

令和元年度

集団指導講習会

(介護予防)

認知症対応型共同生活介護

横須賀市指導監査課

目 次

1	人員基準について	1
2	設備基準について	7
3	入退居について	8
4	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画について	9
5	介護等について	13
6	サービスの提供の記録について	14
7	運営規程・重要事項説明書について	15
8	利用料等の受領について	17
9	身体的拘束等の廃止の取組みについて	20
10	衛生管理について	24
11	地域との連携について	26
12	介護報酬について	29
資料 1	利用者数点検シート	38
資料 2	勤務形態一覧表	39

横須賀が好き!



YOKOSUKA CITY SINCE 1907

1

人員基準について

※ 認知症対応型共同生活介護事業者が、介護予防認知症対応型共同生活介護事業所を、同一の事業所において、一体的に運営されている場合、介護予防認知症対応型共同生活介護の人員基準を満たすことをもって認知症対応型共同生活介護の人員基準を満たしているものとみなすことができます。

1 人員基準について

- 人員基準とは、あくまでも従業者を配置することが義務づけられた最低限度の基準です。利用者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。
- 減算要件に該当しなくとも、1日でも**人員基準欠如**があれば人員基準違反となり、指導の対象となります。「減算にならなければ**人員基準欠如**があってもよい」とは考えず、人員基準を遵守してください。
- 職種を問わず、**人員基準欠如**となった場合や、**人員基準欠如**になる見込みとなった場合には、必ず市に報告し相談を行ってください。

2 認知症対応型共同生活介護等の人員基準について

(1) 管理者

- ① ユニット（共同生活住居）ごとに配置が必要です。
 - ② 専らその職務に従事する**常勤**の者であることが必要です。
ただし、ユニットの管理上支障がない場合、当該ユニットの他の職務、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務の兼務が可能です。
- 資格等要件■
- ・ 適切なサービスを提供するために、必要な知識及び経験を有していること。
 - ・ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の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**を有していること
 - ・ 「**認知症対応型サービス事業管理者研修**」を修了していること

用語

○「専ら（従事する）」について

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。

○「常勤」について

当該事業所における勤務時間数が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達しているものをいいます。

- 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能です。
- 当該事業所に併設される事業所の職務で、当該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場合には、それぞれに係る勤務時間数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こととなります。

（2）計画作成担当者

① ユニットごとに1以上配置が必要です。

② 専らその職務に従事する者であることが必要です。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該ユニットの他の職務（管理者含む）との兼務が可能です。（他のユニットの職務は兼務できません。）

■資格等要件■

- ・ 保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し、知識及び経験を有する者であること
- ・ 「認知症介護実践者研修」又は「実務者研修基礎課程（旧基礎課程）」を修了していること
- ・ 計画作成担当者のうち少なくとも1人は**介護支援専門員**であること
（介護支援専門員でない計画作成担当者の業務を監督します。）
- ・ 介護支援専門員以外の計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者であること

※ 併設する指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携により、当該事業所の効果的な運営を期待することができ、利用者の処遇に支障がないときは介護支援専門員である計画作成担当者を置かないことができます。

指導事例① 他の職務と兼務する計画作成担当者が当該業務を適切かつ十分に行うことができていなかった。

指導事例② 介護支援専門員である計画作成担当者が配置されていない期間があった。

指導事例③ 計画作成担当者が他のユニットの職務を兼務していた。

(3) 介護従業者

事業所を構成するユニットごとに下記の人員配置が必要です。

ア 日中（夜間及び深夜の時間帯を除く）

- ① 日中の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、**常勤換算方法**で、指定認知症対応型共同生活介護の利用者数と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者数を合計した**利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上**
- ② 日中の時間帯を通じて、**常に介護従業者が1以上**
- ③ 介護従業者のうち**1以上の者は、常勤**

イ 夜間及び深夜の時間帯

- ① 夜間及び深夜の時間帯を通じて**1以上**

◆「夜間及び深夜の時間帯」について

事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動終了時刻から開始時刻までを基本として設定します。夜間及び深夜の時間帯に応じて従業者の配置が決定することから、運営規程の従業者の職種、員数及び職務内容の欄に当該時間を記載してください。

■資格等要件■

- ・原則、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であること

用語

○「常勤換算方法」について

当該事業所の従業者の**勤務延時間数**を当該事業所において**常勤の従業者が勤務すべき時間数**（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で除すること（小数点第2位以下切り捨て）により、当該事業所のその員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

◆「勤務延時間数」について

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数をいいます。

ただし、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。

※ 勤務延時間数は、**当該事業に係るサービスの提供等に従事する時間**の延数です。例えば、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定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、介護従業者を兼務している場合、指定認知症対応型共同生活介護従業者の勤務延時間数のみを算入します。

○「利用者の数」について

ア 前年度の実績が1年以上の場合

- ・ 前年度（4月1日から翌3月31日までの期間）の認知症対応型共同生活介護の利用者と介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者の延数を計算し、当該前年度の日数で割って得た数（小数点第2位以下切り上げ）となります。

◆「利用者の延数」について（P36「利用者数点検シート」参照）

サービスの提供日ごとに利用者数を合計する方法により計算してください。
入居日及び退居日のいずれも含みます。入院や外泊等でサービス提供を行っていない日は含みませんが、入院等をした初日と事業所へ戻った日は含みます。

イ 前年度の実績が1年未満の場合（新設又は増床分のベッドについて）

- ・ 新設又は増床の時点から6月未満の間は、次の①又は②の方法によります。
 - ① ベッド数の90%を利用者数とする
 - ② ①の方法により難い合理的な理由がある場合は、他の適切な方法により、利用者数を推定する
- ・ 新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間、次の方法によります。
直近の6月における全利用者の延数を6月間の日数で除して得た数
- ・ 新設又は増床の時点から1年以上経過しているときは、次の方法によります。
直近1年間における全利用者の延数を1年間の日数で除して得た数



- ・ 介護従業者の人員基準について、**毎年度4月上旬までに利用者の数**を算出し、当該年度の人員基準を確認してください。
- ・ 介護従業者の人員配置について、必ず**毎月確認**を行ってください。

