

# 令和元年度 集団指導講習会資料

特定施設入居者生活介護 /  
介護予防特定施設入居者生活介護

横須賀が好き!



YOKOSUKA CITY SINCE 1907

横須賀市福祉部指導監査課

## 目 次

### 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

1	人員基準に関する用語について・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	人員基準について・・・・・・・・・・・・・・・・	3
3	勤務形態一覧表の作成について・・・・・・・・・・・・・・・・	8
4	設備基準について・・・・・・・・・・・・・・・・	11
5	（介護予防）特定施設サービス計画の作成について・・・・・・・・	13
6	サービス提供の記録について・・・・・・・・・・・・・・・・	17
7	運営規程について・・・・・・・・・・・・・・・・	18
8	利用料の受領について・・・・・・・・・・・・・・・・	19
9	事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・	21
10	身体的拘束の廃止について・・・・・・・・・・・・・・・・	22
11	衛生管理等について・・・・・・・・・・・・・・・・	24
12	受託居宅サービス等の提供（外部サービス利用型のみ）・・・・・・・・	26
13	受託居宅サービス事業者等への委託（外部サービス利用型のみ）・・・・・・・・	26
14	記録の整備について・・・・・・・・・・・・・・・・	28
15	介護報酬について・・・・・・・・・・・・・・・・	30

**【指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**又は**【外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**と記載がある場合は、それぞれ基準が異なりますので、別に掲載しています。

特に記載のない場合は、共通事項となります。

### (1) 常勤換算方法

当該特定施設の従業者の勤務延時間数を当該特定施設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）で除することにより、当該特定施設のその員数を、常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

この場合の勤務延時間数は当該特定施設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、当該特定施設が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入します。

### (2) 勤務延時間数

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。

なお、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、当該特定施設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。

### (3) 常勤

当該特定施設における勤務時間が、当該特定施設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。）に達していることをいいます。

同一の事業者によって当該特定施設に併設されている事業所の職務であって、当該特定施設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ものとします。

※ 例外的に常勤が勤務すべき時間数を30時間とすることができる場合  
次のいずれの要件にも該当すること

ア 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項に規定する所定労働時間の短縮措置を講じている者であること

イ 利用者の処遇に支障がない体制が特定施設として整っている場合であること

### (4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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います。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該特定施設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。

## (5) 総利用者数

指定特定施設入居者生活介護の利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の利用者の合計数をいいます。(外部サービス利用型の場合は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の利用者及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の利用者の合計数)

合計数の算出は、(6) 前年度の平均値で算出します。

## (6) 前年度の平均値

ア 「前年度」とは、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度）を指します。

イ 利用者数の平均は、前年度の全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数です。  
(平均利用者数の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げます。)

※ 利用者の延数は、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。なお、入所した日を含み退所した日を含みません。

ウ 新設又は増床分のベッドについて（前年度の実績が1年未満の場合）

(ア) 新設又は増床の時点から6月未満の間 ①又は②の方法による

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

(イ) 新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間

・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

(ウ) 新設又は増床の時点から1年以上経過しているとき

・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

勤務表を作成する管理者は、人員基準を確実に理解し、常に人員基準を満たす配置を行ってください。

### **【指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

#### **（１）生活相談員**

##### ア 生活相談員の員数

常勤換算方法で総利用者数（２ページ（５）参照）が100又はその端数を増すごとに1人以上

##### イ 生活相談員の配置要件

1人以上は、常勤でなければなりません。

#### ◆ポイント◆

生活相談員には、資格要件がありませんが、運営基準に定められている相談及び援助、利用者の家族との連携及び地域との連携等の業務に従事することができる能力を有する従業者を配置してください。

#### **（２）計画作成担当者**

##### ア 計画作成担当者の員数

1人以上（総利用者数（２ページ（５）参照）が100又はその端数を増すごとに1人以上を標準とする）

##### イ 計画作成担当者の資格要件・配置要件

専らその職務に従事する介護支援専門員でなければなりません。利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設の他の職務に従事することができます。

#### **（３）看護職員・介護職員**

##### ア 看護職員・介護職員の員数

常勤換算方法で、特定施設入居者生活介護の利用者の数と介護予防特定施設入居者生活介護の利用者の数に10分の3を乗じて得た数の合計に対して3又はその端数を増すごとに1以上

##### イ 看護職員の資格要件

看護職員は、看護師又は准看護師でなければなりません。

##### ウ 介護職員の配置要件

常に1以上の介護職員の配置が必要です。要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合の宿直時間帯については、この限りではありません。

##### エ 看護職員及び介護職員の配置要件

看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければなりません。

## ～点検の方法～

### (ア) 利用者の数（点検時期：毎年度確認）

#### ◆前年度の平均値から当該年度の人員基準（最低基準）を把握◆

- ① 利用者の数を算出します。
  - ・ 利用者の数は、前年度の平均値で、新規指定等の場合は推定数です。
  - ・ 利用者の数は、特定施設の利用者（要介護1から5まで）の数と介護予防の利用者（要支援1・2）の数に0.3を乗じて得た数を合計した数字となります。
- ② 人員基準として配置が必要な人数を計算します。
  - ・ ①で算出した利用者の数を3で割った数とその年の人員基準（最低基準）として確保しなければならない看護職員及び介護職員の員数になります。

#### (例) 特定施設入居者生活介護の利用者

$$\text{延数 } 10,950 \text{人} \div 365 \text{日} = 30 \text{人}$$

#### 介護予防特定施設入居者生活介護の利用者

$$\text{延数 } 10,000 \text{人} \div 365 \text{日} = 27.4 \text{人} \text{ (小数点第2位以下を切り上げ)}$$

$$\text{利用者数は、} 30 \text{人} + 27.4 \text{人} \times 0.3 = 38.3 \text{人}$$

38.3人に対する3対1の配置が当該特定施設の人員基準となります。

$38.3 \text{人} \div 3 = 12.7\dots$ よって常勤換算方法で12.7以上の人員配置が必要となります。

※①及び②の点検は、4月中旬までに毎年点検を行ってください。

### (イ) 看護職員・介護職員の人員配置（点検時期：毎月確認）

#### ◆看護職員・介護職員の常勤換算を算出し、最低基準を満たしているか◆

- ① 勤務形態一覧表（暦月で作成したもの）の看護職員・介護職員の常勤換算後の人数を合計し、当該年度の人員基準を満たすことを確認してください。

#### ◆ポイント◆

- ・ 人員配置の点検は、毎年度行うものと毎月行うものがあります。
- ・ 勤務表を作成する職員並びに管理者は、確実に点検を行ってください。

#### (4) 看護職員

看護職員の員数は、看護職員・介護職員の基準の他、下記要件を満たす必要があります。

##### ア 看護職員の員数

- ① 総利用者数が30を超えない指定特定施設入居者生活介護は、常勤換算方法で1以上
- ② 総利用者数が30を超える指定特定施設入居者生活介護にあつては、常勤換算方法で、1に総利用者数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

※総利用者数は、特定施設入居者生活介護の利用者と介護予防特定施設入居者生活介護の利用者を合計した人数です。

総利用者数	常勤換算後の看護職員数
1から30人まで	1以上
31人から80人まで	2以上
81人から130人まで	3以上
以下50人ごとに	1以上を加える

- (例) 特定施設入居者生活介護の利用者 延数 10,950人÷365日=30人  
介護予防特定施設入居者生活介護の利用者 延数 10,000人÷365日=27.4人  
30人+27.4人=57.4人

