

イ 受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）のサービス計画（（介護予防）訪問介護計画、（介護予防）訪問看護計画、（介護予防）通所介護計画、（介護予防）地域密着型通所介護計画等）は、（介護予防）特定施設サービス計画と整合が図られなければならないこと。

(6) 準用

その他の事項については、外部サービスを利用しない場合の取扱いと同様であるため、対象となる事項にかかる基準等を参照すること。

4 費用に関する基準

(1) 報酬の算定及び支払方法について

外部サービス利用型（介護予防）特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該外部サービス利用型事業者（介護予防外部サービス利用型事業者）が自ら行う（介護予防）特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分）及び各サービス部分（当該事業者が委託する受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）が提供する居宅サービス部分（介護予防サービス部分））から成り、下記ア及びイの単位数を合算したものに、（介護予防）特定施設入居者生活介護の1単位の単価を乗じて得た額が一括して外部サービス利用型事業者（介護予防外部サービス利用型事業者）に支払われる。

ア 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の基本サービス部分は1日につき83単位、外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護の基本サービス部分は1日につき56単位。

養護老人ホームである指定（介護予防）特定施設において、別に厚生労働大臣が定める者に対して基本サービスを行った場合に、障害者等支援加算として、1日につき20単位を所定単位数に加算する。

※ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）については、指定特定施設において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス基準第192条の2に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、別に厚生労働大臣が定めるサービスの種類及び当該サービスの単位数を基に得た当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る総単位数について、利用者の要介護状態区分ごとに別に厚生労働大臣が定める単位数を限度として算定する。ただし、介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

○厚生労働大臣が定める者

知的障害又は精神障害を有する利用者であって、これらの障害の状況により、居宅サービス基準第192条の2に規定する基本サービスの提供に当たって、特に支援を必要とするもの

○障害者等支援加算について

「知的障害又は精神障害を有する者」とは、具体的には以下の障害等を有する者を指すものである。

- a 「療育手帳制度について」（昭和49年9月27日付厚生省発児第156号厚生事務次官通知）第五の2の規定により療育手帳の交付を受けた者
- b 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
- c 医師により、a又はbと同等の症状を有するものと診断された者

イ 各サービス部分については、（介護予防）特定施設サービス計画に基づき受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）が各利用者に提供したサービス実績に応じて算定する。

詳細は、厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成18年3月28日厚生労働省告示第165号）参照。

○ 介護給付

(7) 訪問介護

a 身体介護が中心である場合

i 所要時間15分未満の場合 96単位

ii 所要時間15分以上30分未満の場合 193単位

iii 所要時間30分以上1時間30分未満の場合

262単位に所要時間30分から計算して所要時間が15分を増すごとに87単位を加算した単位数

iv 所要時間1時間30分以上の場合

561単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間が15分を増すごとに37単位を加算した単位数

b 生活援助が中心である場合

i 所要時間が15分未満の場合 49単位

ii 所要時間が15分以上1時間未満の場合

96単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分を増すごとに49単位を加算した単位数

iii 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 219単位

iv 所要時間1時間15分以上の場合 262単位

c 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 87単位

(4) 訪問入浴介護

基本部分の所定単位数の100分の90

(7) 訪問看護

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、

a 所要時間が20分未満のものについては、指定訪問看護を24時間行える体制を整えている指定訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。

b 所要時間が20分未満（指定訪問看護ステーション、病院又は診療所）の場合について、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、訪問看護費に100分の81を乗じて得た単位数を算定する。

c 指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の81に相当する単位数を算定する。

d 指定訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）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の指示を行った場合は、指示期間中は医療保険で訪問看護を受けることになるため、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は、算定しない。

(エ) 指定訪問リハビリテーション

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、指示期間中は医療保険で訪問リハビリテーションを受けることになるため、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

(オ) 指定通所介護

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、2時間以上3時間未満の場合は、4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の63を算定する。

(カ) 指定通所リハビリテーション

基本部分の所定単位数の100分の90

(キ) 指定福祉用具貸与

貸与額を適用。

ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉用具貸与を行った場合は、当該指定福祉用具貸与に係る単位数は、算定しない。