3 研修要件を満たしていない職員の配置について

- 管理者及び計画作成担当者は、それぞれ所定の研修の修了者を配置する必要があります。
- 原則、研修の未修了者を配置することはできません（配置した場合、指導等の対象となります）ので、就任予定者は計画的な研修の受講をお願いします。特に管理者の研修要件である「認知症対応型サービス事業管理者研修」を受講する場合、「認知症介護実践者研修」又は「実務者研修基礎課程（旧基礎課程）」を修了している必要がありますので相当の期間を要します。
- 職員の急な離職等により、事前に研修を修了することが困難な場合は必ず事前に指導監査課へ相談してください。

4 勤務形態一覧表の作成上の留意点について

- 必ず暦月（1日から末日）の勤務形態一覧表（予定と実績）を作成してください。
- 勤務形態については、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を一体的に運営し、職員が兼務を行う場合には、常勤は「B」、非常勤は「D」と記載してください。
- 常勤職員の有給休暇等の取得の場合には、勤務形態一覧表には、「有」又は「休」等と記載してください。
- 人員配置において、資格証が必要な職種については、勤務表の資格欄に当該職員が有する資格の名称を記載してください。
- 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第23条第1項に規定する労働時間の短縮措置を講じられている者については、氏名の横に「時短職員」と記載してください。
- 常勤職員の休暇等の期間については、暦月で1月を超えるものでない限り、常勤換算方法の計算上は勤務したものとみなすことができます。常勤職員が取得する休暇や研修に出席した時間を、介護従業者における日勤時間の合計及び介護従業者における総勤務時間の合計に含めて計算します。（非常勤職員は含めることができません。）
- 勤務実績の合計が、事業所において常勤が勤務すべき時間数を超過している場合には、「常勤職員が勤務すべき1月あたりの勤務時間」を記入します。ただし、非常勤職員が勤務時間数として算入することができるのは、雇用契約で定められた範囲内で、最大、常勤職員の勤務すべき時間数までとなります。
- 勤務形態一覧表に介護従業者の常勤換算後の員数を計算した結果を記載してください。
- 勤務時間には残業時間を含めることはできません。（常勤・非常勤共通）

- 勤務時間には休憩時間を除いた実労働時間を記載します。(常勤・非常勤共通)
- 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第23条第1項に規定する労働時間の短縮措置を講じられている者の常勤換算方法は、非常勤職員と同様に取扱います。(常勤要件を満たす者を含みます。)

資料2 勤務形態一覧表により確認してください。

2

設備基準について

- 事業者は、設備に関する以下の基準を守らなくてはなりません。

ユニットの数		1又は2 ※1
ユニットごとの入居定員		5人以上9人以下
必要な設備	居室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1室あたりの定員1名 ※2 ・ 1室あたり7.43㎡以上 ・ 収納設備は別途確保するなど利用者の私物も置くことができる十分な広さを確保すること ・ 廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されていること（カーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけは不可）
	居間 ※3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同一の場所とすることができる ・ 同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい
	食堂 ※3	
	台所 ※3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及び介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保すること
	浴室	
	消火設備その他非常災害に際して必要な設備（スプリンクラーは必置）	
	利用者が日常生活を営む上で必要な設備	
その他	<p>利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p>	

※1 用地の確保が困難であることその他地域の実情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、1つの事業所に3つの共同生活住居を設けることが可。

※2 利用者の処遇上必要と認められる場合（夫婦で利用する場合など）は、2人とすることが可。ただし、事業者側の都合で一方向的に2人部屋とすることは不可。

※3 1つの事業所に複数のユニットを設ける場合であっても、居間、食堂及び台所は、それぞれユニットごとの専用の設備でなくてはならない。併設の事業所の他のサービス利用者がこれらの設備を共用することも不可。

- 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を合わせて受け、かつ、同一の事業所において一体的に運営されている場合は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業の設備基準を満たすことをもって、指定認知症対応型共同生活介護事業の設備基準を満たしたものとみなすことができます。

3

入退居について

1 入居について

- 主治医の診断書等の文書により入居申込者が**認知症であることを確認**してください。



認知症であることの確認については、医師の診断書により確認を行うことが望ましいと考えますが、主治医意見書で「認知症」であることが確認できれば可とします。ただし、介護認定の認定調査票での確認は不可とします。

- 認知症の原因となる疾患が急性のものでないことを確認してください。
- 少人数による共同生活を営むことに支障がないことを確認してください。
- 入居申込者の入居に際しては、その者の**心身の状況、生活歴、病歴等の把握**に努めてください。
- 入居申込者が、家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市とも連携し、成年後見制度や権利擁護に関する事業等の活用を可能な限り図ってください。
- 入居申込者に対し**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、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければなりません。

◆「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」について

- ①利用対象者に該当しない場合（認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者）
- ②入院治療を要する者である場合
- ③利用者数が、既に定員に達している場合

指導事例① 診断書が契約日の後の日付等、入居申込みの際に認知症であることを確認していなかった。

2 退居について

- 利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行ってください。
- 利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業者等への情報の提供及び地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めてください。

1 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針について

- 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければなりません。
- 指定認知症対応型共同生活介護は、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なければなりません。
- 指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければなりません。
- 共同生活介護における従業者は、指定認知症対応型共同生活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、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明しなければなりません。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針について

- 指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければなりません。
- 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを常に意識してサービスの提供に当たらなければなりません。
- 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しなければなりません。
- 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければなりません。

3 (介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成について

- 管理者は、計画作成担当者に(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させます。
- 計画作成担当者は、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければなりません。

◆「通所介護の活用」について

介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該事業所と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供することです。

◆「多様な活動」について

地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいいます。

- 計画作成担当者は、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、**他の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(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければなりません。
- 計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでの間に、**少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)**を行うとともに、**利用者の容態の変化等の把握**を行わなければなりません。
- 計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行わなければなりません。



利用者の**認知症の症状の進行を緩和**し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、**妥当適切にサービスの提供が行わなければなりません。**

サービス計画の作成に当たっては、認知症の進行を緩和するための支援について検討してください。

- 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。



認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握に当たっては、当該計画がユニットで提供するサービスだけでなく、ユニット外で利用者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、ユニットの他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う方と連携してください。

- 事業所において短期利用認知症対応型共同生活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、当該居宅サービス計画を作成している介護支援専門員から認知症対応型共同生活介護計画の提出を求められた際は、協力するよう努めてください。

指導事例① 解決すべき課題、目標、サービス内容が具体的でなく、不明瞭であった。
※ 課題として「健康面」「身体能力」、目標として「安心して過ごせる」「楽しく過ごせる」、サービス内容として「声掛け」「見守り」等

