

令和6年度

# 集 団 指 導 資 料

(指定認知症対応型通所介護事業・指定介護予防認知症対応型通所介護事業)

北九州市保健福祉局長寿推進部介護保険課

# 1. 指定認知症対応型通所介護に関する事項

## (基準条例)

「北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」

(平成 24 年 12 月 19 日北九州市条例第 51 号)

## (指定基準)

① 「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 年厚労省令第 34 号)

② 「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)

## (介護報酬基準)

① 「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」

(平成 18 年厚労省告示第 126 号)

② 「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)

## (1) 基本方針

認知症である利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

ア 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、事業所において日常生活を送ることに支障があると考えられることから、認知症対応型通所介護の対象とならない。

イ 認知症対応型通所介護は対象者を認知症の者に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、一般の通所介護と一体的な形で実施することは認められない。認知症対応型通所介護を一般の通所介護と同一場所・時間帯で行う場合には、パーティション等で間を仕切るなどにより、職員、利用者及びサービスを提供する空間を明確に区別する必要がある。

## (2) 人員及び設備に関する基準

### 【単独型認知症対応型通所介護及び併設型認知症対応型通所介護】

#### 「単独型」

特別養護老人ホーム等（\*）に併設されていない事業所において行われる認知症対応型通所介護をいう。

### 「併設型」

特別養護老人ホーム等（＊）に併設されている事業所において行われる認知症対応型通所介護をいう。

＊ 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、社会福祉施設又は特定施設

## (2) -1 人員について

### ① 生活相談員

認知症対応型通所介護の提供日ごとに、サービスを提供している時間帯に生活相談員（専らサービスの提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数（以下、「勤務延時間数」という。）をサービスを提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数。

ア サービスを提供している時間帯の時間数（以下、「提供時間帯の時間数」とは、事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く。）とする。

イ 1単位のサービスを実施している事業所の「提供時間帯の時間数」を6時間とした場合、生活相談員の員数にかかわらず、6時間の「勤務延時間数」分の配置が必要となる。

ウ 午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位のサービスを実施している事業所の場合、サービス提供時間は午前9時から午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、「提供時間帯の時間数」は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず、8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。

エ 生活相談員の資格要件としては、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第46号）第5条第2項に定める生活相談員の資格（社会福祉主事またはこれと同等以上の能力を有する者）に準じる。

### 「これと同等以上の能力を有する者」

次のいずれかに該当する者

- ・ 介護福祉士
- ・ 介護支援専門員
- ・ 社会福祉施設等で3年以上勤務し又は勤務したことのある者

オ 認知症対応型通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、当該事業所を利用しない日でも当該利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。

### ② 看護職員（看護師又は准看護師）又は介護職員

ア 認知症対応型通所介護の単位ごとに、専らサービスの提供に当たる看護職員又は介護

職員（以下、「看護・介護職員」という。）が1以上及び、サービスを提供している時間帯に看護・介護職員（いずれも専らサービスの提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数（以下、「勤務延時間数」という。）をサービスを提供している時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数。

- a 認知症対応型通所介護の単位ごとに、2人以上配置する必要があるが、必ずしも看護職員を配置しなければならないものではない。
- b 「サービスを提供している時間数」とは、単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）とする。

$$\frac{\text{専らサービスの提供に当たる看護・介護職員が1以上} + \text{勤務延時間数(サービス提供時間帯に看護・介護職員が勤務している時間数の合計数)}}{\text{サービスを提供している時間数(利用者ごとの提供時間数の合計/利用者)}} \geq 1$$

- c 専らサービスの提供に当たる看護・介護職員は、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて、事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。
- イ 認知症対応型通所介護の単位ごとに、常時1人以上確保すること。
  - \* これは、看護・介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、単位ごとに確保すべき看護・介護職員の勤務延時間数が提供時間帯の時間数に満たない場合であっても、常時1人以上が確保されるよう配置を行う必要がある。
    - 一方、利用者の処遇に支障がない場合は、他の認知症対応型通所介護の単位の看護・介護職員として従事することができることから、例えば複数単位の認知症対応型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに看護・介護職員が常に1人以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。
- ウ 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上は常勤であること。