この場合の看護職員の員数は、常勤換算方法で2以上の配置が必要です。

##### イ 看護職員の配置要件

看護職員は、**看護師**又は**准看護師**でなければなりません。

#### (5) 機能訓練指導員

##### ア 機能訓練指導員の員数

機能訓練指導員 1以上

##### イ 機能訓練指導員の資格要件

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための**訓練を行う能力を有する者**でなければなりません。

※ 「**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」「きゅう師」を言います。

なお、「**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ります。

#### (6) 管理者

##### ア 管理者の配置要件

指定特定施設ごとに**専ら**その職務に従事する**常勤**の管理者を配置

##### イ 管理者の兼務の範囲

指定特定施設の管理上支障がない場合に限り、当該特定施設の他の職務、又は同一敷地内の他の事業所、施設の職務に従事することができます。

## **【外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

勤務表を作成する管理者は、人員基準を確実に理解し、常に人員基準を満たす配置を行ってください。

### **（１）生活相談員**

#### ア 生活相談員の員数

常勤換算方法で総利用者数（２ページ（５）参照）が100又はその端数を増すごとに1人以上

#### イ 生活相談員の配置要件

1人以上は、専らその職務に従事し、かつ常勤でなければなりません。利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設の他の職務に従事することができます。

#### ◆ポイント◆

生活相談員には、資格要件がありませんが、運営基準に定められている相談及び援助、利用者の家族との連携及び地域との連携等の業務に従事することができる能力を有する従業者を配置してください。

### **（２）計画作成担当者**

#### ア 計画作成担当者の員数

1人以上（総利用者数（２ページ（５）参照）が100又はその端数を増すごとに1人以上を標準とする）

#### イ 計画作成担当者の資格要件・配置要件

専らその職務に従事する介護支援専門員で、そのうち1人以上は常勤でなければなりません。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設の他の職務に従事することができます。

### **（３）介護職員**

#### ア 介護職員の員数

常勤換算方法で、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の利用者の数が10又はその端数を増すごとに1及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護の利用者の数が30又はその端数を増すごとに1以上

#### イ 介護職員の配置要件

常に1以上の介護職員の配置が必要です。要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合の宿直時間帯については、この限りではありません。

### **（４）管理者**

#### ア 管理者の配置要件

指定特定施設ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置

#### イ 管理者の兼務の範囲

指定特定施設の管理上支障がない場合に限り、当該特定施設の他の職務、又は同一敷地内の他の事業所、施設の職務に従事することができます。



## 指導事例

- 夜勤職員を、夜勤の時間帯に配置していない時間があった。
- 管理者が、常勤の従業者が勤務すべき時間数の算出方法を把握していなかった。
- 事業所で定めている常勤職員が勤務すべき時間に達していないにもかかわらず、常勤職員として配置していた。
- 機能訓練指導員の配置が、確認できなかった。
- 介護職員を配置していない時間があった。

### **【重要】指導監査課に報告が必要な事項**

職種を問わず人員基準を満たさないことを指導監査課に報告せず、人員基準欠如となったことが事後に判明した場合には、指定取消等の措置を検討する可能性があります。人員基準欠如となった場合やそのおそれがある場合には、必ず事前に指導監査課に報告してください。

### (1) 勤務表作成上の留意点

- ア 必ず暦月（1日から末日）の勤務形態一覧表（予定表と実績）を作成してください。
- イ 勤務形態については、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者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。
- ウ 常勤職員が、有給休暇を取得した場合には、勤務形態一覧表には、「有」又は「休」と記載してください。
- エ 介護職員の勤務時間については、勤務時間が何時から何時までの勤務なのかが分かる記号で表記する方法【例1】又は勤務時間数を記載する方法【例2】どちらで作成しても構いません。【例2】の方法により勤務表に記載する場合には、介護職員が、常に1以上配置されていることが確認できる資料を作成してください。
- オ 人員配置において、資格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。
- カ 育児休業の取得により、時間短縮となっている職員がいる場合には、氏名の横に「時短職員」と記載してください。

### (2) 常勤換算方法の留意点

- ア 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）
- イ 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）
- ウ 非常勤職員が有給休暇を取得した場合や、外部研修に参加する時間は、合計時間に含めることはできません。
- エ 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、常勤換算の計算上は勤務したものとみなすことができます。勤務時間の合計数に含めてください。
- オ 育児休業の取得により、時間短縮となっている職員の常勤換算方法は、非常勤職員と同様に取り扱います。

#### 指導事例

- 併設の訪問介護職員を兼務している従業者について、特定施設と訪問介護事業所の勤務時間を分けて記載していなかった。
- 非常勤職員が休暇を取得した際に、勤務時間の合計数に含めていた。
- 従業者の出勤や退勤の時間を目視以外で確認をしていなかった。  
⇒タイムカード等により、出退勤の状況を確認できる体制を整えること。

【例1】

勤務形態一覧表の作成方法・常勤換算の算出方法

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ( ○年○月分) サービス種類 ( (介護予防)特定施設入居者生活介護 )  
 事業所番号( ) 事業所名( )

職種	勤務形態	資格	氏名	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	31	5月の合計	常勤換算後の人数						
				月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水								
管理者	B	社会福祉士	神奈川 太郎		8	8	8	8	8				8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	有	8			8	8	176	1.0					
計画作成担当者	B	介護支援専門員	三浦 二郎	8		8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0					
生活相談員	B	社会福祉士	横浜 二郎	8	8	8			8	8	8	8			8	8	有	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0			
看護職員	B	看護師	川崎 三郎		有			8	8				8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	168	1.0					
	D	准看護師	相模 三郎	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	84	-				
機能訓練指導員	D	准看護師	相模 三郎	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	42	-				
介護職員	B	介護福祉士	平塚 五郎	ア	夜	明		ウ		ア	夜	明		ウ		ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	ア		夜	明		ウ	ア			176	1.0					
	B	介護福祉士	足柄 五郎	イ	ア	夜	明		ウ		ア	夜	明		ウ		ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ			176	1.0				
	B	介護福祉士	箱根 五郎	ウ		ア	夜	明		有	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ			176	1.0			
	B	介護福祉士	綾瀬 五郎		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	有	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ			176	1.0		
	B	介護福祉士	中井 五郎	明		ウ		ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ			176	1.0	
	B		藤沢 五郎	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ	ア	夜	明		ウ	イ			176	1.0
	B		茅ヶ崎 五郎		イ		イ	イ	イ		イ	ウ	ア	イ		ア	有	ア	ア	ウ		ア	ア	有	ウ	ウ	イ		ア	イ							168	1.0				
	D		大磯 五郎								ウ				イ		ア					ア															48	-				

勤務形態 A 常勤専従 B常勤兼務 C非常勤専従 D非常勤兼務

計算はすべて小数点第2位を切り捨て

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務日数、勤務時間  日 (a) 週  時間 (b)

常勤職員が勤務すべき1日あたりの勤務時間  時間 (c)

5月の常勤職員が通常勤務すべき日数  日 (d)