指導事例② 計画が作成されたのちにアセスメントを行っていた又はアセスメントを行っていなかった。

指導事例③ 入退院等により、利用者の状態が変化しているにも関わらず、計画の見直しを行っていなかった。

指導事例④ 長期目標の期間が切れた後に更新プランの作成を行っていた。

指導事例⑤ 計画の作成から同意を得るまでに日数が経過していた。結果、計画の同意を得ずにサービス提供を行っていた。

指導事例⑥ 利用者及び家族の希望について初回の計画作成時に把握して以降、把握していなかった。

指導事例⑦ 要介護（要支援）認定の有効期間が満了しているにもかかわらず、計画の見直しを行っていなかった。

指導事例⑧ 管理者が計画を作成していた。

指導事例⑨ 認知症の進行の緩和を意識したサービスを計画に位置付けていなかった。



抽象的で具体性に乏しい目標を設定すると、目標達成に必要となるサービス内容が何であるのか見えないだけでなく、サービス提供の効果や目標の達成度合いの評価ができなくなります。結果として必要なサービス提供ができなくなるという悪循環に陥るおそれがあります。

①計画作成担当者はアセスメントを丁寧確実にを行い、解決すべき課題を明確にした上で、②他の介護従業者との協議を通して、具体的な援助目標やサービス内容等について検討し、③その結果等を踏まえ、**(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画**を作成してください。

4 (介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の説明、同意及び交付について

- 計画作成担当者は、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の内容について、利用者等の意向の反映の機会を保障するため、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りません。また、当該計画を利用者に交付しなければなりません。

※ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画書には、利用者等への説明、説明者、同意、交付が確認できるよう、次のような文章を追加してください。

(例)

上記計画について説明を受け、同意し、交付を受けました。			
説明日	○年○月○日	説明者	○○ ○○
同意日	○年○月○日	利用者氏名	○○ ○○ 印

- 介護は、利用者の心身の状況に応じ、適切な技術をもって行わなければなりません。
- 事業者は、利用者に対して、その利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはなりません。
- 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めてください。



- ・ 介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分に配慮しなければなりません。
- ・ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護は、施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容である必要があります。
- ・ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護は、良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活を送れるよう配慮してサービス提供を行ってください。
- ・ 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ください。
- ・ 起床、食事、入浴、就寝等の時間を一律に設定せず、利用者がそれまでのどのような暮らしをしてきたのかを見つめ、利用者の個性や生活のリズムを尊重したサービス提供を行ってください。
- ・ それまでの暮らしにおける通いなれた場所に行く又は地域の仲間と交流をもてるといったような、地域との関わりのある活動を支援してください。

- 入居に際しては、入居の年月日並びに入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければなりません。



指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を受けている者は居宅療養管理指導以外の居宅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はできません。

そのため、他の居宅サービス事業者等が当該指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることが確認できるよう、利用者の被保険者証に必要事項を記載してください。

- サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等（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りません。

指導事例①

被保険者証に入居について記載していなかった。

指導事例②

サービスを提供した際の利用者の状況を記載していなかった。

1 運営規程について

○ 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ければなりません。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務内容（夜間及び深夜の時間帯）
- ③ 利用定員
- ④ サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤ 入居に当たっての留意事項
- ⑥ 非常災害対策
- ⑦ その他運営に関する重要事項
 - ・ 事故発生時の対応
 - ・ 従業者及び退職者の秘密保持
 - ・ 苦情相談体制
 - ・ 従業者研修
 - ・ 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に身体的拘束等を行う際の手続
 - ・ 衛生管理
 - ・ 運営推進会議の開催 等

指導事例① 運営規程では利用料について「別紙」と記載されているが、別紙にあたる料金表が作成されていなかった。

2 重要事項説明書について

- 事業者は、サービスの提供の開始に際して、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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（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）を記した文書（＝重要事項説明書）を交付して説明を行い、サービスの提供の開始について利用申込者の同意を、原則として書面で得なければなりません。
- 当該交付及び同意については、利用者及び事業所双方の保護の観点から、文書に利用者の署名を受けることにより、説明日、説明者、交付及び同意の事実が確認できるようにしてください。（共通事項編 P12 記載例参照）

※重要事項説明書への記載項目（例）

- ・ 運営法人の概要
（法人名称、代表者名、法人所在地、連絡先電話番号、業務の概要など）
- ・ 事業所の概要
（事業所名、所在地、連絡先電話番号、介護保険事業所番号、併設サービスなど）
- ・ 事業の目的及び運営の方針（基本理念など）
- ・ 営業日、営業時間
- ・ 事業所の従業者の体制（職種、職務内容、常勤○人、非常勤○人といった人員数等）
- ・ 標準的な提供サービスの内容
- ・ 利用者の負担する料金と、その支払い方法
（介護サービス費及び加算の1割、2割又は3割負担分）
- ・ 従業者や従業者であった者の秘密保持・個人情報の保護
- ・ 記録の保管
- ・ 緊急時等の対応方法
- ・ サービス利用に当たっての留意点
- ・ 相談窓口、苦情対応体制
（事業所の体制・窓口や、公的機関（市や神奈川県国民健康保険団体連合会）の相談窓口など）
- ・ 事故発生時の対応
- ・ 運営推進会議の開催、外部評価の実施状況
- ・ 説明者記載欄（重要事項説明書の交付・説明をした日、説明者署名等）
- ・ 利用申込者又は代理人の署名欄
（重要事項説明書の交付と説明を受け、同意した日、利用申込者又は代理人の署名）

指導事例①

人員等において、運営規程との整合性が取れていなかった。

1 利用料等の受領について

- 法定代理受領サービスとして提供される指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護についての、利用者負担額の支払いを受けなければなりません。
- 法定代理受領サービスに該当しない指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供した際、利用者から支払いを受ける利用料の額と、地域密着型（介護予防）サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければなりません。
- 利用者負担額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることが可能です。
 - ① 食材料費
 - ② 理美容代
 - ③ おむつ代
 - ④ その他の日常生活費（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、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの）
- 家賃、前払金、水道光熱費、管理費（共益費）などの支払いについては、事業者と利用者との契約によることとなります。合理的な積算根拠をもとに、適正な額を設定してください。

