

令和6年度

集　　団　　指　　導　　資　　料

(指定看護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

# 指定看護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

地域密着型サービスに該当する複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)の事業は、居宅サービス等基準第 59 条に規定する訪問看護の基本方針及び地域密着型サービス基準第 62 条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。

### 「複合型サービス」

訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービス（看護小規模多機能型居宅介護という）とする。

### 「訪問看護の基本方針」 基準第 59 条

訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

### 「小規模多機能型居宅介護の基本方針」 基準第 62 条

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 看護小規模多機能型居宅介護従業者

- ア 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる従業者を、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以上及び訪問サービスの提供に当たる者を2以上。
- イ 夜間及び深夜の勤務に当たる者を1以上、及び宿直勤務を必要な数以上。
- ウ 従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。
- エ 従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）でなければならない。
- オ 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1以上の者は、看護職員でなければならない。
- \*常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。
- カ 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、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。
- \*宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となる。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。

#### 「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、あらかじめ届け出られ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月末満の間は、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月末満の間は、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。

- キ 看護小規模多機能型居宅介護事業所に次の(A)のいずれかに掲げる施設等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看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、(A)の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、当該従業者は、(A)に掲げる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、介護医療院

ク 複合型サービス事業者が、訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、看護小規模多機能型居宅介護事業と訪問看護事業とが同一の事業所で一体的に運営されている場合については、訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができる。

## ② 介護支援専門員

- ア 事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び看護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置かなければならない。
- イ 当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する施設等（①のキの（A）の施設）の職務に従事することができる。  
※非常勤でも差し支えない。
- ウ 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

ア 常勤専従の管理者を配置。

以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができる。

- a 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合
- b 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、当該看護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看護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。）
- イ 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又は保健師若しくは看護師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、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、交代後の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。
- \* 保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、

保健師助産師看護師法の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないもの。

- \* 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。

#### ④ 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若しく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、又は保健師若しくは看護師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おいて、代表者が保健師若しくは看護師でない場合については、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研修を修了することで差し支えない。

- \* 保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないもの。
- \* 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。

※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）設備に関する基準

#### ① 登録定員及び利用定員

ア 登録定員は29人以下。

利用者は1か所の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、複数の事業所の利用は認められない。

イ 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

ウ 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。

#### 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人を超えて定める看護小規模多機能型居宅介護

事業所にあっては、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3m<sup>2</sup>以上）を確保すること。

ウ 台所

エ 宿泊室 原則、個室。床面積7.43m<sup>2</sup>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 その他サービスを提供に必要な設備（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」「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。  
\* 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

##### 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 居宅サービス事業者等との連携

##### ⑧ 身分を証する書類の携行（訪問サービスのみ）

## ⑨ 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、利用者的心身の状況その他必要な事項を記録すること。

## 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。

- 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

## ⑫ 看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

看護小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する看護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 看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

- 1 指定看護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、利用者の病状、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、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行うものとする。
- 2 指定看護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 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、看護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 看護小規模多機能型居宅介護従業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行なうことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。
- 5 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護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 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、看護小規模多機能型居宅介護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 看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
- 8 指定看護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 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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。
- 10 看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。）の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行わなければならない。
- 11 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。
- 12 特殊な看護等については、これを行ってはならない。

#### 【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」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。

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善の方策を定め、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。

二 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、結果等をとりまとめ、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。

◎ 指定看護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

二 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

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、当該指定看護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、当該指定看護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、職員研修事業所内の研修で差し支えない。

#### ⑭ 主治の医師との関係

- ア 事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう必要な管理をしなければならない。
- イ 事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。
- ウ 事業者は、主治の医師に定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

#### ⑮ 居宅サービス計画の作成

- ア 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。
- イ 居宅サービス計画の作成に当たっては、指定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。

##### 指定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扱方針）

- （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ものとする。

- (12号) 介護支援専門員は、居宅サービス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（モニタリング）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。  
ア 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。  
イ 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っては、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っては、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っては、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っては、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った場合には、これに協力するよう努めなければならない。

⑯ 法定代理受領サービスに係る報告

⑰ 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

⑱ 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成

ア 介護支援専門員は、利用者的心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の看護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看護小規模多機能型居宅介護計画の作成をしなければならない。

イ 介護支援専門員は、看護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。

ウ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画作成後においても、常に看護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、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。

エ 看護師等は、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報告書を作成しなければならない。

オ 看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者については、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、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

⑲ 介護等

ア 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。

イ 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、看護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、看護小規模多機能型居宅介護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。

⑳ 社会生活上の便宜の提供等

特に金銭の取扱いにかか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。

※北九州市独自資料の「介護保険サービス事業所における利用者預り金の取扱いについ

て」を参照のこと。

② 利用者に関する市町村への通知

③ 緊急時等の対応

④ 管理者の責務

⑤ 運営規程

次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定を定めておくこと。

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、人員基準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（重要事項説明書においても同様）。

