

令和6年度

# 集 団 指 導 資 料

(指定小規模多機能型居宅介護事業・指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業)

北九州市保健福祉局長寿推進部介護保険課

# 1. 小規模多機能型居宅介護に関する事項

## (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 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

小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において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らない。

## (2) 人員に関する基準

### ① 小規模多機能型居宅介護従業者

1 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、

- ・ 通いサービスの提供に当たる者をその利用者数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上。
- ・ 訪問サービスの提供に当たるものを 1 以上。

2 夜間及び深夜の時間帯を通じて小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、

- ・ 夜間及び深夜の勤務に当たる者を 1 以上。
- ・ 宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上。

3 従業者のうち 1 以上の者は、常勤でなければならない。

4 従業者のうち 1 以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。

5 宿泊サービスの利用者がない場合であって、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、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる従業者を置かないことができる。

#### 「利用者数」

従業者の員数を算定する場合の利用者数は、前年度の平均値（前年度の全利用者数等の延数を当該前年度の日数で除して得た数）とする。

ただし、新規に指定を受ける場合は、あらかじめ届け出た利用者見込数による。

#### ※利用者見込数

新設又は増床の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者数等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者数等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。

なお、当面、新設の時点から6月未満の間は、3以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。

#### 「夜間及び深夜の時間帯」

事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定する。

- 6 小規模多機能型居宅介護事業所に枠内に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合において、人員に関する基準を満たす従業者を置くほか、施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者のうち介護職員は、施設等の職務に従事することができる。

(A) 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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

- 7 事業所の同一敷地内に力の(A)及び下に示す(B)に掲げる施設等のいずれかがある場合において、人員に関する基準を満たす従業者を置くほか、施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者のうち看護師又は准看護師は、施設等の職務に従事することができる。

(B) 居宅サービスの事業を行う事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、地域密着型通所介護事業所、又は認知症対応型通所介護事業所

- \* 看護職員については、力の(A)及びきの(B)に掲げる施設等が、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に事業所の看護職員の業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、他の施設等の職務に従事することができる。

## ② 介護支援専門員

- 1 登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置すること。※非常勤でも差し支えない。
- 2 介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は事業所に併設する施設等(① 小規模多機能型居宅介護従業者の力の(A)に該当する各施設)の職務に従事することができる。
- 3 介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修(小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修)を修了している者であること。

### ③ 管理者

#### 1 常勤専従の管理者を配置。

\* 以下の場合であって、事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。

ア 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合

イ 同一の事業者によって設置された他の事業所、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、当該小規模多機能型居宅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、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問われないが、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（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

#### 2 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、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）を修了しているものでなければならない。

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、市からの推薦を受けて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。

### ④ 小規模多機能型居宅介護事業者の代表者

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、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開設者研修）を修了しているものでなければならない。ただし、代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに当該研修を修了することで差し支えない。

\* 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。

#### 「常勤換算方法」

事業所の従業者の勤務延時間数を事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、事業所の従業者

の員数を常勤の従業者に換算する方法。この場合の勤務延時間数は、事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が小規模多機能型居宅介護事業所の従業者と認知症対応型共同生活介護事業所の従業者を兼務する場合、小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の勤務延時間数には、小規模多機能型居宅介護事業所の従業者としての勤務時間だけを参入することとなる。

ただし、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13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間を満たしたものとし、1として取り扱うことができる。

#### 「常勤」

事業所における勤務時間が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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ことが可能。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る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、常勤の要件を満たす。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（産前産後休業）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（育児休業）、同条第2号に規定する介護休業（介護休業）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（育児休業に準ずる休業）を取得中の期間において、人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者に換算することにより、人員基準を満たすことが可能。

### （3）設備に関する基準

#### ① 登録定員及び利用定員

##### 1 登録定員は29人以下。

\* 利用者は1か所の小規模多機能居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことがで

きるものであり、複数の小規模多機能居宅介護事業所の利用は認められない。

## 2 通いサービスの利用定員

【登録定員】	→	【利用定員】
25人以下		登録定員の2分の1から 15人まで
26人又は27人		登録定員の2分の1から 16人まで
28人		登録定員の2分の1から 17人まで
29人		登録定員の2分の1から 18人まで

## 3 宿泊サービスの利用定員

通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。

この場合における利用定員については、当該事業所において1日当たりの同時にサービスの上限を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではない。

## ② 設備及び備品等

ア 居間

イ 食堂

- \* 通いサービスの利用定員について15人を超えて定める小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、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（1人当たり3平方メートル以上）を確保すること。

ウ 台所

エ 宿泊室 原則、個室。床面積7.43平方メートル以上。

- 利用者のプライバシーが確保されたものであること。
- プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められない。

オ 浴室

カ 消火設備その他の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。

### 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）

「防火管理者」の選任	→	収容人員10人以上（入所者+介護従業者等）
「防火管理者」の資格	→	延べ面積に関係なく甲種
「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

キ その他サービスの提供に必要な設備（事務室等）及び備品

## (4) 運営に関する基準

### ① 内容及び手続の説明及び同意

- 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」及び「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。