### ③ 機能訓練指導員

- ア 1以上
- イ 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。
  - \* 「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をいう。
    - ※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、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。
- ウ 当該事業所の他の職務に従事することができる。
  - \* 個別機能訓練加算を算定していない事業所も配置は必要である。

### ④ 管理者

- ア 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置すること。

ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

イ 適切な認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であつて、別に厚生労働大臣が定める研修（「認知症対応型サービス事業管理者研修」等）を修了している者であること。

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

\* 事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。

## ⑤ 利用定員

利用定員（同時にサービス提供が受けられる利用者の上限）は1単位12人以下。

### 「認知症対応型通所介護の単位」

同時に、一体的に提供される認知症対応型通所介護をいう。

利用者ごとに策定した認知症対応型通所介護計画に位置づけられた内容の認知症対応型通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して認知症対応型通所介護を行うことも可能である。

なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意すること。

例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

- ・ 単独型・併設型認知症対応型通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスが一体的に提供されているとはいえない場合。
- ・ 午前と午後とで別の利用者に対して単独型・併設型認知症対応型通所介護を提供する場合。

## (2) -2 設備について

### ア 食堂及び機能訓練室

それぞれ必要な面積を確保し、合計した面積が、3平方メートル×利用定員以上となっていること。食事の提供に支障のない広さを確保でき、かつ、機能訓練の実施に支障がない広さを確保できる場合は、同一の場所とすることができる。

\* 単独型・併設型認知症対応型通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭い部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではない。

### イ 静養室

### ウ 相談室

遮へい物の設置等により相談内容が漏えいしないように配慮すること。

### エ 事務室

### オ 消火設備その他非常災害に際して必要な設備

\* 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定さ

れた設備を示しており、それらの設備を確実に設置すること。

※宿泊サービスを行う場合には、宿泊を行う施設の区分に応じて対応すること。

カ その他、サービスの提供に必要な設備（例：浴室、送迎車、調理室など）

キ ア～カまでの設備は、専ら当該認知症対応型通所介護の事業の用に供すること。ただし、利用者に対する当該認知症対応型通所介護の提供に支障のない場合はこの限りでない。

ク 単独型・併設型認知症対応型通所介護事業所と居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定がある事務室は共用が可能である。

また、設備については、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がない設備についても共用が可能である。

\* なお、設備を共用する場合、認知症対応型通所介護事業者は、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必要な措置を講じるよう努めなければならないが、一層衛生管理等に努めること。

ケ ア～クの設備を利用し、夜間及び深夜に単独型・併設型認知症対応型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に市長に届け出ること。

a 宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を県に報告すること。（報告を受けた県は、情報公表制度を活用しその内容を公表する。）

b 届け出た内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから 10 日以内に、休止又は廃止する場合は、休止又は廃止する日の 1 月前までに市長に届け出るよう努めること。

《消防法施行令に基づく基準（抜粋）》（改正法令：平成 27 年 4 月 1 日施行）

避難が困難な要介護者を主として入居又は宿泊させる施設(6)項ロ

「防火管理者」の選任	→ 収容人員 10 人以上（利用者+従業者等）
「防火管理者」の資格	→ 甲種
「消火器」の設置	→ 全ての施設
「スプリンクラー設備」の設置	→ 原則として全ての施設
「自動火災報知設備」の設置	→ 全ての施設
「火災通報装置」の設置	→ 全ての施設

上記以外の施設(6)項ハ

「防火管理者」の選任	→ 収容人員 30 人以上（利用者+従業者等）
「防火管理者」の資格	→ 延べ面積 300 ㎡未満 乙種 → 延べ面積 300 ㎡以上 甲種
「消火器」の設置	→ 延べ面積 150 ㎡以上
「スプリンクラー設備」の設置	→ 平屋建て以外で延べ面積原則 6000 ㎡以上
「自動火災報知設備」の設置	→ 延べ面積 300 ㎡以上
「火災通報装置」の設置	→ 延べ面積 500 ㎡以上