常勤職員の勤務すべき曜日が同じ場合 当該月の常勤職員が勤務すべき曜日を足し上げた日数

常勤職員によって勤務すべき曜日が異なる場合の常勤職員が通常勤務すべき日数の計算方法 (a) × 4 + (月の日数 - 28) × (a) ÷ 7

常勤職員の1ヶ月間における勤務すべき時間数 (c) × (d)  時間 (e)

常勤換算 常勤専従職員(短期入所との兼務は専従とみなす)の人数 + (非常勤職員等の勤務時間数合計 ÷ 常勤職員の1ヶ月間における勤務すべき時間数(e))

勤務区分

(例) 早番: ア 7:00~16:00 (8H)  
 日勤: イ 9:00~18:00 (8H)  
 遅番: ウ 10:00~19:00 (8H)  
 夜勤: 夜 16:00~24:00 (8H)  
       明 24:00~10:00 (8H)

【例2】

勤務形態一覧表の作成方法・常勤換算の算出方法

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

( ○ 年 ○ 月分) サービス種類 ( (介護予防)特定施設入居者生活介護 )

事業所番号( ) 事業所名( )

職 種	勤務形態	資格	氏 名	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	31	5月の合計	常勤換算後の人数				
				月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水						
管理者	B	社会福祉士	神奈川 太郎		8	8	8	8	8				8	8	8	8	8			8	8	8	8			8	8	8	有	8			8	8	176	1.0				
計画作成担当者	B	介護支援専門員	三浦 二郎	8		8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0			
生活相談員	B	社会福祉士	横浜 二郎	8	8	8			8	8	8	8			8	8	有	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8		176	1.0				
看護職員	B	看護師	川崎 三郎		有			8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	168	1.0				
	D	准看護師	相模 三郎	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4			4	4	4	4	4	4		84	-				
機能訓練指導員	D	准看護師	相模 三郎	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2			2	2	2	2	2	2		42	-				
介護職員	B	介護福祉士	平塚 五郎	8	8	8		8		8	8	8			8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0			
	B	介護福祉士	足柄 五郎	8	8	8	8		8		8	8	8			8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0		
	B	介護福祉士	箱根 五郎	8		8	8	8	有	8	8	8	8			8	8			8	8			8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0	
	B	介護福祉士	綾瀬 五郎		8	8	8	8	8		8	有	8	8	8			8	8			8	8			8	8			8	8	8	8			8	8	176	1.0	
	B	介護福祉士	中井 五郎	8		8		8	8	8		8	8			8	8			8	8			8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	176	1.0	
	B		藤沢 五郎	8	8		8	8	8	8	8			8	8	8	8			8	8			8	8			8	8			8	8	8			8	8	176	1.0
	B		茅ヶ崎 五郎		8		8		8	8		8	8	8	8			8	有	8	8	8	8	8	8			有	8	8	8	8	8			8	8	168	1.0	
	D		大磯 五郎							8						8			8				8					8			8					8	8	48	-	

勤務形態 A 常勤専従 B常勤兼務 C非常勤専従 D非常勤兼務

計算はすべて小数点第2位を切り捨て

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務日数、勤務時間  日 (a) 週  時間 (b)

常勤職員が勤務すべき1日あたりの勤務時間  時間 (c)

5月の常勤職員が通常勤務すべき日数  日 (d)

常勤職員の勤務すべき曜日が同じ場合 当該月の常勤職員が勤務すべき曜日を足し上げた日数

常勤職員によって勤務すべき曜日が異なる場合の常勤職員が通常勤務すべき日数の計算方法 (a)×4+(月の日数-28)×(a)÷7

常勤職員の1ヶ月間における勤務すべき時間数 (c)×(d)  時間 (e)

常勤換算 常勤専従職員(短期入所との兼務は専従とみなす)の人数+(非常勤職員等の勤務時間数合計÷常勤職員の1ヶ月間における勤務すべき時間数(e))

## 【指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物であること</li> <li>● 構造設備の基準について、建築基準法及び消防法の定めるところに適合していること</li> </ul>
介護専用居室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定員1人（平成18年4月1日より前に指定された事業所を除きま す）利用者の処遇上、必要と認められる場合は2人も可能</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 2人部屋が認められる場合とは、夫婦で利用する場合など で、利用者の処遇において2人部屋とした方が適切な場合で す。事業者の都合で相部屋とすることはできません。</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>● プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること</li> <li>● 地階には設けないこと</li> <li>● 避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面している出入口を1 以上設けること</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 居室等の面積については、利用申込者がサービスを選択する うえでの重要事項であり、利用申込者に対して文書を交付し、 特定施設に掲示しておく必要があります。</li> </ul> </div>
一時介護室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護を行うために適当な広さを有すること 他に利用者を一時的に介護するための部屋が確保されている場 合は、設けないことができる。 例：全ての居室が介護専用居室（介護を行うことのできる一般居 室を含む）の場合</li> </ul>
浴室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体の不自由な方が入浴するのに適したものであること</li> </ul>
便所	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること</li> </ul>
食堂	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること</li> </ul>
機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること 他に機能訓練を行うのに適当な広さの場所が確保できる場合 は設けないことができる</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 車椅子で円滑な移動が可能な空間及び構造を有すること</li> <li>● 消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けていること （平成27年4月1日より、防火管理者の選任及び消防用設備等 の設置について、消防法施行令等の一部改正がありましたので、 ご注意ください）</li> </ul>

## 【外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物であること</li> <li>● 構造設備の基準について、建築基準法及び消防法の定めるところに適合していること</li> </ul>
居室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定員1人（平成18年4月1日より前に指定された事業所を除きます）利用者の処遇上、必要と認められる場合は2人も可能</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 2人部屋が認められる場合とは、夫婦で利用する場合などで、利用者の処遇において2人部屋とした方が適切な場合です。事業者の都合で相部屋とすることはできません。</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>● プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること</li> <li>● 地階には設けないこと</li> <li>● 避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面している出入口を1以上設けること</li> <li>● 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 居室等の面積については、利用申込者がサービスを選択するうえでの重要事項であり、利用申込者に対して文書を交付し、特定施設に掲示しておく必要があります。</li> </ul> </div>
浴室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体の不自由な方が入浴するのに適したものであること</li> </ul>
便所	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること</li> </ul>
食堂	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 車椅子で円滑な移動が可能な空間及び構造を有すること</li> <li>● 消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けていること （平成27年4月1日より、防火管理者の選任及び消防用設備等の設置について、消防法施行令等の一部改正がありましたので、ご注意ください）</li> </ul>

### 指導事例

- 市に届け出ることなく居室を理美容室に変更していた。
- 市に届け出ることなく便所を洗濯室に変更していた。

## 1 特定施設サービス計画作成のポイント

- (1) 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号)における施設サービス計画書の様式を使用する場合は、その取扱いに準じるとともに、「サービスを提供する上での留意事項」を併せて記載してください。
- (2) 特定施設サービス計画は、少なくとも①入居時、②更新認定時、③状態が変化した場合に速やかに作成又は見直し(変更・継続)をしてください。
- (3) サービス提供が、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮してください。
- (4) 特定施設ケアマネジメントの流れ

① 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成にあたっては、利用者や家族に面接を行う等の適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むために支援する上で、解決すべき課題の把握(アセスメント)を行います。