また、下記の場合は、別に厚生労働大臣が定める者（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）第三十一号において、福祉用具の種別に応じ、要件が定められている。）に対して福祉用具貸与を行った場合を除き、福祉用具貸与費は、算定しない。

※ 要介護1の者に対する厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第93号）第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフトに係る指定福祉用具貸与並びに要介護1～3である者に対して行った同告示第13項に規定する自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）に係る指定福祉用具貸与

(ク) 指定地域密着型通所介護

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、2時間以上3時間未満の場合は、4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の63を算定する。

(ケ) 指定認知症対応型通所介護

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、2時間以上3時間未満の場合は、4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の57を算定する。

[限度単位数：基本部分＋出来高部分の限度単位数とする]

要介護1 16, 355単位

要介護 2	18,362 単位
要介護 3	20,490 単位
要介護 4	22,435 単位
要介護 5	24,533 単位

○ 予防給付

(ア) 指定訪問介護（1月につき）

a 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者	1,057 単位
b 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者	2,115 単位
c bに掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者	3,355 単位

※ cは要支援2のみ算定可能

(イ) 指定通所介護（1月につき）

a 要支援1	1,504 単位
b 要支援2	3,084 単位

(ウ) 指定介護予防訪問入浴介護

基本部分の所定単位数の100分の90

(エ) 指定介護予防訪問看護

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、

- 所要時間が20分未満のものについては、指定介護予防訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている指定介護予防訪問看護事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定介護予防訪問看護が週1回以上含まれている場合に限り、算定する。
- 所要時間20分未満のものについては、准看護師が指定介護予防訪問看護を行った場合、介護予防訪問看護費に100分の81に相当する単位数を算定する。
- 指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定介護予防訪問看護を行った場合、1回につき100分の81に相当する単位数を算定する。
- 指定介護予防訪問看護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が急性増悪等により一時的に頻回の指定介護予防訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、指示期間中は医療保険で訪問看護を受けることになるため、その指示の日から14日間に限って、介護予防訪問看護費は、算定しない。

(オ) 指定介護予防訪問リハビリテーション

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、利用しようとする者の主治の医師（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リハビリテーションを行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、指示期間中は医療保険で訪問リハビリテーションを受けることになるため、その指示の日から14日間に限って、訪問リハビリテーション費は、算定しない。

(カ) 指定介護予防通所リハビリテーション（1月につき）

基本部分の所定単位数の100分の90

加算については、下記のとおり。（いずれも指定介護予防通所リハビリテーションと同様の算定要件）

- | | | |
|---|--------------------------|-------|
| a | 運動器機能向上加算 | 203単位 |
| b | 栄養改善加算 | 180単位 |
| c | 口腔機能向上加算 | 135単位 |
| d | 選択的サービス複数実施加算（いずれか一方を算定） | |

運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち複数のサービスを実施した場合に加算。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、算定しない。

- | | | |
|----|------------------|-------|
| i | 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） | 432単位 |
| ii | 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） | 630単位 |

(キ) 指定介護予防福祉用具貸与

貸与額を適用。

ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、当該指定介護予防福祉用具貸与に係る単位数は、算定しない。

また、下記の場合は、別に厚生労働大臣が定める者（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）第三十一号において、福祉用具の種別に応じ、要件が定められている。）に対して福祉用具貸与を行った場合を除き、福祉用具貸与費は、算定しない。

※ 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目（平成11年3月31日厚生省告示第93号）第1項に規定する車いす、同告示第2項に規定する車いす付属品、同告示第3項に規定する特殊寝台、同告示第4項に規定する特殊寝台付属品、同告示第5項に規定する床ずれ防止用具、同告示第6項に規定する体位変換器、同告示第11項に規定する認知症老人徘徊感知機器及び同告示第12項に規定する移動用リフト並びに要介護1～3である者に対して行った同告示第13項に規定する自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）に係る指定福祉用具貸与