指導事例① 食材料費に消費税を課して受領していた。

指導事例② 食事の提供方法を手作りから配食サービスに変更したが、食費の見直しを行っていなかった。

2 「その他の日常生活費」について

(1) 「その他の日常生活費」の受領に係る基準について

事業者が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、次の基準を遵守しなければなりません。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用（お世話料、管理協力料、共益費など）でないこと
- ③ 利用者又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものであり、事前に十分な説明を行い、同意を得ていること
- ④ 料金は、対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内であること
- ⑤ 対象となる便宜及びその料金は、運営規程において定められ、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所の見やすい場所に掲示されていること

(2) 「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場
合に係る費用

◆ 「身の回り品として日常生活に必要なもの」について

一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品、シャンプー、タオル等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいいます。

※ 上記のような物品を利用者等に一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められません。

指導事例① 保険給付の対象となるものと考えられるお尻拭きを、利用者の負担としていた。

指導事例② バスタオル、歯ブラシを入居時に利用者一律持参させていた。

3 病院等の受診時の費用について

病院等の受診時の費用における取扱いは次のとおりとします。

○ 利用者から費用を受領することができない場合

- ・ 協力医療機関への通院に係る費用
- ・ 協力医療機関より近隣の医療機関への通院に係る費用
- ・ 協力医療機関に診療科目がない場合の他の病院への通院に係る費用
- ・ 協力医療機関が休診日等であり診療ができない場合の他の病院への通院に係る費用
- ・ 利用者の心身の状況の悪化等により病院へ救急搬送された場合の通院に係る費用

○ 利用者から費用を受領することができる場合

- ・ 協力医療機関より遠方の医療機関への通院に係る費用
- ※ 受領できるのは交通費に係る実費相当額(ガソリン代等)の範囲内であり、付き添いに係る費用については受領できません。



- ・ サービスの内容及び費用について、利用者又は家族に対し、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を文書により得なければなりません。
- ・ 利用者から徴収する費用については、運営規程に明記しておかなければなりません。
- ・ 利用料金の変更にあたっては、事前に指導監査課へ相談し、利用料金等の変更届を提出してください。

指導事例① 協力医療機関以外の通院料金について、人件費相当額を受領していた。

1 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会について

- 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「委員会」という。）を3月に1回以上開催しなければなりません。
- 委員会を開催した際は、その結果について、介護従業者とその他の従業者への周知徹底を図らなければなりません。

(1) 構成メンバーについて

- 管理者、従業者の他、第三者や精神科専門医等の専門家を活用した構成が望ましいです。

(2) 検討事項及び報告事項について

- ① 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
- ② 介護従業者とその他の従業者は、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、①の様式により報告すること
- ③ ②により報告された事例を集計し、分析すること
- ④ 事例の分析にあたっては、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
- ⑤ 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
- ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること



- ・ 委員会は、運営推進会議と一体的に設置・運営することも差し支えありません。
- ・ 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、事業所全体で情報共有し、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してください。

指導事例① 委員会を3月に1回以上開催していなかった。

指導事例② 会議の内容が身体的拘束等の発生の有無のみだった。

2 身体的拘束等の適正化のための指針について

- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しなければなりません。

「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込む項目

- ① 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方
- ② 委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦ 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

3 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修について

- 介護従業者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（年2回以上）に実施しなければなりません。
- 研修の内容は、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、当該事業所における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする必要があります。



- ・ 職員教育を組織的に徹底させていくために、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してください。
- ・ 研修の実施内容は必ず記録してください。
- ・ 研修の実施は、職員研修など事業所内での研修でも差し支えありません。

4 緊急やむを得ない理由で身体的拘束等を行う場合の記録について

- 当該利用者又は他の利用者の生命、又は身体を保護するため、**緊急やむを得ない場合**に身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。

◆「**緊急やむを得ない場合**」について

委員会等で、以下の3つの要件を全て満たす状態であることを検討・確認し、記録する必要があります。(身体拘束ゼロへの手引き：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」より)

- ①**切迫性**： 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

身体拘束を行うことにより、本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要があります。

- ②**非代替性**： 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

いかなる時でも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要があります。

- ③**一時性**： 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要があります。

- 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、従業者個人では行わず、施設全体としての判断が行われるように、委員会等であらかじめルールや手続きを定めておく必要があります。
- 事前に説明者や説明手続きについて明文化し、利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めなければなりません。事前に事業所としての考え方について理解を得ている場合も、実際に身体拘束を行う時点で、個別に説明を行う必要があります。

- 緊急やむを得ず、身体拘束を行う場合であっても、「緊急やむを得ない場合」について常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除しなければなりません。

指導事例① 身体拘束を行う際に、観察した状況、検討した内容の記録がなかった。

- 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じなければなりません。
- 感染症の発生又はまん延を防止するために必要な措置を講ずるよう努めてください。



