

令和8年度

# 集 団 指 導 資 料

(指定認知症対応型通所介護事業・指定介護予防認知症対応型通所介護事業)

北九州市 保健福祉局 介護保険課

## 1. 指定認知症対応型通所介護に関する事項

### (基準条例)

「北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」

(平成 24 年 12 月 19 日北九州市条例第 51 号)

### (指定基準)

- ①「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」

(平成 18 年厚労省令第 34 号)

- ②「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」

(平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号)

### (介護報酬基準)

- ①「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」

(平成 18 年厚労省告示第 126 号)

- ②「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」

(平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号)

### (1) 基本方針

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

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

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

### (2) 人員及び設備に関する基準

#### 【単独型認知症対応型通所介護及び併設型認知症対応型通所介護】

##### 「単独型」

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

### 「併設型」

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

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

## （２）-１ 人員について

### ① 生活相談員

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

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

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

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

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

### 「これと同等以上の能力を有する者」

次のいずれかに該当する者

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

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

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

### ② 看護職員（看護師又は准看護師）又は介護職員

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

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

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

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

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

### ③ 機能訓練指導員

- ア 1以上
- イ 日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者。
  - \* 「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者をいう。  
※はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。
- ウ 当該事業所の他の職務に従事することができる。
  - \* 個別機能訓練加算を算定していない事業所も配置は必要である。

### ④ 管理者

- ア 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置すること。

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

イ 適切な認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、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」等）を修了している者であること。

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

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

## ⑤ 利用定員

利用定員（同時にサービス提供が受けられる利用者の上限）は1単位12人以下。

### 「認知症対応型通所介護の単位」

同時に、一体的に提供される認知症対応型通所介護をいう。

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

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

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

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

## (2)-2 設備について

### ア 食堂及び機能訓練室

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

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

### イ 静養室

### ウ 相談室

遮へい物の設置等により相談内容が漏えいしないように配慮すること。

### エ 事務室

### オ 消火設備その他非常災害に際して必要な設備

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

れた設備を示しており、それらの設備を確実に設置すること。

※宿泊サービスを行う場合には、宿泊を行う施設の区分に応じて対応すること。

カ その他、サービスの提供に必要な設備（例：浴室、送迎車、調理室など）

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

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

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

＊ なお、設備を共用する場合、認知症対応型通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないが、一層衛生管理等に努めること。

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

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

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

「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する」場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」（平成 27 年 4 月 30 日 老振発 0430 第 1 号・老老発 0430 第 1 号・老推発 0430 第 1 号）に基づいて消防法施行令等に適合した防火管理者の配置や設備を設置すること。

（不明な点は消防官署へ確認すること。）

## 【共用型認知症対応型通所介護】

### 「共用型」

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

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

## （２）-３ 人員及び設備について

### ① 従業者の員数

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

### 「共用型認知症対応型通所介護利用者数」

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

共用型認知症対応型通所介護利用者数

$$= (\text{2～3H・3～4H・4～5Hの利用者数} \times 1/2) \\ + (\text{5～6H・6～7Hの利用者数} \times 3/4) + (\text{7～8H・8～9Hの利用者数} \times 1)$$

## ② 管理者

ア 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置すること。

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

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

イ 適切な認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、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」等）を修了している者であること。

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

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

## ③ 事業者

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

#### ④ 利用定員

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

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

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

### (３) 運営に関する基準

#### ① 内容及び手続の説明及び同意

ア 重要事項説明書には、「運営規程の概要」「従業員の勤務体制」「事故発生時の対応」「苦情処理の体制」「提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)」等を記載すること。

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

#### ② 提供拒否の禁止

#### ③ サービス提供困難時の対応

#### ④ 受給資格等の確認

#### ⑤ 要介護認定の申請に係る援助

#### ⑥ 心身の状況等の把握

#### ⑦ 居宅介護支援事業者等との連携

#### ⑧ 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

#### ⑨ 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

#### ⑩ 居宅サービス計画等の変更の援助

#### ⑪ サービスの提供の記録

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

#### ⑫ 利用料等の受領

介護サービス費のほか利用者に支払を受けることができるもの。

- ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
  - イ 通常要する時間を超えるサービスの提供に伴う基準額を超える費用
  - ウ 食事の提供に要する費用
  - エ おむつ代
  - オ その他の日常生活費
- ＊ 利用者の希望によって身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用のことである。したがって、すべての利用者等に一律に提供し、画一的に徴収することなどは認められない。