2 利用申込者又はその家族に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

事業者は、正当な理由なく小規模多機能型居宅介護の提供を拒んではならない。

## ③ サービス提供困難時の対応

事業者は、事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な小規模多機能型居宅介護を提供することが困難と認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

## ④ 受給資格等の確認

1 事業者は、小規模多機能型居宅介護の提供を求められた場合は、その者の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認するものとする。

2 事業者は、前項の被保険者証に、法第 78 条の 3 第 2 項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、小規模多機能型居宅介護を提供するように努めなければならない。

## ⑤ 要介護認定の申請に係る援助

1 事業者は、小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

2 事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の 30 日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

## ⑥ 心身の状況等の把握

事業者は、小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

なお、サービス担当者会議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。

## ⑦ 居宅サービス事業者等との連携

1 事業者は、小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、居宅サービス事業者そ

の他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

- 2 事業者は、小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。
- 3 事業者は、小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

#### ⑧ 身分を証する書類の携行（訪問サービスのみ）

事業者は、小規模多機能型居宅介護従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

#### ⑨ サービスの提供の記録

- 1 事業者は、小規模多機能型居宅介護を提供した際には、当該小規模多機能型居宅介護の提供日及び内容、当該小規模多機能型居宅介護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- 2 小規模多機能型居宅介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

#### ⑩ 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は、下記アからカに掲げるものに限られる。

- 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 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
- ウ 食事の提供に要する費用
- エ 宿泊に要する費用
- オ おむつ代
- カ 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。従って、全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。

#### ⑪ 保険給付の請求のための証明書の交付

小規模多機能型居宅介護は、法定代理受領サービスに該当しない小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しな



なければならない。

⑫ 小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

- 1 小規模多機能型居宅介護は、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、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- 2 小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

⑬ 小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

- 1 小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行うものとする。
- 2 小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。
- 3 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に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。
- 4 従業者は、小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- 5 事業者は、小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、当該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。
- 6 事業者は、前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 7 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。(令和7年3月31日まで努力義務)
  - ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。
- 8 小規模多機能型居宅介護は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならない。
- 9 事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。

【上記5・6について】

当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、

身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、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こととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、当該記録は、2年間保存しなければならない。

#### 【上記7について】

◎ 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

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

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

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

◎ 指定小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

◎ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

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

**【上記8について】**

「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。

**【上記9について】**

「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることを望ましい。

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、利用者宅を適宜訪問し、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ない。

**⑭ 居宅サービス計画の作成**

- 1 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させること。
- 2 居宅サービス計画の作成に当たっては、居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。

**居宅介護支援等基準第13条（抜粋）**

（指定居宅介護支援の具体的取組方針）

（4号） 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

（7号） 介護支援専門員は、アセスメントに当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

（8号） 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における居宅サービス等が提供

される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

- ・ 当該居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各居宅サービス等の評価を行い得るようにすることが重要である。
- ・ 提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。

(9号) 介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

(12号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

(13号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

(14号) 介護支援専門員は、前号に規定するモニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。

(1) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

(2) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医

師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

(i) 利用者の心身の状況が安定していること。

(ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。

(iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

ハ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(15号) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等による意見を求めることができるものとする。

ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(16号) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

(20号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

(22号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。

(23号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

(27号) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあつた場合には、これに協力するよう努めなければならない。

## ⑮ 法定代理受領サービスに係る報告

事業者は、毎月、市町村（法第42条の2第9項において準用する法第41条第10項の規定により法第42条の2第8項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス

として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

⑯ 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

事業者は、登録者が他の小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

⑰ 小規模多機能型居宅介護計画の作成

- 1 管理者は、介護支援専門員（第 63 条第 12 項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、研修修了者。以下この条において同じ。）に、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させるものとする。
- 2 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。
- 3 介護支援専門員は、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、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなくてはならない。
- 4 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅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、利用者の同意を得なければならない。
- 5 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 6 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。
- 7 第二項から第五項までの規定は、前項に規定する小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。

⑱ 介護等

- 1 介護は、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なければならない。
- 2 小規模多機能型居宅介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

事業者は、小規模多機能型居宅介護のサービスを事業者の従業者に行わせなければならない。ただし、事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。

- 3 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。

※ 介護職員等によるたんの吸引等の実施については、福岡県高齢者地域包括ケア推進課の資料「介護職員等による喀痰吸引等（特定行為）の実施について」（福岡県のホームページに掲載）を参照すること。

## ⑱ 社会生活上の便宜の提供等

- 1 事業者は、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めなければならない。
  - 2 事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。
  - 3 事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。
- \* 特に金銭の取扱いに係るものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ること。
  - \* 平成29年3月16日北九州市保健福祉局地域福祉部長通知「介護サービス事業所における利用の金銭の適切な管理について（注意喚起）」を参照のこと。

## ⑳ 利用者に関する市町村への通知

事業者は、小規模多機能型居宅介護を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- 一 正当な理由なしに小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- 二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