(ク) 指定介護予防認知症対応型通所介護

基本部分の所定単位数の100分の90

ただし、2時間以上3時間未満の場合は、3時間以上5時間未満の所定単位数の100分の57を算定する。

加算については、下記のとおり。（いずれも指定介護予防認知症対応型通所介護と同様の算定要件）

- | | | |
|---|-----------------|-------|
| a | 個別機能訓練加算 | 24単位 |
| b | 栄養改善加算（1月につき） | 180単位 |
| c | 口腔機能向上加算（1月につき） | 135単位 |

[限度単位数：基本部分＋出来高部分の限度単位数とする。]

要支援1 5,032単位

要支援2 10,531単位

(2) 受託居宅サービス事業者等への委託料について

外部サービス事業者が受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）に支払う委託料は、個々の委託契約に基づくものである。（各サービス部分の報酬の額と同一とする必要はない。）

第3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業に関する事項

○地域密着型特定施設入居者生活介護について

介護保険法の改正により、地域密着型特定施設入居者生活介護の創設（平成18年4月）が施行され、特定施設のうち入居者が要介護者と配偶者等に限られる「介護専用型特定施設」で、小規模な特定施設入居者生活介護（入居定員29人以下のもの）については、地域密着型特定施設入居者生活介護（地域密着型サービス）として、市町村長の指定を受けられることとなりました。

地域密着型特定施設入居者生活介護の人員及び設備基準については、指定特定施設入居者生活介護の基準とほぼ変更（サテライト型特定施設に緩和措置あり）はありませんが、運営に関する基準については、運営推進会議の設置及び開催が義務付けられました。

また、基本報酬については、令和3年度介護報酬改定後の地域密着型特定施設入居者生活介護費とされ、加算・減算についても同様の取り扱いとなります。

【基本方針】

○指定地域密着型特定施設入居者生活介護

この事業は、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、その入居者がその施設において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければなりません。

（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号。以下「地域密着型サービス基準」という。）第109条）

1 人員に関する基準（地域密着型サービス基準第110条）

(1) 生活相談員 常勤1以上

サテライト型特定施設の生活相談員については、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員におけるサービス提供が、当該本体施設の入所者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

【サテライト型特定施設】とは

本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設。

また、本体施設とは、サテライト型特定施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所。

この場合において、本体施設と密接な連携を確保する具体的な要件は、本体施設とサテライト型施設は、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離であること。

(2) 看護職員（看護師若しくは准看護師）及び介護職員

ア 合計数

常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上

イ 看護職員の数

常勤換算方法で、1以上

ウ 介護職員の数

常に1以上の指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されている

こと。

エ 常勤・非常勤について

看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければならない。

ただし、サテライト型特定施設の場合にあつては、これらの職員は、それぞれ常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。

(3) 機能訓練指導員 1以上

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該施設における他の職務に従事することができる。この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）とする。当該施設における他の職務に従事することができる。

また、サテライト型特定施設の機能訓練指導員については、本体施設（診療所を除く。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(4) 計画作成担当者 1以上

計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、地域密着型特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事することができる。

サテライト型特定施設の計画作成担当者については、本体施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(5) 管理者（地域密着型サービス基準第111条）

施設ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

ただし、管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等、本体施設の職務若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができるものとする。

当該施設がサテライト型特定施設であつて、本体施設の職務に従事する場合（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）も同様

(6) 病院及び診療所の療養病床転換による機能訓練指導員の配置に関する基準の緩和の経過措置
（地域密着型サービス基準附則第17条）

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）においては、機能訓練指導員は、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における理学療法士等によるサービス提供が、当該併設医療機関及

び医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

(7) 病院及び診療所の療養病床転換による生活指導員及び計画作成担当者の配置に関する基準の緩和の経過措置（地域密着型サービス基準附則第17条）

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における生活相談員又は計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあつては、実情に応じた適当数でよいこと。

(8) 人員基準欠如による減算

看護職員又は介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準に該当しない場合

看護職員又は介護職員の員数が、地域密着型サービス基準第110条に定める員数を置いていない場合（看護、介護職員不足等）には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて算定する。

この場合、

- | |
|--|
| <p>ア 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には、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、利用者全員について減算する。</p> <p>イ 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には、当該月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、利用者全員について減算する。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）</p> |
|--|