### ⑬ 保険給付の請求のための証明書の交付

### ⑭ 認知症対応型通所介護の基本取扱方針

### ⑮ 認知症対応型通所介護の具体的取扱方針

指定認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束等を行ってはならず、やむを得ず身体的拘束等を行う場合でも、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

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、当該記録は条例に基づいて5年間保管しなければならない。

### ⑯ 認知症対応型通所介護計画の作成

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

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

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

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

イ 介護計画は居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。

＊ 居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から認知症対応型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めること。

ウ 管理者は、介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、当該計画を利用者に交付しなければならない。

い。

エ 従業者は、それぞれの利用者について、介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

#### ⑰ 利用者に関する市町村への通知

#### ⑱ 緊急時等の対応

#### ⑲ 管理者の責務

#### ⑳ 運営規程

##### ア 従業者の職種、員数及び職務の内容

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

##### イ 虐待の防止のための措置に関する事項

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

#### ㉑ 勤務体制の確保等

##### ア 事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

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

イ 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該事業者は、医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等を除く。）に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

＊ 新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。

ウ 事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

- \* 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおり。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

a 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されておりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

(i) 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。

(ii) 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

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

b 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人に対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、事業主が講ずべき措置の具体的な内容の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html))

## ② 業務継続計画の策定等

ア 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する認知症対応型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- \* 以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。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。

○ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

○ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

イ 事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

- \* 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
- \* 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するもの。
- \* 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
- \* 災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。
- \* 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

ウ 事業者は、定期的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。

- \* 計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- \* 研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。

②③ 定員の遵守

利用定員を超えて認知症対応型通所介護の提供を行ってはならない。

ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

- \* 利用定員は、月平均ではなく営業日ごとに遵守すること。

## ②④ 非常災害対策

- ア 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行うこと。
- イ 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努め、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

### 「非常災害に関する具体的計画」

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

### 「関係機関への通報及び連携体制の整備」

火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力を得られる体制づくりを求めることとしたもの。

### 基準条例【義務付け】

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

## ②⑤ 衛生管理等

次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- ア 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。

- \* 感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。
- \* 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。
- \* 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
- \* 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に

関するガイドライン」等を遵守すること。

- \* 感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

- \* 指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。
- \* 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。
- \* 発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。
- \* それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

ウ 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

- \* 通所介護従業員に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。
- \* 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。
- \* なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。
- \* また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。
- \* 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

## ②⑥ 掲示

ア 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護従業員の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（「運営規定の概要」「従業員の勤務体制」「事故発生時の対応」「苦情処理の体制」「提供するサービスの第三者評価の実施状況」（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等を事業所の見やすい場所に掲示すること。

掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。

ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。

- a 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
  - b 従業員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。
- イ 事業者は、上記の事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、上記の掲示に代えることができる。
- ウ 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

## ②⑦ 秘密保持等

- ア 事業所の従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- イ 事業者は事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。
- ウ 事業者はサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

## ②⑧ 広告

## ②⑨ 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

## ③⑩ 苦情処理

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

### 「必要な措置」

相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。

- イ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

## ③⑪ 地域との連携等

- ア 運営推進会議を設置すること。
- ・ 構成員：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、認知症対応型通所介護について知見を有する者等。
  - ・ 開催：おおむね6月に1回以上。
    - \* 複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。
      - a 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
      - b 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
  - ・ 内容：活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要

望、助言等を聴く機会を設けること。

・記 録：報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともにそれを公表しなければならない。

＊ 運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。

テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

イ 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ること。

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

#### 基準条例【努力規定】

##### a 自治会等への加入

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

##### b 災害時における自治会等との協力体制

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

### ③ 事故発生時の対応

利用者に対する認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

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

＊ 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。

＊ 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。

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

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

### ③ 虐待の防止

#### <虐待の未然防止>

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

#### <虐待等の早期発見>

従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市への虐待の届出について、適切な対応をすること。

#### <虐待等への迅速かつ適切な対応>

虐待が発生した場合には、速やかに市の窓口に通報される必要があり、事業者は通報の手续が迅速かつ適切に行われ、市等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上3つの観点を踏まえ、虐待等の防止・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に次に掲げる事項を実施するものとする。

#### ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会

「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、定期的を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れず、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。

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事
- 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事
- 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事

#### イ 虐待の防止のための指針

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

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、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、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

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

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

### ③④ 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、認知症対応型通所介護の事業の会計

とその他の事業の会計を区分すること。

### ③⑤ 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（基準条例に規定された記録は5年間）保存すること。ただし、介護報酬請求に関連する記録は、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いの日から5年間保存すること。

- ・ 認知症対応型通所介護計画
- ・ 具体的なサービスの内容等の記録
- ・ 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で身体的拘束等を行う場合に、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についての記録
- ・ 利用者に関する市町村への通知に係る記録
- ・ 苦情の内容等の記録
- ・ 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

#### 基準条例【義務付け】

介護報酬請求に関連する記録の保存期間は、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いの日から5年とする。

### ③⑥ 地域密着型サービスの事業の一般原則

ア 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

イ 事業者は、地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

#### 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について

地域密着型サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならない。

この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。

### ③⑦ 電磁的記録等

ア 事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（被保険者証の提示による受給者資格等の確認、入退居に関する事項の被保険者証への記載並びに次項イに規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

- a 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
  - b 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
    - (i) 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
    - (ii) 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
  - c その他、地域密着型サービス基準第 183 条第 1 項において電磁的記録により行うことができる」とされているものに類するものは、a 及び b に準じた方法によること。
  - d また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- イ 事業者及びサービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。
- (1) 電磁的方法による交付は、地域密着型サービス基準第 3 条の 7 第 2 項から第 6 項までの規定に準じた方法によること。
  - (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする。
  - (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする。
  - (4) その他、地域密着型サービス基準第 183 条第 2 項において電磁的方法によることができる」とされているものに類するものは、イの a から c までに準じた方法によること。ただし、基準等又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
  - (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

### ③ 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に提出すること。

#### 届出事項

- ア 事業所の名称
- イ 事業所の所在地（※電話番号・ファックス番号の変更を含む）
- ウ 事業（開設者）者の名称・主たる事務所の所在地及び連絡先
- エ 代表者の職・氏名、生年月日及び住所、連絡先

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| オ | 登記事項証明書、条例等              |
| カ | 事業所の平面図及び設備の概要           |
| キ | 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所、連絡先  |
| ク | 運営規程                     |
| ケ | 地域密着型介護サービス費の請求に関する事項 など |

### ③ 暴力団員等の排除

役員を変更した場合、誓約書（暴力団排除）の提出が必要。

### ④ その他

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。

## （４）介護報酬に関する基準

### ① 所要時間による区分

ア 利用者の要介護状態区分、所要時間に応じて、それぞれの所定単位数を算定。

イ 所要時間は現に要した時間ではなく、あらかじめ計画に位置づけられた内容の認知症対応型通所介護サービスを行うための標準的な時間で算定する。

a 単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、認知症対応型通所介護のサービスが提供されているとは認められない。

b 送迎の時間は、サービス提供時間に含まない。

ただし、次のいずれの要件も満たす場合で、送迎時に居宅内で介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等）を行った場合、１日 30 分以内を限度にサービス提供時間に含めることができる。

（i）居宅サービス計画及び認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合。

（ii）介助等を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、ホームヘルパー１級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（ホームヘルパー２級課程修了者を含む）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員としての勤続年数の合計が３年以上の介護職員である場合。

\* これらの要件について、実施内容（時間、介助内容、介助者、利用者の心身の状況等）が明確になるよう記録を保管すること。

Ｃ 当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況悪化等により、実際のサービスの提供が地域密着型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には地域密着型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、地域密着型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、地域密着型通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

\*サービス提供時間中には、病院等で診療を受けることはできない。このような場合、サービスはそこで中断し、それ以降のサービスについては算定できないこととされている。(ただし、緊急やむを得ない場合はこの限りでない。)

なお、通院の前後に一律に機械的に認知症対応型通所サービスを組み入れることは適切ではなく、当日の利用者の心身の状況、認知症対応型通所サービス計画の見直し等の必要性に応じて行われるべきものである。