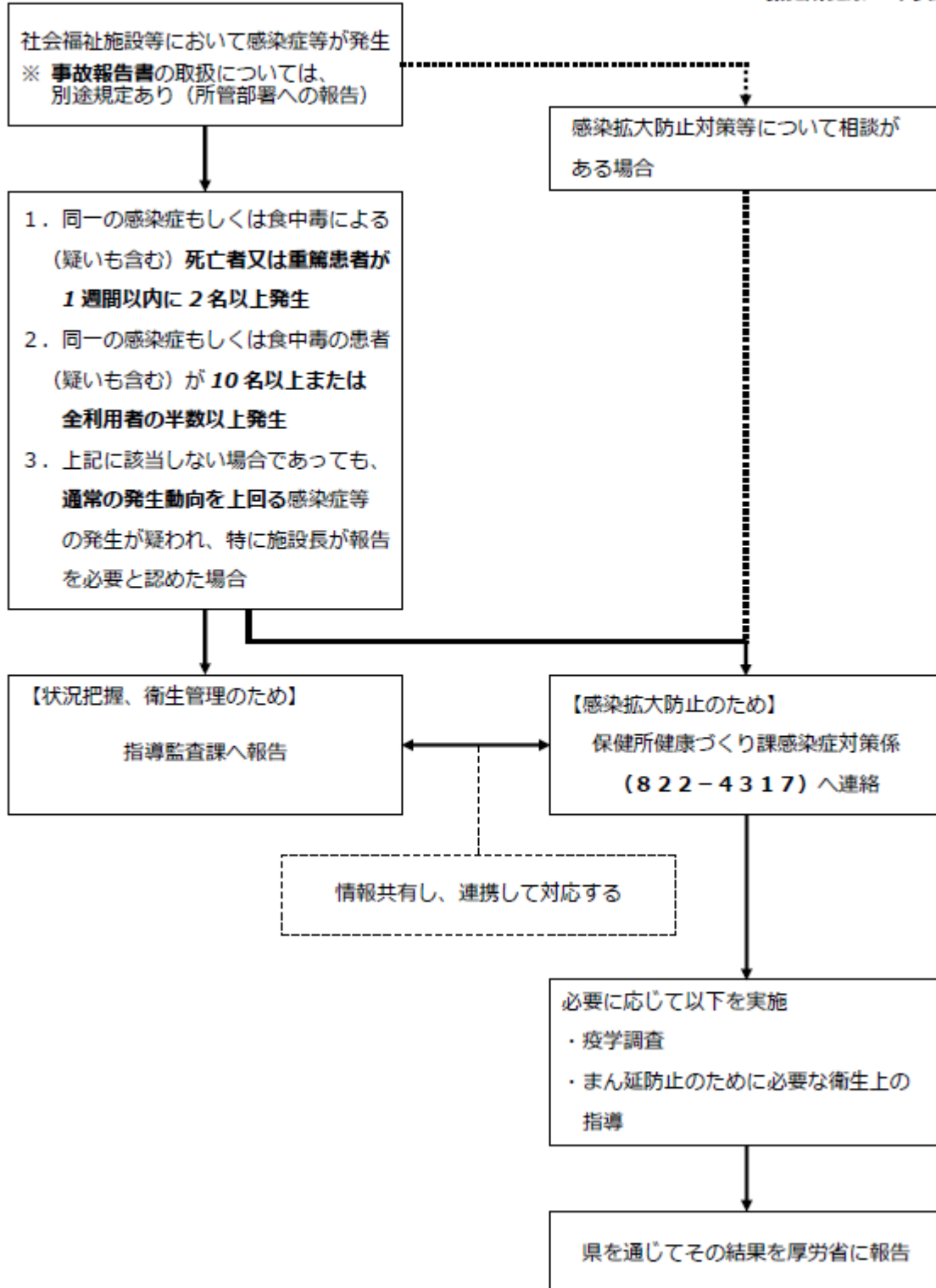
- ・ 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保ってください。
- ・ インフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、レジオネラ症などの対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置等について、厚生労働省通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じてください。
- ・ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めてください。
- ・ 清潔区域と不潔区域の区分を常に意識し、清潔物と不潔物を混在させたり共用したりしないようにしてください（不適切な例：使用後のリネン、おむつや汚物等と未使用のリネンやおむつ等の同一場所での保管、複数利用者での櫛やタオル等の共用など）。

【参考】

- 高齢者介護施設における感染症対策マニュアル改訂版（2019年3月）（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html
- インフルエンザ（総合ページ）（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html
- レジオネラ対策のページ（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>
- 食中毒（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/index.html

社会福祉施設等における感染症発生時の対応フロー

指導監査課
保健所健康づくり課



1 運営推進会議の設置について

- 運営推進会議は、(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者、地域住民の代表者等に対して、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものです。

(1) 運営推進会議の構成員

運営推進会議の構成員は以下のとおりです。

- ① 事業所の管理者や従業者又は事業者の代表者
- ② 利用者又は利用者の家族
- ③ 地域住民の代表者（町内会役員、老人クラブの代表者、民生委員等）
- ④ 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職員
- ⑤ (介護予防)認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等

(2) 運営推進会議の開催頻度

概ね2か月に1回以上開催してください。

(3) 運営推進会議の内容

- ① (介護予防)認知症対応型共同生活介護の活動状況を報告すること
- ② (介護予防)認知症対応型共同生活介護事業に対する評価を受けること
- ③ 運営推進会議において構成員等から必要な要望、助言等を聴くこと

(4) 運営推進会議の記録の公表

運営推進会議において報告した事項、会議において出された評価、要望、助言等について記録の作成を行い、当該記録の公表を行わなければなりません。

また、作成した記録は、会議の構成員に送付するとともに、横須賀市指導監査課に提出してください。



- ・ 構成員から要望や助言を受けた場合は、必要な措置を講じてください。
- ・ 指定小規模多機能型居宅介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えありません。
- ・ 運営推進会議の開催にあたり、市に年間の開催予定の提出をお願いします。また、市の職員の出席を依頼される場合は、上記開催予定とは別に、出席依頼を市に提出してください。
- ・ 地域との密接な連携の確保のため、町内会役員及び民生委員等をはじめとする、地域とのより一層良好な関係作りに努めてください。

指導事例① 運営推進会議でイベントを行った際の報告・評価等が行われていなかった。
⇒ 運営推進会議は、活動状況を報告し、評価を受けるとともに必要な要望や助言を聴く機会を提供する場であるため、イベントの実施のみをもって開催したものとすることはできません。運営推進会議において、イベントを実施した場合も上記（3）に掲げる内容について議論を交わしてください。

指導事例② 運営推進会議の記録を作成していなかった。または、作成したが掲示等により公表していなかった。

2 運営推進会議の合同開催について

- 運営推進会議は、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合に**複数の事業所の運営推進会議を合同で開催**することも差し支えありません。

- ① 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。
- ② 同一の**日常生活圏域**内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。

◆「日常生活圏域」について

横須賀市において、日常生活圏域とは「本庁及び各行政センターがそれぞれ所管する地域」としています。

- ※ 合同で開催する開催する回数は、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てはなりません。（例えば、年に6回の運営推進会議を開催する場合、他の事業所と合同開催ができるのは3回までとなります。）

3 地域との交流について

- 地域住民又はその自発的な活動等（ボランティア団体等）との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければなりません。

4 自己評価・外部評価について

- 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の方による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければなりません。
- 評価の実施を担保する観点から、その結果を**利用者及びその家族へ提供**するほか、事業所内の外部の方にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市の窓口等に置いておく方法、インターネットを活用する方法により開示しなければなりません。
- 利用者及びその家族への提供方法については、**重要事項説明書**に「**外部評価の実施の有無**」、「**実施した直近の年月日**」、「**評価機関の名称**」、「**評価結果の開示状況**」について記載し、**評価結果等を添付**の上、説明するなどが考えられます。
- 外部評価について、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であり、次の①～④の要件を全て満たす場合には、外部評価の実施回数を2年に1回とすることができます。
 - ① 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を横須賀市に提出していること。
 - ② 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
 - ③ 運営推進会議に、横須賀市の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。
 - ④ 「自己評価及び外部評価結果」のうち、外部評価項目の（事業所と地域とのつきあい）（事業所の力を活かした地域貢献）（市町村との連携）（運営に関する利用者、家族等意見の反映）の実践状況が適切であること。