## 【共用型認知症対応型通所介護】

### 「共用型」

認知症対応型共同生活介護事業所等（＊）の共用スペース（居間若しくは食堂等）において、これらの事業所等の利用者とともに行う認知症対応型通所介護をいう。

＊ 認知症対応型共同生活介護事業所のほか、介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設

## (2) -3 人員及び設備について

### ① 従業者の員数

共用型認知症対応型通所介護利用者及びともに行う認知症対応型共同生活介護事業所等の利用者（入居者又は入所者）の合計数を基に、ともに行う事業所等における従業者の員数の基準を満たすために必要な数以上とする。

### 「共用型認知症対応型通所介護利用者数」

3時間以上4時間未満及び4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満を含む）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上6時間未満及び6時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上8時間未満及び8時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出する。

共用型認知症対応型通所介護利用者数

= (2～3H・3～4H・4～5Hの利用者数) × 1/2)

+ (5～6H・6～7Hの利用者数) × 3/4) + (7～8H・8～9Hの利用者数) × 1)

### ② 管理者

ア 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置すること。

ただし、以下のいずれかに該当する場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務に従事することができるものとする。

- a 当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事する場合
- b 本体事業所等の職務に従事する場合
- c 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等（本体事業所等を除く。）の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の職務に従事する場合（この場合、他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）
- d a及びbのいずれにも該当する場合

e b及びcのいずれにも該当する場合

イ 適切な認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であつて、別に厚生労働大臣が定める研修（「認知症対応型サービス事業管理者研修」等）を修了している者であること。

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

\* 事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。

### ③ 事業者

事業者は、介護保険法の各サービスの運営について3年以上の経験を有していること。

### ④ 利用定員

認知症対応型共同生活介護事業所又は介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居ごとに、地域密着型特定施設又はユニット型を除く地域密着型介護老人福祉施設においては施設ごとに一日当たり3人以下とする。

ユニット型地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに施設の入居者の数と共用型認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が一日当たり12人以下となる数とする。

\* 1日当たりの利用定員とは、1日の同一時間帯に受け入れることができる利用者の上限をいう。

## (3) 運営に関する基準

### ① 内容及び手続の説明及び同意

ア 重要事項説明書には、「運営規程の概要」「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)」等を記載すること。

イ 利用申込者又はその家族へ文書を交付して説明し、書面による同意を得ること。

### ② 提供拒否の禁止

### ③ サービス提供困難時の対応

### ④ 受給資格等の確認

### ⑤ 要介護認定の申請に係る援助

### ⑥ 心身の状況等の把握

### ⑦ 居宅介護支援事業者等との連携



⑧ 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

⑨ 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

⑩ 居宅サービス計画等の変更の援助

⑪ サービスの提供の記録

- \* サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。

⑫ 利用料等の受領

介護サービス費のほかに利用者から支払を受けることができるもの。

ア 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

イ 通常要する時間を超えるサービスの提供に伴う基準額を超える費用

ウ 食事の提供に要する費用

エ おむつ代

オ その他の日常生活費

- \* 利用者の希望によって身の回り品又は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のことである。したがって、すべての利用者等に一律に提供し、画一的に徴収することなどは認められない。

⑬ 保険給付の請求のための証明書の交付

⑭ 認知症対応型通所介護の基本取扱方針

⑮ 認知症対応型通所介護の具体的取扱方針

指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、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いて、身体的拘束等を行ってはならず、やむを得ず身体的拘束等を行う場合でも、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

⑯ 認知症対応型通所介護計画の作成

ア 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した 認知症対応型通所介護計画を作成しなければならない。

a 介護計画については、認知症介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、認知症介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に計画のとりまとめを行わせることが望ましい。

b 介護計画をとりまとめる者は、認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修（実践者研修又は基礎課程）を修了していることが望ましい。

c 介護計画は、サービス提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成すること。

- イ 介護計画は居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。
  - \* 居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めること。
- ウ 管理者は、介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、当該計画を利用者に交付しなければならない。
- エ 従業者は、それぞれの利用者について、介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

## ⑰ 利用者に関する市町村への通知

## ⑱ 緊急時等の対応

## ⑲ 管理者の責務

## ⑳ 運営規程

### ア 従業者の職種、員数及び職務の内容

従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準第42条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。(基準第3条の7に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。)