\*サービス提供時間を明確にするため、事業所への到着時間、出発時間を記録しておくこと。

## ② 施設基準による区分

単独型、併設型、共用型の3種類の区分に従い、利用者の要介護状態区分と認知症対応型通所介護計画に位置づけられた標準的な時間で、それぞれの所定単位数を算定する。

## ③ 定員超過利用・人員基準欠如の場合

所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定。

ア 人員基準の充足状況は、単位ごとに、勤務延時間数により判断する。勤務延時間数は、専らサービスを提供する者としてサービス提供時間内に勤務している時間数の合計とするため、直接介護に従事していない場合(有給休暇、病欠、出張や研修等)は含まない。また、労働法において最低限必要とされる休憩時間は、含めて差し支えない。

イ 認知症対応型通所介護の定員超過の判断は、月平均の利用者の数(当該月の全利用者の延べ数を当該月の営業日数で除して得た数)が定員を超過した場合とする。(介護予防認知症対応型通所介護も一体的に提供している場合、介護予防サービス利用者も含む。)

## ④ 高齢者虐待防止措置未実施減算

基準を満たさない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2(指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。認知症対応型通所介護：指定地域密着型サービス基準第3条の38の2)に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められる月までの間について、利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

## ⑤ 業務継続計画未策定減算

基準を満たさない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。

業務継続計画未策定減算については、

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第105又は105条の3において準用する第30条の2第1項(認知症対応型通所介護：指定地域密着型サービス基準

第 37 条、第 37 条の 3 又は第 40 条の 16 において準用する指定地域密着型サービス基準第 3 条の 30 の 2 第 1 項) に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月(基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月) から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

⑥ 2 時間以上 3 時間未満の認知症対応型通所介護を行う場合の取扱い

ア 4 時間以上 5 時間未満の報酬区分の所定単位数の 100 分の 63 に相当する単位数を算定する。

イ 所要時間 2 時間以上 3 時間未満の認知症対応型通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者であること。

\* 単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきである。

\* 居宅サービス計画に位置付けられていること。

⑦ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じた場合の取扱い

感染症又は災害の発生を理由とし、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも 100 分の 5 以上減少している場合に、市町村長に届け出た事業所において、認知症対応型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から 3 月以内に限り、1 回につき所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から 3 月以内に限り、引き続き加算することができる。

⑧ 8 時間以上 9 時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い

所要時間 8 時間以上 9 時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行った場合であって、認知症対応型通所介護の所要時間と認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が 9 時間以上となった場合、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

|                    |   |        |
|--------------------|---|--------|
| 9 時間以上 10 時間未満の場合  | → | 50 単位  |
| 10 時間以上 11 時間未満の場合 | → | 100 単位 |
| 11 時間以上 12 時間未満の場合 | → | 150 単位 |
| 12 時間以上 13 時間未満の場合 | → | 200 単位 |
| 13 時間以上 14 時間未満の場合 | → | 250 単位 |

ア 当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日に当該事業所の認知症対応型通所介護の提供を受けた場合には算定できな

い。

イ 延長サービスを行うことが可能な体制（適当数の従業者の配置）を確保すること。

ウ 認知症対応型通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分が算定対象となるため、例えば、8時間の認知症対応型通所介護の後に連続して5時間の延長サービスを行った場合は通算時間は13時間であり、4時間分（＝13時間－9時間）の延長サービスとして200単位が算定される。

#### ⑨ 中山間地域等に居住する利用者に対する加算（5%加算）

ア 中山間地域等に居住する利用者に、運営規程（届出事項）で定める通常の事業の実施地域を越えて、指定認知症対応型通所介護を行った場合に加算する。（中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供しても、通常の事業の実施地域内であれば、加算は算定不可）

イ 中山間地域等（福岡県内で関係あるもの）

…離島振興対策実施地域、辺地、振興山村、特定農山村地域、過疎地域

#### ⑩ 入浴介助加算（いずれかのみ加算）

##### 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位／日

次のいずれにも適合すること。

- (1) 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助（入浴中の利用者の観察を含む）であること。
- (2) 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

\* 観察とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合でも加算の対象となる。なお、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。（ア①）

※ ケアプランで、最適と位置付けられていない部分浴、清拭は対象とならない。

\* 入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものとする。（ア②）

\* 認知症対応型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。（ア③）