アセスメントについては、前述の老企第 29 号別添「課題分析標準項目」を参考として差し支えありません。



② 計画作成担当者は、利用者又は家族の希望やアセスメントの結果を踏まえ、**他の従業者と協議の上**、サービスに係る目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意事項を盛り込んだ特定施設サービス計画の原案を作成します。

- 特定施設サービス計画には、解決すべき課題に加えて各種サービス(機能訓練、看護、介護、食事等)に係る目標を、具体的に設定して記載するようにしてください。
- 緊急やむを得ない場合の身体的拘束については、身体拘束の原因となる問題行動や原因に対するケアについて計画に組み込むことが身体的拘束廃止への取組みの一環として必要です。



③ 計画作成担当者は、サービス内容等への利用者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特定施設サービス計画の内容について説明し、同意を得なければなりません。(このときに意見等があった場合には、もう一度②を行います。)同意を得た後に当該計画を利用者又はその家族に交付しなければなりません。



④ 入居中の利用者に対して、他の従業者と連絡を継続的に行うことにより、特定施設サービス計画の実施状況の把握(**モニタリング**)を行い、計画に位置付けたサービス内容の適切性、目標の達成度、入所者及び家族等の満足度、新たな課題、計画変更の必要性等について、判断根拠を明確にします。その後、各職種の担当者が連携し、サービス担当者会議等において計画の見直し(継続・変更等)について検討してください。

モニタリングを行った上で、特定施設サービス計画の変更する必要が認められた場合は、再度①から一連の手順を行います。

他の職種の従業者が検討した結果や課題、入居中に行うモニタリングを通じて把握した課題等については必ず記録してください。

(5) 管理者の責務

管理者は、計画作成担当者に特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとされ、計画作成担当者に対する監督の責務があります。

## 2 介護予防特定施設サービス計画作成のポイント

- (1) 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号）における施設サービス計画書の様式を使用する場合は、その取扱いに準じるとともに、「サービスを提供する上での留意事項」及び「サービス提供を行う期間」を併せて記載してください。
- (2) 自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければなりません。
- (3) サービスの提供に当たり、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目的とするものであ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。
- (4) 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なければなりません。
- (5) サービスの提供に当たり、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。
- (6) 介護予防特定施設ケアマネジメントの流れ

① 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を把握し、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題の把握（アセスメント）を行います。

アセスメントについては、前述の老企第 29 号別添「課題分析標準項目」を参考として差し支えありません。



② 計画作成担当者は、利用者の希望及び利用者について把握された解決すべき課題を踏まえて、他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスを提供する上での留意事項、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成します。





③ 計画作成担当者は、サービス内容等への利用者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介護予防特定施設サービス計画の内容について説明し、同意を得なければなりません。（この時に意見等があった場合には、もう一度②を行います。）同意を得た後に当該計画を利用者又はその家族へ文書により交付しなければなりません。



④ 計画作成担当者は、他の介護予防特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防特定施設サービス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に、少なくとも1回は、当該介護予防特定施設サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行います。



⑤ 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特定施設サービス計画の変更を行います。  
モニタリングを行った上で、介護予防特定施設サービス計画の変更する必要があると認められた場合は、再度①から一連の手順を行います。

### 3 短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合の計画作成について

#### (1) 居宅サービス計画に沿った計画の作成

特定施設サービス計画は、居宅サービス計画が作成されている場合には、その内容に沿って作成してください。また、居宅サービス計画が変更された場合には、特定施設サービス計画作成のプロセスを経た上で、当該計画の見直しを行ってください。

#### (2) 特定施設サービス計画の提供

居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該居宅サービスを作成している指定居宅介護支援事業者から特定施設サービス計画の提供の求めがあった際には、当該特定施設サービス計画を提供してください。

### 4 (介護予防) 特定施設サービス計画の説明、同意、交付

(介護予防) 特定施設サービス計画書については、その内容等について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た上で交付しなければなりません。

以上のことを文書で確認できるよう、下記例文を参考に計画書に追記してください。

(例)

(介護予防) 特定施設サービス計画書

.....

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

## 【外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の場合】

「5 (介護予防) 特定施設サービス計画の作成について」(13ページ参照)によるほか、下記の事項に留意してください。

- (1) 特定施設の計画作成担当者は、他の外部サービス利用型特定施設従業者と受託居宅サービス事業者と協議の上、特定施設サービス計画の原案を作成してください。
- (2) 受託居宅サービス事業者のサービス計画(訪問介護計画、訪問看護計画、通所介護計画、地域密着型通所介護計画等)は、特定施設入居者生活介護計画と整合が図られなくてはなりません。

### 指導事例

- 計画作成担当者以外の職員がアセスメントを行い、計画を作成していた。
- 計画を作成する際に、アセスメントを行っていなかった。
- アセスメントを踏まえた計画となっていなかった。
- 目標、サービス内容が具体的でなく、不明瞭であった。  
※ 目標として「充実した時間を持てる」「穏やかな生活ができる」、サービス内容として「安全確認」「運動支援」等
- 多くの利用者で、計画の課題及び目標が同一の内容となっていた。
- 計画にサービスを提供する上での留意点を記載していなかった。
- 計画を作成することなく、サービスを提供していた。
- 計画に同意日を記載していない、又は同意を得るのが遅れていた。
- 計画に説明者を記載していなかった。
- 目標の期間の終期にモニタリングを行っていなかった。
- モニタリングがサービスの実施状況の確認になっており、目標の達成度、サービス内容の適切性、計画変更の必要性等について評価していなかった。

### ◆ポイント◆

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、計画を作成**してください。

## サービスの提供の記録

- (1) 事業者は、サービスの開始に際しては、開始の年月日及び入居している施設の名称を利用者の被保険者証に記載しなければなりません。また、サービスの終了に際しては、終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければなりません。
- (2) 事業者は、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を記録しなければなりません。（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）

## 指導事例

- 被保険者証に、サービスの開始の年月日、入居している施設の名称を記載していなかった。
- （介護予防）特定施設サービス計画に位置付けたサービス内容、サービスを提供した際の利用者の状況について、介護記録等に記載していなかった。
- 個別機能訓練加算を算定している場合において、個別機能訓練計画に位置付けたサービス内容に関する記録等がなかった。
- 看取り介護加算を算定している場合において、看取り介護計画に位置付けたサービス内容に関する記録等がなかった。

## 運営規程に定めなければならない運営に係る重要事項

**【指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数（常勤・非常勤、専従・兼務ごとに員数を記載）及び職務内容
- ③ 入居定員及び居室数
- ④ サービスの内容、利用料、その他の費用の額  
（「その他日常生活費」の対象となる便宜及びその額について）
- ⑤ 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続
- ⑥ 特定施設の利用に当たっての留意事項
- ⑦ 緊急時等における対応方法
- ⑧ 非常災害対策
- ⑨ その他運営に関する重要事項  
（事故発生の防止及び発生時の対応、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 等）

**【外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数（常勤・非常勤、専従・兼務ごとに員数を記載）及び職務内容
- ③ 入居定員及び居室数
- ④ サービスの内容、利用料、その他の費用の額  
（「その他日常生活費」の対象となる便宜及びその額について）
- ⑤ 受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）及び受託居宅サービス事業所（受託介護予防サービス事業所）の名称及び所在地
- ⑥ 利用者が他の居室に移る場合の条件及び手続
- ⑦ 特定施設の利用に当たっての留意事項
- ⑧ 緊急時等における対応方法
- ⑨ 非常災害対策
- ⑩ その他運営に関する重要事項  
（事故発生の防止及び発生時の対応、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 等）