2 設備に関する基準（地域密着型サービス基準第112条）

(1) 施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物又は準耐火建築物でなければならない。（原則）

(2) 施設は、介護居室（特定施設入居者生活介護を行うための専用の居室という。以下同じ。）、一時介護室（一時的に利用者に移してサービスを行うための室という。以下同じ）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室を有しなければならない。ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあつては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあつては機能訓練室を設けないことができる。

介護居室は、次の基準を満たさなければならない。

イ 一の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ハ 地階に設けてはならないこと。

ニ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。

※「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであつて、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。

なお、既存の指定特定施設で平成18年4月1日から地域密着型特定施設とみなされたものにおける定員4人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しない。

(3) 病院及び診療所の療養病床転換による浴室、便所及び食堂に関する基準の緩和（地域密着型サービス基準附則第18条）

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設における浴室、便所及び食堂に関しては、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、置かないことができるものとする。

なお、機能訓練指導室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとされており、この場合には、併設医療機関の設備を利用する場合も含まれるものである。

3 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等（地域密着型サービス基準第113条）

ア 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者（以下「事業者」という。）は、サービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対して、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、分かりやすい説明文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得るとともに、入居及び特定施設入居者生活介護サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。

イ 「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分又は要支援状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。

ウ 契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

この契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めてはならない。

(2) サービス提供の開始等（地域密着型サービス基準第114条）

ア 事業者は、正当な理由なく、入居者に対するサービスの提供を拒んではならない。

イ 事業者は、入居者がサービスに代えて当該事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはならない。

ウ 入居申込者又は入居者（以下「入居者等」という。）が入院治療を要する者であること等、入居者等に対して自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他適切な措置を速やかに講じなければならない。

エ サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めなければならない。

(3) 受給資格等の確認（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の10）

ア 事業者は、サービスの提供を求められた場合は、利用者が提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

イ 利用者の被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して、サービスを提供するように努めなければならない。

(4) サービスの提供の記録（*保険者が定める基準条例に従う。）

ア 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において当該利用者が指定地域密着型特定施設入居者生活介護を受けていることを確認できるよう、事業者は、サービスの開始に際してはサービス開始年月日及び入居している指定特定施設の名称を、サービスの終了に際しては当該終了年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。

イ サービスを提供した際には、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならない。

なお、当該記録は、5年間は保存しなければならない。

(5) 利用料等の受領（地域密着型サービス基準第117条）

ア 事業者は、法定代理受領サービスとして提供されるサービスを提供した際には、利用者から、利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

イ 法定代理受領サービスでないサービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスであるサービスに係る費用の額との間に不合理な差額があってはならない。

ウ 事業者は、上記の支払を受ける額のほか、次の費用の額の支払を利用者から受けることができる。

(ア) 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

(イ) おむつ代

(ウ) (ア)、(イ)の項目以外にサービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められるもの

エ このサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、そのサービス内容及び費用について説明し、利用者の同意を得なければならない。

(6) 取扱方針

指定地域密着型特定施設入居者生活介護（地域密着型サービス基準第118条）

(ア) 事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の症状等利用者の心身の状況等を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行うこと。

(イ) サービスは、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的にならないよう配慮して行うこと。

(ロ) 従業者は、サービス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求められたときは、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。

(ハ) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

(ニ) 事業者は、身体的拘束等を行うときは、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。（5年間保存）

(ホ) 事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

※ 身体的拘束適正化検討委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。こ

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

- ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ハ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- (キ) 上記(カ)イの身体的拘束適正化検討委員会は、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするるとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。

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

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

具体的には、次のようなことを想定している。

- イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
 - ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
 - ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。
 - ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
 - ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
 - ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。
- (ク) 指定地域密着型特定施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。
- イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
 - ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
 - ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
 - ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
 - ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

- (ケ) 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定地域密着型特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