- ・ 外部評価の実施回数の緩和に係る申請を行う場合は、緩和措置を受けようとする年度の、5月第2金曜日までに、横須賀市指導監査課に申請書を提出してください。
- ・ 外部評価の緩和の年度においても自己評価は実施してください。

指導事例① 自己評価の記録がなく、実施状況の確認ができなかった。

指導事例② 外部評価の緩和の年度において、自己評価を実施していなかった。

1 介護報酬算定要件の確認について

介護報酬は、人員・設備・運営等の基準を満たした上で初めて支給することが可能となります。

特に、加算については加算ごとに算定要件（人員・対象者・プロセス等）が定められており、その要件を満たしている場合に報酬が支払われます。

このため事業者は、自ら加算の算定要件を満たすことを確認し、報酬請求を行わなければなりません。

毎月の介護報酬の請求時等、定期的に算定要件を満たしているか確認を行ってください。

- 算定要件の確認を行った際には根拠資料を整備しておく必要があります。
- 算定要件を満たさない場合には、速やかに算定を止め、既に支払いを受けた報酬の取扱いについては、横須賀市に相談してください。

ア) 算定要件

- ・ 人員要件…職種、員数、勤務形態、職員の割合など
- ・ 対象者 …日常生活自立度、医師が回復の見込みがないと診断した者
- ・ プロセス…〇〇指針の整備、〇〇計画の作成、説明と同意、記録の作成 等

イ) 算定期間

「〇日を限度に」「〇日以内の期間」「起算して〇日以内」など

2 減算について

(1) 人員基準欠如の減算について

人員基準上満たすべき員数を下回っている（人員基準欠如）場合は、介護給付費の減算を行うことになっています。

これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めなければなりません。



- ・ 管理者は、人員基準欠如減算の対象となっていないことを毎月確認しなければなりません。
- ・ 人員基準欠如減算に該当する場合であっても、単に減算を行えば良いというものではなく、未然に人員基準欠如を防止するよう努めなければなりません。
- ・ 著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等の厳正な指導を行います。当該指導に従わない場合は、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討します。

○ 介護従業者・計画作成担当者の人員基準欠如

市への届出：必要

下の表に該当する場合、減算の適用となります。

人員基準欠如の対象となる事由	点検方法
介護従業者の員数が人員基準に満たない場合（日中）	集団指導講習会資料 P 3
介護従業者の員数が人員基準に満たない場合（夜間及び深夜）	ユニットごとに夜勤時間帯（午後 10 時から午前 5 時までを含めた連続する 16 時間）において介護従業者を 1 以上配置しているか
計画作成担当者の員数が満たない場合	ユニットごとに計画作成担当者を配置しているか（他ユニットとの兼務は不可）
計画作成担当者が実践者研修等を修了していない場合	実践者研修等を修了している計画作成担当者を配置しているか。 介護支援専門員である計画作成担当者を 1 以上配置しているか。

○ 減算の適用について（介護従業者（日中）の場合）

人員基準欠如となった職員の割合	人員基準欠如の期間	減算の適用（有無） 減算割合	減算期間
配置されていた職員が 1 割の範囲内で減少した場合	人員基準欠如が生じた月の翌月の末日までに人員基準欠如が解消	減算なし	
	人員基準欠如が生じた月の翌々月以降に人員基準欠如が解消	減算あり 基本報酬 100 分の 70	人員基準欠如が生じた月の翌々月から人員基準欠如が解消した月まで
配置されていた職員が 1 割を超えて減少した場合	人員基準欠如が生じた月の翌月以降に人員基準欠如が解消	減算あり 基本報酬 100 分の 70	人員基準欠如が生じた月の翌月から人員基準欠如が解消した月まで

○ 減算の適用について（介護従業者（夜間及び深夜）の場合）

人員基準欠如として取り扱う場合	減算の適用（有無） 減算割合	減算期間
ユニットごとに夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者の人員基準欠如が暦月の間に 2日以上連続発生 した場合	減算あり 基本報酬 100分の97	夜勤時間帯において介護従業者の人員基準欠如が生じた月の翌月から解消した月まで
ユニットごとに夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者の人員基準欠如が暦月の間に 4日以上発生 した場合		

○ 減算の適用について（計画作成担当者の場合）

人員基準欠如として取り扱う場合	減算の適用（有無） 減算割合	減算期間
計画作成担当者を配置していない場合	減算あり 基本報酬 100分の70	人員基準欠如が生じた月の翌々月から人員基準欠如が解消した月まで
計画作成担当者が修了すべき研修を修了していない場合		
介護支援専門員の資格を有している者がいない場合		

(2) 定員超過の減算について

利用定員を上回る利用者等を入所等させている（以下「定員超過利用」）場合は、人員基準欠如と同様に介護給付費の減算を行うことになっています。

これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めなければなりません。



- ・ 管理者は、定員超過に該当していないか毎月確認が必要です。
- ・ 定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう厳正な指導を行います。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討します。

○ 定員超過の減算

市への届出：不要

横須賀市への届出は不要ですが、定員超過減算に応じた報酬請求を行わなければなりません。

定員超過減算の対象となる事由	点検方法
運営規程に定めた利用定員を上回る利用者を入居させていること	1月（暦月）間の全利用者の延数を当該月の延日数で割って得た数（小数点以下切り上げ）が、利用定員を超えていないか確認を行う。利用者の延数の算出については、P38の利用者数点検シートをご活用ください。

○ 減算の適用について

減算事由	減算の適用（有無） 減算割合	減算期間
定員超過減算	減算あり 基本報酬 100分の70	利用者の数が定員超過となった月の翌月から定員超過が解消した月まで

3 加算に係る指導事例について

(1) 医療連携体制加算

指導事例① 重度化した場合の対応に係る指針を整備していなかった又は指針に盛り込むべき項目が記載されていなかった。

指導事例② 重度化した場合の対応に係る指針について同意を得ていることがわかる記録がなかった。

⇒ 指針については、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針等について盛り込み、入居の際に、利用者又はその家族等に対して当該指針の内容について説明し、同意を得たことが客観的にわかるような方法で記録してください。

(2) 看取り介護加算

指導事例① 医師が一般的に認められる医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であることが分かるような記録がなかった又は記録が不明瞭であった。