## 1 利用料受領のポイント

事業者は、利用者から受領する費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用等について十分に説明を行い、利用者の同意を得る必要があります。また、料金については運営規程に明記し、老人福祉法の届出と併せて横須賀市に届出が必要です。

## 2 利用者負担額の他、事業者が利用者から受領できる費用

### (1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料

要介護者等が30人以上の場合	看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者等の数（前年度の平均値）及び「 <u>要支援者の数（前年度の平均値）に0.5を乗じて得た数</u> 」の合計数が、2.5又はその端数を増すごとに1人以上であること。
要介護者等が30人未満の場合	看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

### (2) 個別的な選択による介護サービス利用料

#### ●個別的な外出介助に係る費用

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用

#### ●個別的な買い物等の代行に係る費用

利用者の特別な希望により、当該特定施設において、通常想定している範囲の店舗に係る買い物等の代行に要する費用

#### ●標準回数を超える入浴を行った場合の介助に係る費用

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、運営基準として1週間に2回以上の入浴が必要なため、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできません。）の入浴の介助に要する費用。

### (3) おむつ代

### (4) その他の日常生活費

（日常生活において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）

### 3 その他の日常生活費について

(1) 利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うにあたり遵守する基準

- 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、特定施設の**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。

### 4 その他の日常生活費として利用者から受領することができない主な費用

(1) 介護上必要な標準的な福祉用具（車いす、歩行器等）に係る費用

(2) 介護サービスの提供に必要な消耗品に係る費用（介護上必要なトロミ剤、排泄介助に使用するお尻拭き等）

※ 利用者の状態像に合わせて用意した個別の介護用消耗品であっても、利用者の特別な希望によるものとして費用負担を求めることはできません。

(3) 定期健康診断費用

※ 健康診断は、外部の医療機関等によって実施されるものであり、その費用は当該医療機関等に対して支払われるべきもので、特定施設で費用負担を求めることはできません。

(4) 協力医療機関への通院に係る費用（付き添い費用、交通費）

※ 協力医療機関以外への送迎で、介護保険外の費用である交通費を受領する場合、道路運送法上の許可が必要な場合があります（詳細については、陸運局にご確認ください）。

- 汎用性のある車いすや歩行器の購入費を利用者が負担していた。
- 歯ブラシ等の口腔ケア用品を一律に利用者負担（購入又は持参）としていた。

9

事故発生時の対応について

事故発生時の対応

- (1) 実際に事故が発生した場合は、以下の対応を行ってください。
- ① 市町村、家族等へ連絡を行い、必要な措置を講じる。  
(横須賀市への報告は(3)に記載の連絡先に報告してください。)
  - ② 事故の状況及び当該事故に際して採った処置について記録する。
  - ③ 賠償すべき事故である場合は、速やかに損害賠償を行う。
- (2) 事故を未然に防ぐために、以下の対応策を講じてください。
- ① 事故の原因を究明し、再発防止のための対策を講じる。
  - ② いわゆる「ヒヤリ・ハット事例」などの情報を収集し、未然防止策を講じる。
- (3) 報告先  
横須賀市役所 福祉部 介護保険課 給付係  
電話番号 046-822-8253 (直通)  
FAX 番号 046-827-8845

【確認事項】

- ◆ 事故が発生した場合の連絡先、対応手順を定めているか。  
また、従業員に周知されているか。
- ◆ 市町村に対して報告する事項について把握しているか。
- ◆ 賠償方法や内容について把握しているか（保険内容を確認）。
- ◆ 事故発生時や、その危険性が生じた場合における、報告、防止に係る分析検討、改善のための体制づくりが整備されているか。また、その手順について従業員に周知徹底されているか。  
例： 事故を報告する、記録することの周知（始末書ではなく改善のための第一歩）  
報告事例の収集、原因の分析、再発防止策の検討及び効果の評価
- ◆ 研修の実施

- 報告が必要な事故について、報告していなかった。

## 1 身体的拘束について

事業者は、サービス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りません。

◆緊急やむを得ない場合とは、以下の3つの要件全てを満たすこと◆

- ①切迫性 : 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ②非代替性 : 身体的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。
- ③一時性 : 身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

※「令和元年度集団指導講習会資料（共通事項編）」の46ページをご参照ください。

## 2 身体的拘束等の廃止の取組について

### (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、介護職員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

施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員の他、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。

また、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にし、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する方を決めておく必要があります。

#### 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 介護職員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

◆ポイント◆

特定施設が報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、特定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してください。



## (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 特定施設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 委員会その他特定施設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 特定施設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
- 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、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする必要があります。

### ◆ポイント◆

- ・ 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、職員研修など特定施設内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

- ・ 利用者又は他の利用者の生命、又は身体を保護するため、緊急やむを得ず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。

### ◆ポイント◆

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、身体的拘束の内容、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。事前に特定施設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。

### 指導事例

- 委員会を3月に1回以上開催していなかった。

### 1 衛生管理で必要なことは

(1) 清潔区域と不潔区域の区分を常に意識し、清潔なものと不潔なものを区別し、共用、混在しないことが重要です。

- 1 蓋のない容器で汚物の運搬を行っていないか？
- 2 汚物の保管棚の上に清潔な未使用の消耗品を保管していないか？
- 3 一本のモップで全ての場所を清掃していないか？
- 4 入浴後の整容に共用のくし等を使用していないか？ 等々

日頃からの衛生管理に対する意識が感染症対策になります。衛生管理の徹底のためには職員共通認識の下、取り組みをすすめられる体制の確立が不可欠です。

(2) 利用者、職員、来所者等の衛生管理を検討してください。

- 1 感染症対策としての「うがい・手洗い」の励行とその方法
- 2 利用者・職員・ボランティアの健康管理による特定施設内感染の防止
- 3 清掃委託先業者の衛生管理の徹底

### 2 感染症等の発生防止のために必要なことは

- 1 高齢者の特性、特定施設における感染症の特徴の理解
- 2 感染症に対する知識（予防、発生時の対応）の習得と日常業務における実践
- 3 特定施設内活動の推進（感染症対策委員会の設置、指針の策定、研修の実施など）
- 4 職員の労務管理（職員の健康管理、職員が罹患した時に療養できる人的環境整備）
- 5 職員自身の健康管理（感染源・媒介者にならないことなど）

### 3 各種マニュアル等

●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\\_koureshi/ninchi/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureshi/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/kekka-ku-kansenshou/infuenza/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou/infuenza/index.html)

●食品等事業者の衛生管理に関する情報（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/01.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/01.html)

