苦情申立に関する対応について、入居契約書及び管理規定において規定すること。

家賃等以外の金品受領の禁止等について

1 老人福祉法上の規定

○ 権利金等の受領禁止（第29条第6項関係）

有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領はできません

経過措置

平成24年3月31日までに届出済みの認知症対応型老人共同生活援助事業及び有料老人ホームは、**平成27年4月1日以降**に受領する金品から適用する。

○ 前払金の算定根拠の明示及び保全措置（第29条第7項関係）

有料老人ホームの設置者はのうち、終身にわたって、受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領するものは、前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて必要な**保全措置**を講じなければなりません。

経過措置

平成18年3月31日までに届出済みの認知症対応型老人共同生活援助事業及び有料老人ホームは、保全措置は努力義務

※保全措置

- ① 銀行等との連帯保証委託契約
- ② 保険事業者との保障保険契約
- ③ 信託会社等との信託契約 等

○ 短期間での契約解除等の場合の前払金の返還ルール及び前払金の返還方法を明示した契約の締結（第14条の4第3項及び第29条第8項関係）

認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者及び有料老人ホームの設置者のうち、家賃等の全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、以下の場合、所定の方法により算定された金額を返還する旨の契約を締結しなければなりません。

- ① 入居後3ヶ月以内に契約が解除され、又は入居者が死亡したことにより終了した場合の算定方法
(家賃等の前払金の額) - (家賃等の月額) ÷ 30 × (入居日から契約解除等の日までの日数)
- ② 想定居住期間(前払金の償却期間)内に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合の算定方法

経過措置

平成24年4月1日以降の入居者に係る前払い金から適用

非常災害対策等について

1 介護保険法上の規定

○ 非常災害対策

有料老人ホーム事業者は、非常災害に対する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

- ① 非常災害に際して必要な具体的計画の策定
- ② 関係機関への通報及び連携体制の整備
- ③ 避難、救出訓練の実施 等

注1) 「非常災害に対する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画

注2) 消防法施行令別表第1において、(6) 項口(1) (避難が困難な要介護者を主として入居(宿泊)させるもの) 又はハ(口(1)に掲げるもの以外)のいずれかとなります。また(6) 項口に該当する防火対象物等のうち、勤務し、又は居住する者の数が10名以上の場合は、防火管理者を定めることが義務付けられています。

注3) 防火管理者は、消防計画の作成・届出、当該消防計画に基づく消火、通報及び避難の訓練の実施、消防の用に供する設備、消防用水又は消火活動上必要な施設の点検及び整備、火気の使用又は取扱いに関する監督、避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理並びに収容人員の管理その他防火管理上必要な業務を行う義務があります。

○ 消防用設備等の設置義務

消防法施行令別表第一等で確認してください。

○ 消防用設備等の設置基準の見直し

以下のとおり、令別表第1(6)項に該当する対象物に義務づけられるスプリンクラー設備等の設置基準面積が撤廃されるなど規制の強化が行われました。

1 スプリンクラー設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項口(1)及び(3)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)
(6)項口(2)、(4)及び(5)(※1)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)

(※1) 介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものに限る。

(※2) 火災発生時の延焼を抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有する場合は除かれます。

2 自動火災報知設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項イ及び(6)項ハ(※)	延べ面積300㎡以上	すべての施設

(※) 利用者を入居させ、又は宿泊させるものに限る。

3 消防機関へ通報する火災報知設備

(6)項口に掲げる防火対象物に設ける消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとされました。

4 施行日

平成27年4月1日に施行されます。(既存施設については、経過措置あり。)

1 衛生管理のポイント

○ 清潔区域と不潔区域の区分について

衛生管理のポイントは、清潔区域と不潔区域の区分を常に意識することです。清潔なものと不潔なものをきちんと区別し、共用、混在しないようにしてください。

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・1本のモップで施設内全ての場所を清掃している
- ・汚物処理室の中に未使用のリネン（紙おむつ等）を置いている
- ・蓋のない容器で汚物運搬を行っている
- ・ユニットの流し台に使用済みの食器を洗わないまま放置している
- ・ユニットの冷蔵庫内に消費期限切れの食物を放置している
- ・入浴後の身支度に共用のくしを使用している
- ・トイレと洗面所のタオルが共用となっている
- ・利用者の使用する歯ブラシが接触する状態で保管されている etc・・・

○ 居室内の衛生管理について

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・廊下やユニット、居室内に排泄物等の異臭が立ち込めている。
- ・居室及び共用箇所の換気扇に綿ぼこりが認められる。
- ・排泄物等の付着したシーツ等が随時交換されていない。

2 感染症・食中毒対策について

○ 水の衛生管理について

事業者は、利用者の使用する施設、食器等その他の設備又は飲用する水について、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りません。

また、事業所内で感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

【ポイント】

基準条例や指針では、必要最低限の衛生管理等について規定したものです。

高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）は、高齢者に関わる社会福祉施設や居住系サービス事業所等においても活用できるものとなっております。このマニュアルを参考に、各事業所の実情を踏まえて、マニュアルや指針を作成してください

○ 感染対策のために必要なこと

基準条例の考え方には、衛生管理として講じるものの例示として、保健所等との連携、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等の通知に基づく対応、施設内の適温管理を求めています。そのほか、集団で生活する場で、感染が広がりやすい環境にあることを踏まえ、以下の体制及び整備についても講ずるよう努めてください。

- ① 感染管理活動の基本となる組織の設置
- ② 感染対策のための指針・マニュアルの整備
- ③ 職員等を対象とした定期的な講習会や研修会の開催

3 感染症・食中毒が発生した場合の対応について

- ① 管理者、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者(以下、「有症者等」という。)の状況に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じてください。
- ② 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況が生じた場合には、有症者等の状況および各有症者等に講じた措置等を記録してください。
- ③ 次に該当する場合については、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告し、市町村及び保健所からの指示を求めてください。
 - (1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生した場合
 - (2) 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - (3) 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- ④ ③の報告を行った施設は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するように努めなければなりません。

4 各種マニュアル等について

⇒厚生労働省より、衛生管理に関する各種マニュアルが発行されています。

是非ご覧いただき、施設の衛生管理対策にお役立てください。

【高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）】

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

高齢者介護施設における感染のリスクとその対策に関する基本的な知識や、押さえるべきポイントが示されています。

【新型インフルエンザ対策関連情報（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

新型インフルエンザに関する通知やQ&Aなど、各種情報が掲載されています。

【高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き（厚生労働省）】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>

厚生労働省が定めた「新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、高齢者介護施設における対策をまとめたものです。

【大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）】

http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0301-4b_10.pdf

集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCP*の概念に基づき、調理過程における重要管理事項をまとめたものです。

※HACCP（ハサップ）とは：食品の原料の受入から製造・出荷までの全ての工程において、危害の発生を防止するための重要ポイントを継続的に監視・記録する衛生管理手法のこと。