## ㉑ 緊急時等の対応

従業者は、現に小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

ア 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内あることが望ましい。

イ 緊急時において円滑な協力を得るため、当該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こと

## ㉒ 管理者の責務

- 1 事業所の管理者は、事業所の従業者の管理及び小規模多機能型居宅介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。
- 2 事業所の管理者は、事業所の従業者に運営基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

## ㉓ 運営規程

事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 小規模多機能型居宅介護の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
- 五 小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 六 通常の事業の実施地域

- 七 サービス利用に当たっての留意事項
- 八 緊急時等における対応方法
- 九 非常災害対策
- 十 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十一 その他運営に関する重要事項

⑳ 勤務体制の確保等

1 事業者は利用者に対し適切な小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

\* 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。

2 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8条第2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。

介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格（抜粋）

「政令で定める者」は次のイ又はロに掲げる研修の課程を修了し、それぞれイ又はロに定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けた者（介護保険法施行令第3条第1項第1号）

イ 都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修 当該都道府県知事

ロ 介護員養成研修事業者の行う研修であって、厚生労働省令で定める基準に適合するものとして都道府県知事の指定を受けたもの 当該介護員養成研修事業者

（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の対象とならない者の具体例）

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、介護職員基礎研修過程又は訪問介護員養成研修過程一級課程・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

3 事業者は、職場において行われる性的な言動（セクシャルハラスメント）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（パワーハラスメント）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。

事業者が講ずべき措置の具体的内容及び望ましい取組については、次のとおりとする。

a 事業者が講ずべき措置の具体的内容

(i) 事業者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 事業者が講じることが望ましい取組について
- 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、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組
- (i) 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
  - (ii) 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）
  - (iii) 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）が規定されていること。
- \* 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。

## ㊦ 定員の遵守

- 1 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ないこと。

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、災害や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。

### 定員の遵守

「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられる。

なお、「一時的」とは、このような必要と認められる事業が終了するまでの間をいうものとする。

(特に必要と認められる場合)

- ・ 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、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、通いサービスの提供時間帯における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

- 2 1の規定にかかわらず、過疎地域その他これに類する地域において、地域の实情によりその地域における小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市が認めた場合は、事業者は、市が認めた日から市の介護保険事業計画（法第117条第1項に規定する市の介護保険事業計画をいう。以下同じ。）の終期まで（市が次期の市の介護保険事業計画を作成するに当たって、新規に代替サービスを整備するよりも既存の小規模多機能型居宅介護事業所を活用することがより効率的であると認めた場合にあっては、次期の市の介護保険事業計画の終期まで）に限り、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。

## ㊦ 業務継続計画の策定

- 1 事業者は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、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、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。計画には以下の項目を記載すること。

- 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
- \* 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。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。
- 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（年1回以上）に実施しなければならない。
  - \* 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。
  - \* 新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。
  - \* 感染症の業務継続研修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。
  - \* 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。
  - \* 研修の内容について記録すること。
- 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。

## ㉗ 非常災害対策

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。

- \* 回数根拠は消防法施行規則第3条第10項による。
- \* 施設の実情を踏まえ夜間を想定した訓練も行うこと。

### 「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・避難等に協力してもらえ体制づくりに努めること。

### 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。

※ 参照 ( <https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/16800092.html> )

### ㊸ 衛生管理等

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（感染対策委員会）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。
- \* 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。
- \* 感染対策委員会は、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、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。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

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。

指針には以下の項目を規定すること。（厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048000.pdf>)を参照のこと)

○ 平常時の対策

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

○ 発生時の対応

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

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（年1回以上）に実施すること。

- \* 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。
- \* 研修の実施内容を記録すること。

- \* 訓練では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こと。
- \* 訓練は実施手法を問わないが、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。

### ⑳ 協力医療機関等

- 1 事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。
- 2 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。
- 3 事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

### ㉑ 掲示

- 1 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。
- 2 事業者は、重要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、前項の規定による掲示に代えることができる。
- 3 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。（令和7年3月31日までの間は適用しない。）

#### 【重要事項のウェブサイト掲載について】

事業者は、原則として、重要事項を当該事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。

下記小規模多機能型居宅介護事業者（※）については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、上記③の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、上記③の規定による掲示は行う必要があるが、これを上記③2や下記④（電磁的記録等）の規定による措置に代えることができること。

（※）介護保険法施行規則第140条の44各号に該当する事業所（サービス対価の支払いを受けた金額が百万円以下、又は災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの）は努力義務

### ㉒ 秘密保持等

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

### ③② 広告

事業者は、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。

### ③③ 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

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。

### ③④ 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、苦情を受け付けるための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、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、とともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、③④掲示【重要事項のウェブサイト掲載について】に準ずるものとする。

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。

### ③⑤ 調査への協力等

事業者は、提供した小規模多機能型居宅介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な小規模多機能型居宅介護が行われているかどうかを確認するために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においては、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。

### ③⑥ 地域との連携等

1 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の職員又は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、小規模多機能型居宅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。

\* 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、利用者及びその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等を活用について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あたっては、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」及び厚生労働省「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。

\* 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