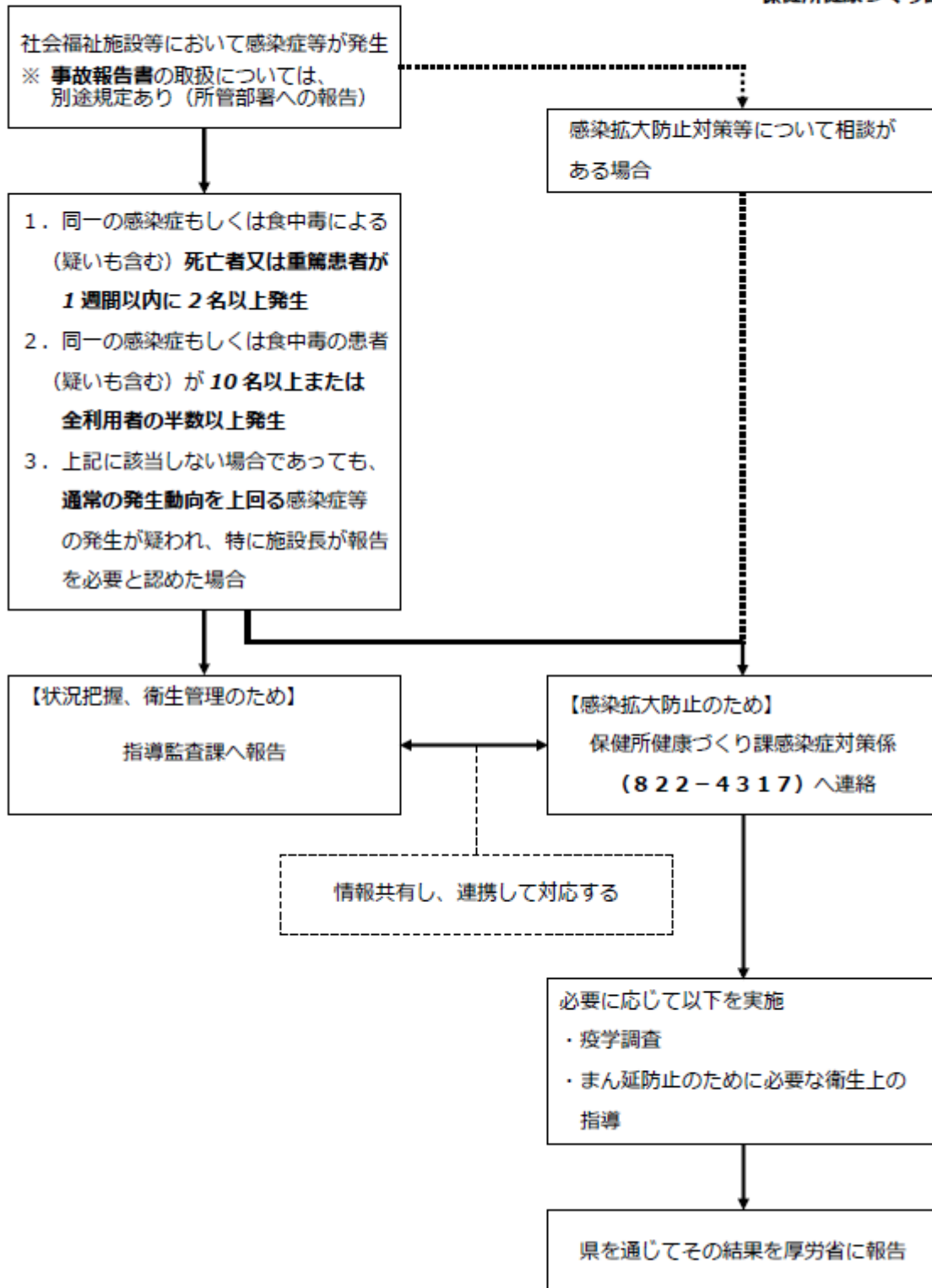
インターネットに掲載されていますので、各事業に適したものを日頃から検索し、各特定施設でマニュアルを作成してください。

#### 指導事例

- 利用者間で、ヘアブラシを消毒等することなく共用で使用していた。
- 使用後の感染症対策セットをリネン庫に収納していた。

## 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 適切かつ円滑な受託居宅サービス等の提供のための必要な措置

（介護予防）特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）により、適切かつ円滑に受託居宅サービス（受託介護予防サービス）が提供されるよう**必要な措置**を講じなくてはなりません。

## ◆「必要な措置」について

例えば、外部サービス利用型特定施設従業者及び受託居宅サービス事業所の従業者による会議を開催し、利用者への介護サービス提供等に係る情報伝達及び特定施設サービス計画作成にあたっての協議等を行うこと

## 2 受託居宅サービス等の提供に係る文書による報告

受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）が受託居宅サービス（受託介護予防サービス）を提供した場合にあっては、提供した日時、時間、具体的なサービスの内容等を文書により報告させなければなりません。

## 受託居宅サービス事業者への委託

（1） 受託居宅サービス（受託介護予防サービス）の提供に関する業務を委託する契約を締結するときは、**受託居宅サービス事業所（受託介護予防サービス事業所）**ごとに、**文書**により行わなければなりません。

## ◆「取り決めるべき事項」について

- ① 委託の範囲
- ② 委託業務の実施にあたり遵守すべき条件
- ③ 受託居宅サービス事業者の従業者により、委託業務が「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の運営基準」に従って行われていることを、当該特定施設が定期的に確認する旨
- ④ 当該特定施設が、委託業務に関して受託居宅サービス事業者に対して指示を行い得る旨
- ⑤ 当該特定施設が委託業務に関し、改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを当該特定施設が確認する旨
- ⑥ 受託居宅サービス事業者が実施した委託業務により、利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
- ⑦ その他委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

(2) 受託居宅サービス事業者は、「指定居宅サービス事業者」又は「指定地域密着型サービス事業者」でなければなりません。

受託介護予防サービス事業者は、「指定居宅サービス事業者」「指定地域密着型サービス事業者」「指定介護予防サービス事業者」「指定地域密着型介護予防サービス事業者」でなければなりません。

(3) 受託居宅サービス事業者が提供するサービスの種類は以下のものとします。

指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定福祉用具貸与、指定地域密着型通所介護、指定認知症対応型通所介護

受託介護予防サービス事業者が提供するサービスの種類は以下のものとします。

指定訪問介護、指定通所介護、指定地域密着型通所介護、指定介護予防訪問入浴介護、指定介護予防訪問看護、指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション、指定介護予防福祉用具貸与、指定介護予防認知症対応型通所介護、第1号訪問事業（指定事業者により行われるものに限る。以下「指定第1号訪問事業」という。）に係るサービス、第1号通所事業（指定事業者により行われるものに限る。以下、「指定第1号通所事業」という。）に係るサービス

(4) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、事業の開始にあたっては、次の事業を提供する事業者と（1）の方法により、サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結する必要があります。

- ・ 指定訪問介護
- ・ 指定訪問看護
- ・ 指定通所介護又は指定地域密着型通所介護

外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、事業の開始にあたっては、次の事業を提供する事業者と（1）の方法により、サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結する必要があります。

- ・ 指定訪問介護又は指定第1号訪問事業に係るサービス
- ・ 指定通所介護若しくは指定地域密着型通所介護又は指定第1号通所事業（機能訓練を行う事業を含むものに限る。）に係るサービス
- ・ 指定介護予防訪問看護