- (コ) 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。

(7) サービス計画の作成（地域密着型サービス基準第 119 条）

- (ア) 管理者は、計画作成担当者に地域密着型特定施設サービス計画の作成業務を担当させること。
- (イ) 計画作成担当者は、サービス計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況、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しなければならない。
- (ロ) 計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、その目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスを提供する上での留意点、サービスを行う期間等を盛り込んだ地域密着型特定施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- (ハ) 計画作成担当者は、地域密着型特定施設サービス計画の作成に当たっては、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- なお、当該計画は、5年間は保存しなければならない。（変更した計画についても同じ。）
- (ニ) 計画作成担当者は、作成したサービス計画を利用者に交付しなければならない。
- (ホ) 計画作成担当者は、サービス計画作成後においても、他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じてサービス計画の変更を行うこと。
- (ヘ) 地域密着型特定施設サービス計画は、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含め作成する。
- なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。
- (ヘ) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所におけるサービスを短期間提供する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者については、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から地域密着型特定施設サービス計画の提供の求めがあった際には、当該特定施設サービス計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

(8) 介護（地域密着型サービス基準第 120 条）

- ア 介護は、利用者の人格を十分に配慮して、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。
- イ 事業者は、自ら入浴が困難な利用者について、1週間に2回以上適切な方法により入浴させ、又は清しきしなければならない。
- ウ 事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。
- エ 事業者は、上記のほか、利用者に対し、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

(9) 機能訓練（地域密着型サービス基準第 121 条）

- 事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、利用者の生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。

(10) 健康管理（地域密着型サービス基準第 122 条）

- 地域密着型特定施設の看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じなければならない。

(11) 相談及び援助（地域密着型サービス基準第 123 条）

事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行わなければならない。

なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(12) 利用者の家族との連携等（地域密着型サービス基準第 124 条）

事業者は、利用者の生活および健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族との交流できる機会等を確保するよう努めなければならない。

(13) 運営規程（地域密着型サービス基準第 125 条）

事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくように努めるとともに、次に掲げる事業の運営についての重要事項を内容とする規程を定めておかなければならない。

ア 事業の目的及び運営の方針

イ 従業者の職種、員数及び職務内容

ウ 入居定員及び居室数

エ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（※注 1）

オ 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続

カ 施設の利用に当たっての留意事項

キ 緊急時等における対応方法

ク 非常災害対策

ケ 虐待の防止のための措置に関する事項

コ その他運営に関する重要事項（※注 2）

※注 1 「指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の 1 週間における回数等のサービスの内容を指すものである。

※注 2 「その他運営に関する重要事項」については、看護又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。また、緊急やむを得ない場合における身体的拘束等について手続を定めておくことが望ましい。

(14) 勤務体制の確保等（地域密着型サービス基準第 126 条）

事業者は、利用者に適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務体制を定めておかなければならない。（従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。）

事業者は、当該指定地域密着型特定施設の従業者によってサービスを提供しなければならない。

ただし、当該事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。

事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

事業者は、適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

※ 平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号第 3 の六の(11) 基準第 126 条は、利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- ① 地域密着型特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。
- ② 同条第 2 項の規定により、指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の指定地域密着型特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。
 - イ 当該委託の範囲
 - ロ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件
 - ハ 受託者の従業者により当該委託業務が基準第 6 章第 4 節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨
 - ニ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨
 - ホ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨
 - ヘ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
 - ト その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項
- ③ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。
- ④ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならないこと。
- ⑤ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、基準第 128 条第 2 項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を 2 年間保存しなければならないこと。
- ⑥ 同条第 4 項の規定は、地域密着型通所介護に係る基準第 30 条第 3 項と基本的に同趣旨であるため、第 3 の二の二の 3 の(6)③を参照されたいこと。

※ 地域密着型通所介護 第 3 の二の二の 3 の(6)③

③ 同条第 3 項前段は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とし、具体的には、同条第 3 項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和 3 年改正省令附則第 5 条において、3 年間の経過

措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。指定地域密着型通所介護事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての地域密着型通所介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新卒採用、中途採用を問わず事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。

- ⑦ 同条第5項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の30第5項と基本的に同趣旨であるため、第3の一の4の(22)⑥を参照されたいこと。

※ 第3の一の4の(22)⑥

- ⑥ 同条第5項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容

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

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

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

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

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化された。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的な内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場

におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

(15) 業務継続計画の策定等（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の30の2）

- 1 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- 2 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- 3 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

※ 平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号第3の六の3(12)

基準第129条の規定により指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業について準用される基準第3条の30の2の規定については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、第3の五の4の(12)を参照されたい。

※ 第3の五の4の(12)

① 基準第108条により準用される基準第3条の30の2は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

c 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
- ④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(16) 協力医療機関等（地域密着型サービス基準第127条）

事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

※ 平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号第3の六の3(13)

① 基準第127条第1項及び第2項は、指定認知症対応型共同生活介護に係る第105条第1項及び第2項と同趣旨であるので、第3の五の4の(10)の①を参照されたい。

※ 第3の五の4の(10)

① 基準第105条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。

② 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(17) 非常災害対策（*県、指定都市及び中核市が定める基準条例に従う。）

事業者は、火災、風水害、地震等非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

また、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとした。

※ 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号） 六の3の(17)において準用する第3の二の二の3の(8)

① 基準第32条は、指定地域密着型通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的な計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求める

こととしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定地域密着型通所介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定地域密着型通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

- ② 同条第2項は、指定地域密着型通所介護事業者が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

(18) 衛生管理等（地域密着型サービス基準第129条において準用する第33条）

- 1 事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。
- 2 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

※ 平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号第3の六の3(14)

基準第129条の規定により指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業について準用される基準第33条の規定については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、第3の五の4の(13)を参照されたい。

※ 第3の五の4の(13)

- ① 基準第108条により準用される基準第33条は、指定認知症対応型共同生活介護事業者の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

イ 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

ロ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

ハ 空調設備等により事業所内の適温の確保に努めること。

- ② 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を

設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

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

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

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

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

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

認知症対応型共同生活介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

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

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(19) 掲示（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の32）

事業者は、指定地域密着型特定施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

※ 平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号六の3の(17)において準用する一の4の(25)

① 基準第3条の32第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。

イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。

ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。

② 同条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。

(20) 秘密保持等（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の33）

ア 指定地域密着型特定施設の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

イ 事業者は、当該指定地域密着型特定施設の従業者であった者が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らさないよう、必要な措置を講じなければならない

ウ 事業者は、サービス担当者会議等で利用者及びその家族の個人情報をを用いる場合は、あらかじめ利用者及びその家族の同意を文書で得ておかなければならない。

(21) 広告（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の34）

事業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。

(22) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の35）

事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

(23) 苦情処理（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の36）

ア 事業者は、提供したサービスについて、利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

イ アの「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示す

ること等である。

ウ 事業者は、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

エ 事業者は、提供したサービスに関し、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情について市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、その指導助言に従って必要な改善を行わなければならない。

オ 事業者は、市町村から求めがあった場合には、エの改善内容を市町村に報告しなければならない。

カ 事業者は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関し、国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

キ 事業者は、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、オの改善内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(24) 地域との連携等（地域密着型サービス基準第129条において準用する第34条）

ア 事業者は、運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

イ 事業者は、上記アの報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

ウ 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らねばならない。

エ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型特定施設入居者生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

【運営推進会議】とは

指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、当該事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型特定施設入居者生活介護について知見を有する者等により構成される協議会

※ テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

○運営推進会議の設置

・ 構成員 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域密着型特定施設入居者生活介護について知見を有する者等。

・ 開催 おおむね2月に1回以上

※ 複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。

i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。

ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。

	iii 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
・内容	活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。
・記録の作成	報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともにそれを公表しなければならない。

(25) 事故発生時の対応（地域密着型サービス第129条において準用する基準第3条の38）

- ア 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- イ 事業者は、アの事故の状況等及びその際に採った処置について記録しなければならない。
- ウ 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償しなければならない。

(26) 虐待の防止（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の38の2）

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 1 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 2 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 3 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 4 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※ 平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号 第3の六の3(15)

基準第129条の規定により指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業について準用される基準第3条の38の2の規定については、認知症対応型共同生活介護と同様であるので、第3の五の4の(14)を参照されたい。