ウ 営業日及び営業時間

エ 指定看護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および宿泊サービスの利用定員

オ 指定看護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

カ 通常の事業の実施地域

キ サービス利用に当たっての留意事項

ク 緊急時等における対応方法

ケ 非常災害対策

コ 虐待の防止のための措置に関する事項

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が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。）

サ その他運営に関する重要事項

⑥ 勤務体制の確保等

ア 事業者は利用者に対し適切な看護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、看護職員、介護職員等の配置、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、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」は次の各号に掲げる研修の課程を修了し、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 最終改正：平成18年3月31日政令第154号)

1. 都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修
2. 介護員養成研修事業者の行う研修であって、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介護員の養成に関する研修

\* 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。

工 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。

事業者が講すべき措置の具体的な内容及び望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシャ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 事業主が講すべき措置の具体的な内容

\* 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。

\* 相談（苦情含む。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。

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、a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))

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれからの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進

することが望ましい。

## ㉖ 定員の遵守

ア 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。

### 定員の遵守について

「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。

また、「一時的」とは、こうした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の例)

- ・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

イ ア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、地域の実情により当該地域における看護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、看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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看護小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。

## ㉗ 業務継続計画の策定

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。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。
- イ 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。
- ウ 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。

## ㉙ 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、年2回以上避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

\* 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る体制づくりに努めること。

- イ 訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。

### 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ぬ。※参照 (<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/16800095.html>)

## ㉚ 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。

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（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。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。

指針には以下の項目を規定すること。

○ 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

ウ 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。

※衛生管理（感染症・食中毒）に関するマニュアル等を作成し、定期的に研修を行うこと。

### ③ 協力医療機関等

#### ③ 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（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（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）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。）

（※）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につき正当な理由があるもの）は努力義務

### ③ 秘密保持等

ア 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。

- イ 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。
- 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ぬ。

### ⑬ 広告

### ⑭ 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

### ⑮ 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、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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等（※）

（※）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

- 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。

### ⑯ 調査への協力等

### ⑰ 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、看護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。）

※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。
  - c 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。
  - d 外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。
- ・内容：通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の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、助言等を聞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。

- イ 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこと。
- ウ 事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービスの提供をする場合には、同一の建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス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。

- c 地域交流スペースのためのスペース確保

事業者は、地域との交流・連携を図るため、事業所及び施設内に地域交流のためのスペースの確保に努めなければならない。

### ③ 居住機能を担う併設施設等への入居

#### ③ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置（令和9年3月31日まで努力義務）

事業者は、事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（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。）を定期的に開催しなければならない。

#### 【利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会について】

介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和6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9年3月31日までの間は、努力義務とされている。

本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。

また、本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適

切な開催頻度を決めることが望ましい。

あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることができることが望ましい。また、本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し、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ドライン」、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、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎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。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生

産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。

#### ④ 事故発生時の対応

- ア 利用者に対する看護小規模多機能型居宅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。
    - \* 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。
    - \* 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しなければならない。
  - ウ 利用者に対する看護小規模多機能型居宅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、医療機関を受診（施設内における受診を含む）したものについては北九州市介護保険課まで報告すること。

#### ⑤ 虐待の防止

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

- ア 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」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。
  - \* 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・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、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ドライン」、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、従業者に周知徹底を図る必要がある。
  - a 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
  - b 虐待の防止のための指針の整備に関すること
  - c 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
  - d 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
  - e 従業者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
  - f 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
  - g 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
- イ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - \* 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。
    - a 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
    - b 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
    - c 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
    - d 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
    - e 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
    - f 成年後見制度の利用支援に関する事項
    - g 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
    - h 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
    - i その他虐待の防止の推進のために必要な事項
- ウ 虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的に実施すること。
  - \* 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。
  - \* 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該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1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。
  - \* 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、事業所内職員研修での研修で差し支えない。
- エ 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を置くこと。
  - \* 事業所における虐待を防止するための体制として、アからウまでに掲げる措置を適

切に実施するため、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。なお、同一事業所内の複数担当(※)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

#### ④ 会計の区分

事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分すること。

#### ⑤ 記録の整備

事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。ただし、介護報酬請求に関する記録は、その記録にかかるサービスの提供に対する保険給付の支払の日から5年間保存すること。

ア 居宅サービス計画

イ 看護小規模多機能型居宅介護計画

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 主治の医師による指示の文書

オ 看護小規模多機能型居宅介護報告書

カ 具体的なサービスの内容等の記録

キ 利用者に関する市町村への通知に係る記録

ク 苦情の内容等の記録

ケ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

コ 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録

\* 「その完結の日」とはア～ケについては、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日、コについては運営推進会議を開催し、記録を公表した日である。

##### 基準条例【義務付け】

条例で定める記録については、それぞれのサービスの提供に対する保険給付の支払いの日から5年間保存しなければならない。

#### ⑥ 変更の届出

変更届出書は、変更日から10日以内に北九州市介護保険課へ提出すること。