- (5) 外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業者は、上記以外の受託居宅サービス（受託介護予防サービス）については、利用者の状況に応じて、（1）の方法により、サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結する必要があります。
- (6) 外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業者は、指定（介護予防）認知症対応型通所介護の提供に関する業務を委託する場合は、当該特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業を行う受託居宅サービス事業所（受託介護予防サービス事業所）において、受託居宅サービス（受託介護予防サービス）が提供される契約を締結しなければなりません。
- (7) 当該外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）に、業務について必要な管理及び指揮命令を行う必要があります。
- (8) 当該外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス（受託介護予防サービス）に係る業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければなりません。

#### 指導事例

- 受託居宅サービス事業者が実際に提供した指定訪問介護と訪問介護計画に位置付けられたサービスの区分、内容、日程及び所要時間が異なるなど、受託居宅サービス事業者の業務について必要な管理及び指揮命令が行われていなかった。

## 14

### 記録の整備について

- (1) 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。
- (2) 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する下記の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。

## **【指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

- ① （介護予防）特定施設サービス計画
- ② 提供したサービスの内容等の記録
- ③ 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
- ④ 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について、定期的に確認した際の結果等の記録
- ⑤ 利用者が正当な理由なしに指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護（要支援）状態の程度を増進させたと認められるとき、又は利用者が偽りその他の不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市町村に行う通知に関する記録
- ⑥ 苦情の内容等の記録
- ⑦ 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

## **【外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

- ① （介護予防）特定施設サービス計画
- ② 受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者等）から受けた報告に係る記録
- ③ 受託居宅サービス（受託介護予防サービス）に係る業務の実施状況について、定期的に確認した際の結果等の記録
- ④ 利用者が正当な理由なしに指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護（要支援）状態の程度を増進させたと認められるとき、又は利用者が偽りその他の不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市町村に行う通知に関する記録
- ⑤ 苦情の内容等の記録
- ⑥ 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録
- ⑦ 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ⑧ 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
- ⑨ 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について、定期的に確認した際の結果等の記録

## 1 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（以下「人員基準欠如」という）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。

## ◆ポイント◆

人員基準欠如の減算に該当した場合、単に減算を行えば良いというのではなく、人員基準欠如を未然に防止するように努めなければなりません。

**【指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

## ○看護職員・介護職員の人員基準欠如

市への届出：必要

看護職員及び介護職員を配置していない場合は、減算となります。

具体的には、下の表に該当する場合です。

人員基準欠如の種類	点検方法
看護職員及び介護職員の員数が満たない場合	3 ページ（3）
看護職員の員数が満たない場合	5 ページ（4）

※暦月ごとに人員基準欠如となっていないか確認を行ってください。

**【外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の場合】**

## ○介護職員の人員基準欠如

市への届出：必要

介護職員を配置していない場合は、減算となります。

具体的には、下の表に該当する場合です。

人員基準欠如の種類	点検方法
介護職員の員数が満たない場合	6 ページ（3）

※暦月ごとに人員基準欠如となっていないか確認を行ってください。



## (2) 減算の適用の有無等について

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・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から翌月の末日までの期間	減算なし	
	人員基準欠如が生じた月から翌々月以降の期間	減算あり	人員基準欠如が生じた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からその解消に至る月まで	減算あり	人員基準欠如が生じた翌月から人員基準欠如が解消した月まで

## (3) 減算の効果

減算の割合	介護給付費単位数表の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数（原則：基本報酬）
加算等の取扱い	人員基準欠如に該当する場合に算定できない加算があります。

※ 外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該事業者が自ら行う（介護予防）特定サービス計画の作成、利用者の安否の確認及び利用者の生活相談等に相当する部分）と各サービス部分（当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）が提供する居宅サービス（介護予防サービス）部分）からなり、人員基準欠如に伴う減算は基本サービス部分のみ適用されます。

### 【重要】

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、事業の休止等を指導します。当該指導に従わない場合には、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。

## 2 基本報酬について

### (1) 入所等の日数の数え方について

原則として、入所の日及び退所の日を両方を含みます。

#### 【例外】

利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等をする場合には、入所等の日を含み、退所等の日は、含まれません。  
介護保険施設等については、手引きを確認してください。

### (2) (介護予防) 特定施設サービス計画の作成について

(介護予防) 特定施設サービス計画を作成していない場合、基本報酬及び加算の算定はできません。

### 3 加算について

【特】：特定施設入居者生活介護

【短】：短期利用特定施設入居者生活介護

【予】：介護予防特定施設入居者生活介護

#### 加算の算定における指導事例

#### (1) 夜間看護体制加算 【特】【短】 市への届出：必要

- ① 看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化が不十分であった。  
管理者を中心に、介護職員及び看護職員と協議し、利用者に対してどのようなことが観察されれば報告するかについて、その項目を明確にしてください。
- ② マニュアル等は整備されていたが、従業者に周知されていることが確認できなかった。
- ③ 夜間における、連絡・対応体制（オンコール体制）が整備されていなかった。  
管理者を中心に、介護職員及び看護職員と協議し、利用者の状態がどのようなであればオンコール等の対応を行うのか等について、対応者が統一的な対応ができるよう整備してください。
- ④ 重度化した場合における対応に係る指針について、入居の際に、利用者またはその家族等に対して、説明し、同意を得ていなかった。

#### ◆ 「重度化した場合における対応に係る指針」について

当該指針には、以下の項目を定めてください。

- 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特定施設における居住費や食費の取扱い
- ③ 看取りに対する考え方、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

#### (2) 医療機関連携加算 【特】【予】 市への届出：不要

- ① 利用者の健康状態を協力医療機関や主治医へ情報提供している記録の記載者が不明であるため、看護職員による記録であることが確認できなかった。
- ② 事業者と協力医療機関又は利用者の主治医との間で、提供する情報の内容について定めていなかった。  
協力医療機関又は利用者の主治医と、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容について定めてください。
- ③ 利用者の健康状態について情報を提供した際、協力医療機関や主治医から受領の確認を得ていることが、確認できなかった。
- ④ 利用者の健康状態を主治医へ情報提供している記録の日付に記載もれがあり、加算算定の起算日が不明確なものがあった。

利用者の健康状態について情報を提供する際は、「情報提供日、情報提供者の氏名」を記載し、協力医療機関や主治医が受領したことが確認できるよう、「受領日、受領者の氏名」について署名等を得てください。

- ① 多職種共同で個別機能訓練計画を作成していることが確認できなかった。

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成する必要があります。サービス担当者会議を開催する場合は、上記職種の者が参加し、不参加者がいる場合は、別途意見聴取を行うなど多職種の協議により作成してください。

また、計画の作成に携わった担当者について、職名及び氏名を記録として残してください。(会議録や計画そのものに記載するなど)

- ② 利用者の状態の変化から、個別機能訓練計画に位置付けた訓練が実施できなくなった際に、当該計画の見直しを行っていなかった。

利用者の状態を踏まえた上で、個別機能訓練計画を作成(変更)し、当該計画に基づき、個別機能訓練を行ってください。

- ③ 個別機能訓練計画に「身体機能の維持」「関節可動域の改善」等、抽象的な目標を設定していた。

アセスメントを通じて把握した利用者個々の状態や必要な訓練に応じて、どのような目標を達成すれば利用者が抱える課題を解消できるのかについて、多職種で検討を行い、具体的で達成度合いの判断が可能な目標を設定してください。