⇒ 診断書の発行等がない場合は、介護記録等に医師による診断があったことが確認できるよう記録してください。また、記録する際は診断に至った理由（利用者の病状等）がわかるよう記載してください。

指導事例② 看取り介護に関する指針に盛り込むべき項目が記載されていなかった。

指導事例③ 看取り介護に関する指針について、同意を得ていることがわかる記録がなかった。

⇒ 指針については、①当該事業所の看取りに関する考え方、②終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方、③事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、④医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）、⑤利用者等への情報提供及び意思確認の方法、利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式、⑥家族等への心理的支援に関する考え方、⑦その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員が取るべき具体的な対応の方法について盛り込み、入居の際に利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得たことが客観的にわかるような方法で記録してください。

指導事例④ 看取り介護計画に、利用者の家族等から同意の署名がないものがあった。

⇒ 看取り介護計画を共同で作成した医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）のうち、内容に応じた適当な者から説明をし、同意の署名を得てください。

指導事例⑤ 看取り介護に関する指針の見直しが行われていなかった。

⇒ 管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りの実績等を踏まえて指針の見直しを行ってください。

指導事例⑥ 看取りに関する職員研修を行っていなかった。

指導事例⑦ 対象者の看取り期間が長期化しており、状態も安定していた。

(3) 若年性認知症利用者受入加算

指導事例① 利用者ごとに担当者を定めることになっているが、担当者が管理者であった。

⇒ 担当者は計画に位置付けられたサービスを提供する介護職員から選定してください。

(4) 認知症専門ケア加算

指導事例① 算定に必要な対象者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者）の割合を把握（確認）していなかった。

⇒ 日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者）の割合が2分の1以上であることが客観的にわかる方法で確認してください。

指導事例② 事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を開催していることが確認できなかった。

⇒ 会議録等により、当該会議を定期的に行っていること及び会議の内容が確認できるよう記録してください。

(5) 栄養スクリーニング加算

指導事例① 利用者の栄養状態に関する情報が担当する計画作成担当者に提供されていなかった。（別ユニットの計画作成担当者に提供されていた。）

指導事例② 利用者の栄養状態の確認を行っていなかった。（血清アルブミン値を測定していない利用者について加算を算定していた。）

(6) サービス提供体制強化加算

指導事例① 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の常勤職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持し、毎月記録しなければならないが、記録及び確認を行っていなかった。

(7) 介護職員処遇改善加算

指導事例① 非正規雇用の職員も賃金改善の対象となっているが、昇給に関する仕組みを定めていなかった。

指導事例② 事業所における処遇改善の方法等について、全ての介護職員に周知していることが確認できなかった。

指導事例③

実施した改善内容及び費用の額を周知していなかった。

⇒ 処遇改善加算を算定する事業者は、賃金改善を行う方法等について、介護職員処遇改善計画書を用いて全ての介護職員に周知してください。

また、併せて該当するキャリアパス要件について整備した就業規則等をすべての介護職員に周知してください。

【キャリアパス要件Ⅰ及びⅡ 共通】

- ・ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容に応じた任用等の要件（職員の賃金に関するものを含む）
- ・ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く）

【キャリアパス要件Ⅱ】

- ・ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び次の①、②に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会の確保
 - ① 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術的指導等を実施するとともに介護職員の能力評価を行うこと
 - ② 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること

【キャリアパス要件Ⅲ】

- ・ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の①から③のいずれかに該当する仕組みであること
 - ① 経験（勤続年数や経験年数など）に応じて昇給する仕組み
 - ② 資格等（介護福祉士や実務者研修修了者などの取得）に応じて昇給する仕組み
 - ※ 介護福祉士を有して当該事業所や法人についても昇給が図られる仕組みであること
 - ③ 一定の基準（実技試験や人事評価など）に基づき定期に昇給を判定する仕組み
 - ※ 客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていること

4 令和元年度(平成31年度)介護報酬改定について

(1) 介護職員等特定処遇改善加算

① 介護職員等特定処遇改善加算 (I)

算定した単位数の1000分の31に相当する単位数

② 介護職員等特定処遇改善加算 (II)

算定した単位数の1000分の23に相当する単位数


「令和元年度集団指導講習会資料(共通事項編)」のP1をご参照ください。

(2) 基本報酬の改定


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一部改正により、令和元年10月以降、介護報酬のうち、基本報酬等の見直し(引き上げ)が行われます。

① (介護予防) 認知症対応型共同生活介護費

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護費 (I)


	<u>現行</u>		<u>改正後</u>
要支援2	755単位		757単位
要介護1	759単位		761単位
要介護2	795単位		797単位
要介護3	818単位		820単位
要介護4	835単位		837単位
要介護5	852単位		854単位

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護費 (II)


	<u>現行</u>		<u>改正後</u>
要支援2	743単位		745単位
要介護1	747単位		749単位
要介護2	782単位		784単位
要介護3	806単位		808単位
要介護4	822単位		824単位
要介護5	838単位		840単位

② (介護予防) 短期利用認知症対応型共同生活介護費

(介護予防) 短期利用認知症対応型共同生活介護費 (I)

	<u>現行</u>		<u>改正後</u>
要支援 2	783単位		785単位
要介護 1	787単位		789単位
要介護 2	823単位		825単位
要介護 3	847単位		849単位
要介護 4	863単位		865単位
要介護 5	880単位		882単位

(介護予防) 短期利用認知症対応型共同生活介護費 (II)

	<u>現行</u>		<u>改正後</u>
要支援 2	771単位		773単位
要介護 1	775単位		777単位
要介護 2	811単位		813単位
要介護 3	835単位		837単位
要介護 4	851単位		853単位
要介護 5	867単位		869単位

利用者数点検シート

歴月ごとに利用者の数を計算する方法の一例です。(認知症対応型共同生活介護事業所 定員9人 4月の場合)

○●ページのルールに記載した事項を点検シートに記載したので参考にしてください。

【例1】 Aさんが4月12日から4月20日まで外泊した場合は、サービス提供を行っていない13日から19日までは数えません。

【例2】 Iさんが4月15日に退所した場合は、15日まで数えます。

【例3】 Jさんが4月16日に入所した場合は、16日から利用した日数として数えます。

4月の利用定員は、利用延人数263人÷月の日数30日=8. 8(8. 76…)人(小数点第2位以下切り上げ)

		4月																															
ユニット	名前	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	合計	
猿島ユニット	A	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●									●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	23	
	B	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	C	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	D	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	E	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	F	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	G	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	H	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30
	I	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●																15	
	J																●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15	
																																263	

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

(○ 年 ○ 月分)

サービス種類

(認知症対応型共同生活介護事業)

事業所名 (グループホーム横浜翼 飛鳥ユニット)

職 種	種別 番号	資 格	氏 名	日勤・夜勤 の区分	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							勤務実績 合計	勤務時間 合計
					1 木	2 金	3 土	4 日	5 月	6 火	7 水	8 木	9 金	10 土	11 日	12 月	13 火	14 水	15 木	16 金	17 土	18 日	19 月	20 火	21 水	22 木	23 金	24 土	25 日	26 月	27 火	28 水		
管理者	B	管理客研修	渡辺 太郎	—	4	4	4			4	4	4	4	4		4	4	4			4	4	4			4	4	4	4	4	4	4	80	80
計画作成担当者	B	介護支援専門員	渡辺 花子	—	4	4	4			4	4	4	4	4		4	4	4			4	4	4			4	4	4	4	4	4	72	72	
介護従業者	B	介護福祉士	渡辺 太郎	日勤	4	4	4			4	4	4	4	4		4	3	4	4			4	4	4			4	4	4	4	4	87	87	
				夜勤															3	4														7
介護従業者	B	介護支援専門員	渡辺 花子	日勤		4	4	4	3			4	4	4	4	4		3	4	4	4	4			4	4	4	4	4		4	4	87	87
				夜勤				3	4																									
介護従業者	B	介護福祉士	本町 太郎	日勤	3	3	3			3	3	3			3	3	3			3	3	3			3	3	3	3	3	3	3	134	171.2	
				夜勤																														0
介護従業者	B	介護福祉士	衣笠 花子	日勤	3	4	3			3	3	3			4	3	3	3	3	3	3	3			4	3	3	3	4	3		122	122	
				夜勤		3	4							3	4				3	4			3	4			3	4			3	4		42
介護従業者	D	介護福祉士	田浦 太郎	日勤	3		3	3	3			4	3		3	4	3			3	3			4	3		3	4	3		4	3	98	98
				夜勤	4							3	4			3	4					3	4			3	4			3	4		3	4
介護従業者	D		西 花子	日勤	4	3			4	3			4	3			3	4			4	3			4	3			4	3		42	42	
				夜勤	3	4			3	4			3	4			3	4				3	4			3	4			3	4		42	42
介護従業者	D		久里浜 太郎	日勤			4	3			4	3			4	3			4	3			4	3			4	3			4	3	49	49
				夜勤			3	4			3	4			3	4			3	4			3	4			3	4			3	4		49
介護従業者	D		浦賀 花子	日勤					4	3					4	3					4	3							4	3		21	21	
				夜勤						3	4							3	4											3	4		21	21
介護従業者	D		大塚 花子	日勤	3	3			3	3			3	3			3	3			3	3			3	3			3	3		128	128	
				夜勤																														0
介護従業者	D		北下浦 太郎	日勤		6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6			6	6	6	6			6	114	114	
				夜勤																														0
				夜間ケア 加算																														
				介護従業者における 日勤時間の計	35	37	37	29	37	35	35	29	37	29	33	25	31	45	27	37	29	25	25	27	27	31	29	29	25	25	35	27	31	29
				介護従業者における 夜勤時間の計	42	44	44	36	44	42	42	36	44	36	40	32	38	52	34	44	36	32	32	34	34	38	36	36	32	32	42	34	38	36
				夜間ケア加算に係る 夜勤時間の計																														

常勤換算

919

53人

介護従業者の人員基準

3人

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間「就業規則等で定められた1週あたりの勤務時間」 40時間/週 ※32時間を下回る場合は32時間。

常勤職員が勤務すべき1月あたりの勤務時間 (171.2時間/月)

介護従業者の夜勤における勤務開始時間及び終了時間: 当日 17時 00分 から 翌朝 9時 00分まで

利用者の生活時間: 朝の6時00分から夕の21時00分まで 夜間及び深夜の時間: 21時 00分から 6時 00分まで

※勤務時間合計: 従業員の月の合計勤務時間数(日中、夜間の計)が1月あたりの常勤職員が勤務すべき勤務時間数を越える場合は、「常勤職員が勤務すべき1月あたりの勤務時間」を記入してください。

*イ…計画作成担当者の月間勤務時間数を記入。

*ロ…介護従業者の日勤帯における合計月間勤務時間を記入。

注: 管理者や計画作成担当者が介護従業者と兼務している場合は、それぞれの職種で勤務時間を割り振り、管理者や計画作成担当者としての勤務時間は除くこと。

*ハ…介護従業者の合計月間総勤務時間を記入。(日中、夜間等含む)

*ニ…夜間ケアに係る合計月間勤務時間を記入。→常勤職員が勤務すべき時間数(月)を越えた場合夜間ケア加算算定可。

備考 1 事業に係る従業員(管理者を含む。)について、1月分の勤務すべき時間数を記入してください。

2 介護従業者は左記の勤務形態の区分の順にまとめて記載してください。 勤務形態の区分 A: 常勤で専従 B: 常勤で兼務 C: 常勤以外で専従 D: 常勤以外で兼務

3 算出にあたっては、半数未満は切り捨ててください。

4 介護従業者の欄が足りないときは、欄を削って1別の職種の枠外を行を削除してその外を行を削り、2ページにする等)記入してください。

5 介護従業者は下記例を参考に日勤帯における勤務時間と夜勤帯における勤務時間を区分して記入してください。また、夜間ケアに係る加算にあたって記載する介護従業者の勤務時間は、夜間?7加算欄に記入してください。

6 制度で認められた休職の場合は「休」と記入し、1日あたりの勤務時間を算入して計算してください。

介護従業者	A	神奈川花子	日勤	3	3	3	4	4			3	3	3	4	4			3	3	3	4	4			3	3	3	4	4			123
	B		夜勤				3	3						3	3																	32

(例: 日勤帯における勤務時間: 日中、夜間の計。夜間帯における勤務時間: 21時~0時、深夜帯における勤務時間: 0時~2時とした場合。)

夜間帯の勤務時間数

生活時間	17~21時	夜間及び深夜の時間帯	21~6時(休憩1H、実働5時間)	生活時間	6~10時
------	--------	------------	-------------------	------	-------

7 =欄には、当該日の曜日を記入してください。