### イ 虐待の防止のための措置に関する事項

虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法を指す内容であること

## ㉑ 勤務体制の確保等

### ア 事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。

- \* 月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

### イ 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。

### ウ 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、当該事業者は、医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、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、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、きゅう師等を除く。)に対し、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なければならない。

- \* 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。

エ 事業者は、適切なサービス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。

\* 事業主が講ずべき措置の具体的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。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。

a 事業主が講ずべき措置の具体的内容

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。

(i) 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。

(ii) 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

b 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人に対応させない等）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、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](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html))

## ② 業務継続計画の策定等

ア 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する認知症対応型通所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。

- \* 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。
  - 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）
  - 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
- イ 事業者は、従業員に対し、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。研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。
  - \* 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
  - \* 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するもの。
  - \* 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。
  - \* 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。
- ウ 事業者は、定期的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。
  - \* 計画の策定、研修及び訓練の実施については、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。
  - \* 研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望

ましい。

### ㉓ 定員の遵守

利用定員を超えて認知症対応型通所介護の提供を行ってはならない。

ただし、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。

\* 利用定員は、月平均ではなく営業日ごとに遵守すること。

### ㉔ 非常災害対策

ア 非常災害に関する具体的計画を立て、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、救出、その他必要な訓練を行うこと。

イ 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、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。

#### 「非常災害に関する具体的計画」

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

#### 「関係機関への通報及び連携体制の整備」

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・避難等に協力を得られる体制づくりを求めることとしたもの。

#### 基準条例【義務付け】

事業者は、火災・風水害・地震等の非常災害の種類ごとに具体的な計画を定め、関係機関への通報体制及び関係機関との連携体制を整備し、これらを従業者に定期的に周知するとともに、これに基づく避難、救出等の訓練を定期的に行わなければならない。

### ㉕ 衛生管理等

次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

ア 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。

\* 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るとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）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。
  - \* 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。
- イ 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。
- \* 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。
  - \* 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。
  - \* 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。
- ウ 事業所において、従業員に対し、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。
- \* 通所介護従業員に対する「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1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が望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。
  - \* 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1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。

## ⑳ 掲示

- ア 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護従業員の勤務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（「運営規定の概要」「従業員の勤務体制」「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)等を事業所の見やすい場所に掲示すること。

掲示する際には、次に掲げる点に留意する必要がある。

a 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。

b 従業員の勤務の体制については、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、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。

イ 事業者は、上記の事項を記載した書面を事業所に備え付け、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、上記の掲示に代えることができる。

ウ 事業者は、原則として、令和7年3月31日までにウェブサイトに掲載しなければならない。

#### ㉗ 秘密保持等

ア 事業所の従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

イ 事業者は事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、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において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

#### ㉘ 広告

#### ㉙ 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

#### ㉚ 苦情処理

ア 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付ける窓口を設置する等の必要な措置を講じること。

##### 「必要な措置」

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対応の内容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。

イ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

#### ㉛ 地域との連携等

ア 運営推進会議を設置すること。

・ 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、認知症対応型通所介護について知見を有する者等。

・ 開催：おおむね6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。

a 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。

b 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。

・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：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。

\* 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、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。

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。

イ 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ること。

ウ 事業所と同一の建物に居住する利用者に対して認知症対応型通所介護を提供する場合には、同一の建物に居住する利用者以外の者に対しても認知症対応型通所介護の提供を行うよう努めること。

#### 基準条例【努力規定】

a 自治会等への加入

事業者は、自治会等の地縁による団体に加入するなどして、地域との交流に努めなければならない。

b 災害時における自治会等との協力体制

事業者は、自治会等と非常災害時における協力体制を構築するよう努めなければならない。

### ⑳ 事故発生時の対応

ア 利用者に対する認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市、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。

a 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。

b 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

イ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

ウ 事業所の設備を利用して夜間・深夜に行った認知症対応型通所介護以外のサービス（「宿泊サービス」）の提供により事故が発生した場合も、同様の措置を講じなければならない。

エ 利用者に対する認知症対応型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

\* 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。

※事故が発生し、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故等については北九州市介護保険課まで報告すること。

### ㉑ 虐待の防止