- ④ 個別機能訓練計画に「嚥下」「下肢筋力」「体操」等、具体的にどのような訓練をどの程度行うのか不明瞭な訓練内容を位置づけていた。

アセスメント、多職種による検討、評価等を踏まえて、効果が見込まれる具体的な訓練内容を位置づけてください。

- ⑤ 個別機能訓練計画の訓練内容に、一律に利用者に提供する集団体操を位置づけていた。

個々の利用者の状態に応じ、課題及び目標の達成に必要な訓練を位置づけてください。

- ⑥ 個別機能訓練に関する記録に、実施時間を記録していなかった。

個別機能訓練を行った際には、実施時間、訓練内容、担当者等を記録してください。

- ⑦ 個別機能訓練の効果、実施方法等の評価が行われていなかった。

個別機能訓練計画に基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等について評価等を行う必要があります。評価については、個別機能訓練に関する記録等をもとに、評価の根拠が明確にわかるように記録してください。

- ⑧ 個別機能訓練計画を利用者の家族に送付し、署名の上で返送を受けていたが、当該計画の内容の説明を行っていなかった。

- ① 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。または、見直しが行われていなかった。

指針については、①当該特定施設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特定施設等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特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法について盛り込んでください。

また、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。

- ② 看取りに関する指針の利用者の同意を、入居時に得ていなかった。  
③ 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。

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。

- ④ 看取り介護計画作成していない利用者に対して、看取り介護を行い、加算を算定していた。

看取り介護の開始時には、利用者の状態に応じた看取り介護計画を作成し、当該計画に基づき、看取り介護を実施してください。

- ⑤ 多職種共同で看取り介護計画を作成していることが確認できなかった。

看取り介護計画を作成するに当たって、サービス担当者会議を開催する場合は、医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が参加し、不参加者がいる場合は、別途意見聴取を行うなど多職種の協議により作成してください。

また、計画の作成に携わった担当者について、職名及び氏名を記録として残してください。（会議録や計画そのものに記載するなど）

- ⑥ 看取り期間が長期化し、状態も安定している利用者がいた。

看取りと判断された後も、状態の好転（改善）や落ち着きが見られてきた場合は、医師に状況を説明の上、再度の診断を仰ぐ等の対応により、引き続き看取りとしての支援が必要であるかどうかの検討を行ってください。

- ⑦ 看取りに関する職員研修を行っていなかった。

**(5) サービス提供体制強化加算 【特】【短】【予】 市への届出：必要**

- ① 介護福祉士の割合を点検していなかった。(加算(1))
- ② 介護福祉士の登録証の写しを保管していなかった。(加算(1))
- ③ 介護福祉士の割合の算出を実人数又は勤務延時間数で行っていた。(加算(1))

割合の算出は、常勤換算方法で行ってください。(1ページ 1-(1)「常勤換算方法」参照)

- ④ 前年度の実績が6月に満たない特定施設については、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。

**(6) 認知症専門ケア加算 【特】【予】 市への届出：必要**

- 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。

- ② 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を開催していなかった。

認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を開催し、会議録等により、当該会議を定期的に開催していることが確認できるよう記録してください。

**(7) 口腔衛生管理体制加算 【特】【予】 市への届出：不要**

- ① 介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導の実施者の記録がなく、実施者が分からなかった。

口腔衛生管理体制加算の算定に当たっては、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている必要があります。

口腔ケアに係る技術的助言及び指導の実施者が分かるよう、適切に記録してください。

- ② 歯科衛生士が口腔ケアに係る技術的助言及び指導を行っている場合に、当該歯科衛生士が歯科医師の指示を受けていること及びその指示内容の確認ができなかった。

歯科衛生士が口腔ケアに係る技術的助言及び指導を行う場合は、歯科医師の指示を受けるとともに、その指示内容も含め、記録してください。

- ① 賃金改善の計画、処遇改善の内容、処遇改善に要した費用について、職員に周知していなかった。または周知していることが確認できなかった。
- ② 資格取得の補助等、介護職員の資質の向上に資する具体的な取組み内容を、介護職員へ周知した記録がなかった。

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すること。

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すること。

**【参考】**

**【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的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)に基づき定期的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 介護報酬の改定について

平成31年3月28日、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する件」（厚生労働省告示第101号）が公布され、本年10月の消費税率が10%に引き上げられることに係る介護報酬等の改定が示されました。

##### (1) (介護予防) 特定施設入居者生活介護の基本報酬の見直し

###### 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18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12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1ページをご参照ください

##### (2) (介護予防) 特定施設入居者生活介護の基本報酬の見直し

指定居宅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、下記のとおり、基本報酬等の見直し（引き上げ）が行われます。

###### ○特定施設入居者生活介護費（1日につき）

	現行	改正後
要介護1	534単位	536単位
要介護2	599単位	602単位
要介護3	668単位	671単位
要介護4	732単位	735単位
要介護5	800単位	804単位

###### ○短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）

	現行	改正後
要介護1	534単位	536単位
要介護2	599単位	602単位
要介護3	668単位	671単位
要介護4	732単位	735単位
要介護5	800単位	804単位

###### ○介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

	現行	改正後
要支援1	180単位	181単位
要支援2	309単位	310単位

### (3) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費の見直し

厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正により、令和元年10月以降、下記のとおり、サービスの単位数等の見直し（引き上げ）が行われます。（基本サービス費に変更はありません。）

#### (1) サービスの単位数

##### ○訪問介護

##### イ 身体介護が中心である場合

	現行	改正後
①所要時間15分未満の場合	95単位（変更なし）	
②所要時間15分以上 30分未満の場合	191単位	192単位
③所要時間30分以上 1時間30分未満の場合	<u>260単位</u> に所要時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに86単位を加算した単位数	<u>261単位</u> に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに86単位を加算した単位数
④所要時間1時間30分以上の場合	<u>557単位</u> に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに36単位を加算した単位数	<u>559単位</u> に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに36単位を加算した単位数

##### ロ 生活援助が中心である場合

	現行	改正後
①所要時間15分未満の場合	48単位（変更なし）	
②所要時間15分以上 1時間未満の場合	95単位に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに48単位（変更なし）	
③所要時間1時間以上 1時間15分未満の場合	217単位	218単位
④所要時間1時間15分以上の場合	260単位	261単位

ハ 通院のための乗車又は降車の介助が中心である場合 86単位（変更なし）

#### (2) 限度単位数

	現行	改正後
要介護1	16,203単位	16,294単位
要介護2	18,149単位	18,301単位
要介護3	20,246単位	20,398単位
要介護4	22,192単位	22,344単位
要介護5	24,259単位	24,442単位



### (3) 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費の見直し

厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正により、令和元年10月以降、下記のとおり、サービスの単位数等の見直し（引き上げ）が行われます。（基本サービス費に変更はありません。）

#### (1) サービスの単位数

##### ○指定訪問介護（1月につき）

	現行	改正後
① 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者	1,051単位	1,054単位
② 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者	2,102単位	2,108単位
③②に掲げる回数を超え訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）	3,334単位	3,344単位

##### ○指定通所介護（1月につき）

	現行	改正後
要支援1	1,482単位	1,489単位
要支援2	3,039単位	3,053単位

#### (2) 限度単位数

	現行	改正後
要支援1	5,003単位	5,032単位
要支援2	10,473単位	10,531単位