※ 第3の五の4の(14)

基準第108条により準用される基準省令第3条の38の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定認知症対応型共同生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定認知症対応型共同生活介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、こ

れらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定認知症対応型共同生活介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）

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

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

なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

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

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

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針(第二号)

指定認知症対応型共同生活介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ	虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
ホ	虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
へ	成年後見制度の利用支援に関する事項
ト	虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
チ	利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
リ	その他虐待の防止の推進のために必要な事項
③	<p>虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号）</p> <p>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該認知症対応型共同生活介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p>
④	<p>虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第四号）</p> <p>指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。</p>

(27) 会計の区分（地域密着型サービス基準第129条において準用する第3条の39）

事業者は、指定地域密着型特定施設ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型特定施設の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(28) 記録の整備（*保険者が定める基準条例に従う。）

ア 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

イ 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、完結の日から各指定権者が条例で定める期間、保存しなければならない。

(ア) 地域密着型特定施設サービス計画

(イ) 提供した具体的なサービスの内容等の記録

(ウ) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

(エ) 業務の全部又は一部を委託により、他の事業者に行わせる場合における当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認した結果等の記録

(オ) 利用者に関する市町村への通知に係る記録

(カ) 苦情の内容等の記録

(キ) 事故の状況及び採った処置についての記録

(ク) 運営推進会議に対する活動状況報告、評価、要望、助言等についての記録

(29) 変更届

事業者は、厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10日以内に、その旨を市町村長等（北九州市、福岡市及び久留米市に所在する事業所にあつては当該市の長）に届け出なければならない。

ア 事業所の名称及び所在地

イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

- ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- エ 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要
- オ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴（※）
- カ 運営規程
- キ 協力医療機関の名称及び診療科目並びに当該協力医療機関との契約の内容
（協力歯科医療機関があるときは、当該協力歯科医療機関を含む。）
- ク 介護支援専門員（介護支援専門員として業務を行う者に限る。）の氏名及びその登録番号
- ※ 管理者の変更の場合は、「誓約書」を要する。
- ※ 利用定員は、申請事項である。

4 報酬の算定及び取扱い

○ 算定上における端数処理について

「地域密着型サービス通知」（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老発第 033018 号）の第 2 の 1 の (1) を準用する。

具体的には、次のとおりである。

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードとして作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

○ 入所等の日数の数え方について

- ① 入居又は入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。
- ② ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設又は介護保険施設（以下②及び③において「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定地域密着型介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。
- ③ なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。
- ④ 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成 12 年厚生省告示第 27 号。以下「通所介護費等の算定方法」という。）の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。

- (1) 地域密着型特定施設入居者生活介護費（基本報酬） 1 日につき下記単位を算定
<要介護>

要介護1	542単位
要介護2	609単位
要介護3	679単位
要介護4	744単位
要介護5	813単位

※ 短期利用特定施設入居者生活介護費についても同単位

(2) その他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること（外泊の期間中を除く。この外泊の期間中は地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定できない。）。

(3) 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費（運営規程の変更及び算定の届出が必要）

家族介護者の負担軽減を図る目的で、地域密着型特定施設入居者介護事業所において、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）第35号において準用する第22号に規定する基準を満たす場合には、空室の短期利用（30日以内）を行うことが可能である。

ア 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が、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若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは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。

イ 当該指定地域密着型特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が1人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者の数は、1又は当該指定特定施設の入居定員の100分の10以下であること。

ウ 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。

エ 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しないこと。

オ 法第76条の2第1項の規定による勧告、同条第3項の規定による命令、老人福祉法第29条第11項の規定による命令、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第71条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第25条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

※ 1日当たりの介護報酬は、通常の指定地域密着型特定施設入居者生活介護費と同額

※ 加算については、若年性認知症入居者受入加算、夜間看護体制加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算のみ算定可能

※ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費について

（指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号（以下「地域密着型の留意事項について」という。） 第2の7(2)）

① 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護については、施設基準第35号において準用する第22号に規定する基準を満たす地域密着型特定施設において算定できるものである。

② 同号イの要件は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに地域密着型特定施設を開設する場合など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない