

令和5年度
世田谷区介護サービス事業者等 集団指導
【テキスト】

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護

目次

1. 基本事項	P. 1
<u>本資料を確認するに当たっての注意点</u>	<u>P. 2</u>
<u>区条例等と本資料における略称</u>	<u>P. 3</u>
<u>介護サービス事業者等に対する指導について</u>	<u>P. 4</u>
2. 人員・運営に関する留意事項及び運営指導における主な指導事例について	
	P. 5
(1) 人員・運営基準関係	P. 6
<u>介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進</u>	<u>P. 6</u>
<u>指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者</u>	<u>P. 7</u>
<u>人員に関する基準</u>	<u>P. 9</u>
<u>介護従業者</u>	<u>P. 9</u>
<u>計画作成担当者</u>	<u>P.11</u>
<u>事業者の代表者</u>	<u>P.12</u>
<u>内容及び手続の説明及び同意</u>	<u>P.13</u>
<u>入退去</u>	<u>P.15</u>
<u>サービスの提供の記録</u>	<u>P.16</u>
<u>利用料等の受領</u>	<u>P.17</u>
<u>身体的拘束等の適正化</u>	<u>P.18</u>
<u>（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画の作成</u>	<u>P.21</u>
<u>勤務体制の確保等（勤務体制の定め）</u>	<u>P.23</u>
<u>勤務体制の確保等（認知症介護基礎研修の受講義務）</u>	<u>P.24</u>
<u>勤務体制の確保等（ハラスメント対策）</u>	<u>P.26</u>
<u>業務継続計画の策定等</u>	<u>P.27</u>
<u>非常災害対策</u>	<u>P.29</u>
<u>衛生管理等（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）</u>	<u>P.30</u>
<u>秘密保持等</u>	<u>P.32</u>
<u>地域との連携等（運営推進会議の実施）</u>	<u>P.33</u>
<u>自己評価及び外部評価の実施（外部評価に係る運営推進会議の活用）</u>	<u>P.35</u>
<u>事故発生時の対応</u>	<u>P.37</u>
<u>虐待の防止</u>	<u>P.39</u>
<u>電磁的記録等（電磁的記録による記録の保存等）</u>	<u>P.41</u>
<u>会議や多職種連携におけるICTの活用</u>	<u>P.42</u>
(2) 介護給付費関係	P.43
<u>（介護予防）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</u>	<u>P.43</u>
<u>夜勤体制による減算</u>	<u>P.47</u>

身体拘束廃止未実施減算	P.49
利用者が入院したときの費用（入院時の費用）	P.51
看取り介護加算	P.53
医療連携体制加算	P.57
認知症専門ケア加算	P.60
生活機能向上連携加算	P.63
栄養管理体制加算	P.67
口腔衛生管理体制加算	P.69
口腔・栄養スクリーニング加算	P.71
科学的介護推進体制加算	P.73
サービス提供体制強化加算	P.74
介護職員処遇改善加算	P.76
介護職員等特定処遇改善加算	P.79
介護職員等ベースアップ等支援加算	P.83

1. 基本事項

本資料を確認するに当たっての注意点

- ・本資料（集団指導テキスト）の掲載情報は、令和5年9月1日時点のものです。今後、新たにQ&Aや通知が発出されたとき、又は報酬改定の際には、取扱いが変更となる場合があります。
- ・根拠となる条文等については、対応する条番号のみ掲載しています。内容については、世田谷区ホームページ等からダウンロードの上、確認してください。
- ・本資料の記載内容は、根拠となる条文等を一部抜粋しています。また、「チェックポイント」には、特に気を付けていただきたい点や見落としがちな点等を抽出して記載していますが、記載内容が要件等の全てではないので、必ず根拠法令や基準等の全文を確認してください。
- ・本資料で説明している基準等の中には、令和5年9月現在は努力義務であって、令和6年4月から義務化されるものがありますので、各事業所は、当該義務化に適切に対応できるよう、関連規定等を確認の上、準備を進めてください。

（参考情報）

- ・地域密着型サービス事業者等に関する世田谷区への申請・届出の様式類や区が発出している通知については、下記の世田谷区ホームページでご確認ください。

→世田谷区ホームページ『地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援の指定・更新・変更等』

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00015036.html>

世田谷区ホームページ > 目次から探す > 福祉・健康 > 高齢・介護 > 介護保険事業者向け情報 > 地域密着型サービスに関する情報 > 地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援の指定・更新・変更等

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「15036」を入力して検索してください。

区条例等と本資料における略称

※区の条例及び規則については、世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「15097」を入力して検索すると、掲載ページが表示されます。

法	介護保険法（平成9年法律第123号）
法施行令	介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
法施行規則	介護保険法施行規則（平成11年厚令第36号）
区条例	世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成25年世田谷区条例第17号） https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00015097_d/fil/15097_1.pdf
区予防条例	世田谷区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成25年世田谷区条例第18号） https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00015097_d/fil/15097_3.pdf
区規則	世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例施行規則（平成25年世田谷区規則第7号） https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00015097_d/fil/15097_2.pdf
区予防規則	世田谷区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員等の基準等に関する条例施行規則（平成25年世田谷区規則第8号） https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00015097_d/fil/15097_4.pdf
地域密着型サービス基準	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年厚生労働省令第34号）
報酬告示	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年厚生労働省告示第126号）
予防告示	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（平成18年厚生労働省告示第128号）
大臣基準告示	厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）
利用者等告示	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号）
施設基準	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号）
老計発第0331004号等（解釈通知）	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）
老計発第0331005号等（留意事項通知）	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）

介護サービス事業者等に対する指導について

指導の目的と方針

利用者等の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置くとともに、介護サービス事業者等を支援することを基本とし、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に、区条例等に定める介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底させることを基本方針としている。

(世田谷区介護サービス事業者等の指導実施要綱を意識して引用)

→世田谷区の集団指導の情報の掲載ホームページ（上記の指導実施要綱も掲載）

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/008/d00134754.html>

世田谷区ホームページ > 目次から探す > 福祉・健康 > 高齢・介護 > 介護保険事業者向け情報 > 介護保険事故・苦情の届出、指導・監査に関する情報 > 世田谷区介護サービス事業者等集団指導について

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「134754」を入力して検索してください。

実施方法

①集団指導

世田谷区長が指定権限を有する介護サービス事業者等に対し、必要な指導の内容に応じ、一定の場所に集めた講習又はホームページへの資料の掲載等の方法により行う。

②運営指導

介護保険法第23条に基づき、指導の対象となる介護サービス事業者等の事業所において、関係者から関係書類等を基に説明を求め、面談方式により行う。

2. 人員・運営に関する留意事項及び運営指導における主な指導事例について

(1) 人員・運営基準関係

介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進

【根拠条文】

◎区条例

第4条第4項 指定地域密着型サービス事業者は、指定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。

※老計発第0331004号等（解釈通知）：第3の1の4の(1) [当該規定において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外のサービス種類についても同様の取扱いとされている。介護予防についても第4の1の規定により参照。]

区予防条例：第4条第4項

(チェックポイント)

- 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ているか。
 - ※「PDCAサイクル」…サービスの質の向上を図るための、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)の一連のサイクルをいう。
- 「科学的介護情報システム」(LIFE=Long-term care Information system For Evidence) に情報を提出しているか (提出することが望ましい)。
- 上記の情報及びフィードバック情報を活用しているか (活用することが望ましい)。

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者

【根拠条文】

◎区条例

第 110 条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護（以下「指定認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居（法第 8 条第 20 項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

第 115 条 指定認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

(・・・後略・・・)

◎区予防条例

第 71 条 指定地域密着型介護予防サービスに該当する介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「指定介護予防認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居（法第 8 条の 2 第 15 項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

第 76 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

(・・・後略・・・)

◎老計発第 0331004 号等（解釈通知）

第 3 の 5 の 1

1 基本方針（基準第 89 条）

（・・・中略・・・）

指定認知症対応型共同生活介護の対象者は、法第 8 条第 20 項の規定に規定されるとおり、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型共同生活介護の対象とはならないものである。

*** 介護保険法で規定される「認知症」とは**

アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患（特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の気分障害、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、統合失調症、妄想性障害、神経症性障害、知的障害その他これらに類する精神疾患を除く。）により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態をいう。

※法：第 5 条の 2 第 1 項

法施行令：第 1 条の 2

法施行規則：第 1 条の 2

（チェックポイント）

- 利用申込者が認知症であることを、主治の医師の診断書等により確認しているか。
- 利用者の入居の際には、認知症の原因となる疾患が急性の状態ではないことを主治の医師の診断書等により確認しているか。

人員に関する基準

■介護従業者

【根拠条文】

◎区条例

第 111 条 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業所」という。）ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護従業者」という。）の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外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、当該共同生活住居の利用者（当該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（・・・中略・・・）の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護（・・・中略・・・）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第 114 条において同じ。）の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて 1 以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下この項において同じ。）を行わせるために必要な数以上とする。（・・・中略・・・）

3 第 1 項の介護従業者のうち 1 以上の者は、常勤でなければならない。

（・・・後略・・・）

※区予防条例：第 72 条第 1 項及び第 3 項

◎老計発第 0331004 号等（解釈通知）

第 3 の 5 の 2

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数等（基準第 90 条等）

（・・・中略・・・）

② 介護従業者

イ （・・・中略・・・）

例えば、利用者を 8 人とし、常勤の勤務時間を 1 日 8 時間とし、午後 9 時から午前 6 時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前 6 時から午後 9 時までの 15 時間の間に、8 時間×3 人＝延べ 24 時間の介護サービスが提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が 1 人以上確保されていることが必要となる。また、午後 9 時から午前 6 時までは、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が 1 人以上確保されていることが必要となる。

（・・・後略・・・）

※介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照

【主な指導事例】

- 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、サービスの提供のために確保しなければならない員数の介護従業者を配置していることが確認できない。
- 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、常に1以上の介護従業者が確保されていることが確認できない。
- 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯並びに夜間及び深夜の時間帯に、サービスの提供のために確保しなければならない員数を、介護従業者の超過勤務により確保している。

（チェックポイント）

- 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、常勤換算方法（★）で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上の介護従業者を配置しているか。
- 夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く。）を行わせるために必要な数以上の介護従業者を配置しているか。
- 介護従業者1人につき、勤務延時間数（★）に算入する時間数は、就業規則に定める常勤職員が勤務すべき時間数を上限としているか。
- 共同生活住居ごとに人員基準を満たしているか。

★常勤換算方法とは [老計発第0331004号等（解釈通知）：第2の2の（1）]

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（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、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

$$\text{常勤換算方法} = \frac{\text{当該事業所の従業者の勤務延時間数}}{\text{常勤の従業者が勤務すべき時間数}}$$

※次のいずれかの措置が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことが可能。

- ・母性健康管理措置
雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律 第13条第1項に規定する措置
- ・育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置
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・第3項又は第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置

★勤務延時間数とは [老計発第0331004号等（解釈通知）：第2の2の（2）]

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

※従業員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すること。

⇒ 超過勤務時間は勤務延時間数に算入することはできない。

■計画作成担当者

【根拠条文】

◎区条例

第 111 条 （・・・中略・・・）

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに、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って第 119 条第 3 項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における他の職務に従事することができるものとする。

6 前項の計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

7 第 5 項の計画作成担当者のうち 1 以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は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を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとする。

8 前項の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。

（・・・中略・・・）

10 介護支援専門員でない計画作成担当者は、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をもって充てることができるものとする。

（・・・後略・・・）

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 2 の（1）の③ [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]

区予防条例：第 72 条第 5 項、第 6 項、第 7 項、第 8 項及び第 10 項

（チェックポイント）

- 計画作成担当者を、事業所に 1 名以上配置しているか。
- 計画作成担当者のうち 1 以上の者は、介護支援専門員をもって充てているか。
- 計画作成担当者は、「実践者研修」又は「基礎課程（専門課程も可）」の研修を修了しているか。

■事業者の代表者

【根拠条文】

◎区条例

第 113 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 2 の (3) [参照：第 3 の 4 の 2 の (3)] [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 74 条

（チェックポイント）

- 代表者は、「認知症対応型サービス事業開設者研修」の研修修了者であるか。
- 代表者の退職、人事異動等の際には、「認知症対応型サービス事業開設者研修」の研修修了者の変更について、区に変更届を提出しているか。

内容及び手続の説明及び同意

【根拠条文】

◎区条例

第 10 条第 1 項（準用：第 129 条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第 123 条に規定する重要事項に関する規程の概要、介護従業者その他の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を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 1 の 4 の（2）の① [準用：第 3 の 5 の 4 の（16）]
[介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 12 条第 1 項 [準用：第 87 条]

◎老計発第 0331004 号等（解釈通知）

第 3 の 1 の 4 の（2）の①（準用：第 3 の 5 の 4 の（16））

① 基準第 3 条の 7 は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の運営規程の概要、認知症対応型共同生活介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。

※上記のうち用語等の一部は準用に伴い読み替えを行ったもの
※「基準第 3 条の 7」はこの場合、「区条例第 10 条」に相当
※介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照

【主な指導事例】

○介護サービスの提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、提供するサービスの第三者評価の実施状況について説明したことが確認できない。

（チェックポイント）

○介護サービスの提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書（重要事項説明書等）を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ているか。

○上記の交付、説明及び同意の手続きを行ったことが、保管書類等により確認できる状態であるか。

○重要事項を記した文書（重要事項説明書等）に、第三者評価の実施状況（※）等、

説明すべき項目が網羅されているか。

※「第三者評価の実施状況」…第三者評価について、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をいう。

○苦情処理の体制に関し、区の苦情相談窓口を案内する場合に、利用者の住所地为管轄する総合支所 保健福祉課 地域支援担当（※）を苦情相談窓口として案内しているか。

※「総合支所」…世田谷区には5つの総合支所があり、介護保険の相談や苦情等については、利用者の住所地を管轄する総合支所の保健福祉課 地域支援担当が担当窓口となる。電話番号等については、下記のホームページを参照し、正確に案内すること（窓口の移転等に伴い変更となる場合もあるので、最新情報を確認すること）。

なお、世田谷区の場合、介護保険課などは苦情相談窓口ではないことに要注意。

→総合支所業務案内 保健福祉課の案内ホームページ

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/kusei/011/002/d00007376.html>

[世田谷区ホームページ](#) > [目次から探す](#) > [区政情報](#) > [区の組織情報・業務案内](#) > [業務案内](#) > [総合支所業務案内 保健福祉課](#)

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「7376」を入力して検索してください。

入退去

【根拠条文】

◎区条例

第 115 条第 2 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

※区予防条例：第 76 条第 2 項

【主な指導事例】

- 入居申込者の入居に際して、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることを確認していることが、事業所に保管する書類等からは確認できない。

（チェックポイント）

- 入居申込者の入居に際して、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることを確認しているか。
- 入居申込者が認知症である者であることを確認したことについて記録しているか。

サービスの提供の記録

【根拠条文】

◎区条例

第 116 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び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らない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

第 128 条第 2 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、規則で定める期間保存しなければならない。

(・・・中略・・・)

(2) 第 116 条第 2 項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

(・・・後略・・・)

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の (2) 及び (15) [参照：第 3 の 2 の 2 の 3 の (13)] [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 77 条及び第 86 条第 2 項第 2 号

◎区規則

第 30 条 条例第 128 条第 2 項の規則で定める期間は、指定認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日から 2 年間とする。

※区予防規則：第 19 条

【主な指導事例】

○利用者の被保険者証に、入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を記載していない。

(チェックポイント)

○入居に際して、利用者の被保険者証に、入居の年月日、入居している共同生活住居の名称を記載しているか。

○退居に際して、利用者の被保険者証に、退居の年月日を記載しているか。

○サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他提供した具体的なサービスの内容等について必要な事項を記録しているか。

○上記の提供したサービス内容等の記録を、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日（※）から 2 年間保存しているか。

※「完結の日」…個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日をいう。

利用料等の受領

【根拠条文】

◎区条例

第 117 条 （・・・中略・・・）

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前 2 項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

(1) 食材料費

(2) 理美容代

(3) おむつ代

(4) 前 3 号に掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、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、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の費用の額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、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の (3) の① [参照：第 3 の 1 の 4 の (13) の④] 及び② [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 78 条第 3 項及び第 4 項

【主な指導事例】

○食材料費及びその他の費用について、利用者に負担させることが適当と認められない費用を徴収している。

（チェックポイント）

○食材料費その他の日常生活に係る費用等の支払いを受ける場合、利用者に負担させることが適当な費用であることを確認しているか。

○利用者から支払いを受ける費用及び当該費用に係るサービスの内容について、あらかじめ、利用者又は家族に説明を行い、利用者の同意を得ているか。

○日常生活に要する費用の取扱いについて、厚生労働省の関連通知の内容を確認しているか。

→厚生労働省の関連通知『通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて』（平成 12 年 3 月 30 日 老企第 54 号／介護保険最新情報 Vol. 934 別紙 19）

○利用料等の受領の取扱いについて、区の関連通知の内容を確認しているか。

→区の関連通知『指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所における利用料等の受領について（通知）』（平成 28 年 5 月 19 日 28 世介保第 213 号）

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00146273.html>

[世田谷区ホームページ](#) > [目次から探す](#) > [福祉・健康](#) > [高齢・介護](#) > [介護保険事業者向け情報](#) > [地域密着型サービスに関する情報](#) > [地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援の指定・更新・変更等](#) > [基準に関する注意事項等](#) > [地域密着型サービス](#) > [認知症対応型共同生活介護](#) > [認知症対応型共同生活介護事業所における利用料等の受領について](#)

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「146273」を入力して検索してください。

身体的拘束等の適正化

【根拠条文】

◎区条例

第 118 条 （・・・中略・・・）

- 5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - (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（テレビ電話装置等を活用して、これを行うことができるものとする。）を規則で定める回数以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 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を実施すること。

(・・・後略・・・)

第 128 条第 2 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、規則で定める期間保存しなければならない。

(・・・中略・・・)

- (3) 第 118 条第 6 項に規定する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

(・・・後略・・・)

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の (4) の③、④、⑤、⑥及び (15) [参照：第 3 の 2 の 2 の 3 の (13)] [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 79 条及び第 86 条第 2 項第 3 号

◎区規則

第 28 条の 2 条例第 118 条第 7 項第 1 号の規則で定める回数は、3 月に 1 回とする。

第 30 条 条例第 128 条第 2 項の規則で定める期間は、指定認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日から 2 年間とする。

※区予防規則：第 17 条の 2 及び第 19 条

◎老計発第 0331004 号等（解釈通知）

第 3 の 5 の 4 の (4) の⑤

⑤ 身体的拘束等の適正化のための指針（第 7 項第 2 号）

指定認知症対応型共同生活介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- へ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

※介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照

【主な指導事例】

- 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）を 3 月に 1 回以上開催していない。
- 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束の適正化のための研修を年 2 回以上開催していない。

（チェックポイント）

- 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いないか。
- 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合は、その態様や時間、その際の利用者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録しているか。
- 上記の記録を、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日（※）から 2 年間保存しているか。

※「完結の日」…個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日をいう。

- 身体的拘束適正化検討委員会を 3 月に 1 回以上開催しているか。
- 身体的拘束等の適正化について、下記のことを踏まえて取り組んでいるか。
 - ・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。
 - ・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、上記の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
 - ・身体的拘束適正化検討委員会において、上記で報告された事例を集計し、分析すること。
 - ・事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

- ・ 報告された事例および分析結果を従業者に周知徹底すること。
 - ・ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。
- 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施しているか。
- 従業者の新規採用時に、上記の研修を実施しているか。
- 上記の研修の実施内容を記録しているか。

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成

【根拠条文】

◎区条例

第 119 条 (・・・中略・・・)

3 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認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならない。

4 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に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

(・・・後略・・・)

第 128 条第 2 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、規則で定める期間保存しなければならない。

(1) 認知症対応型共同生活介護計画

(・・・後略・・・)

※者計発第 0331004 号等(解釈通知)：第 3 の 5 の 4 の (5) の③及び (15) [参照：第 3 の 2 の 2 の 3 の (13)]

◎区規則

第 30 条 条例第 128 条第 2 項の規則で定める期間は、指定認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日から 2 年間とする。

◎区予防条例

第 89 条 (・・・中略・・・)

(1) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。

(2) 計画作成担当者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画(以下「介護予防認知症対応型共同生活介護計画」という。)を作成するものとする。

(・・・中略・・・)

- (4) 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、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- (5) 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を作成した際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。
- (・・・後略・・・)

第 86 条第 2 項 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、規則で定める期間保存しなければならない。

- (1) 第 89 条第 2 号に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画
(・・・後略・・・)

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 4 の 3 の 3 の (2) の①及び③

◎区予防規則

第 19 条 条例第 86 条第 2 項の規則で定める期間は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（・・・中略・・・）の提供の完結の日から 2 年間とする。

【主な指導事例】

- 計画の作成に当たり、計画作成担当者が介護従業者と協議の上で当該計画を作成したことが、事業所に保管する書類等からは確認できない。
- 計画の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付したことが、事業所に保管する書類等からは確認できない。

(チェックポイント)

- 計画は、計画作成担当者が介護従業者と協議の上で作成しているか。
- 計画には、援助・介護の目標や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ているか。
- 計画の内容について、利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ているか。
- 作成した計画を利用者に交付しているか。
- 上記の説明、同意及び交付の手続きを行ったことが、保管書類等により確認できる状態であるか。
- 作成した計画を、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日（※）から 2 年間保存しているか。

※「完結の日」…個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日をいう。

勤務体制の確保等（勤務体制の定め）

【根拠条文】

◎区条例

第 124 条第 1 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の（9）の① [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]

区予防条例：第 82 条第 1 項

【主な指導事例】

- 共同生活住居ごとの勤務体制を定めていない。
- 勤務表において、介護従業者の常勤・非常勤の別を明確にしていない。
- 勤務表において、兼務関係を明確にしていない。

（チェックポイント）

- 共同生活住居ごとに、勤務体制を明確にした勤務表を作成しているか。
- 勤務表に、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別を明記しているか。
- 勤務表に、管理者との兼務関係を明記しているか。
- 勤務表に、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明記しているか。

勤務体制の確保等（認知症介護基礎研修の受講義務）

※令和6年4月1日から義務化（令和6年3月31日までは努力義務）

【根拠条文】

◎区条例

第124条第3項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、第1項の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。この場合において、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これらに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

（・・・中略・・・）

附則（令和3年3月9日条例第9号）

（・・・中略・・・）

（認知症介護に係る基礎的な研修の受講に係る経過措置）

5 施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の（・・・中略・・・）第124条第3項（・・・中略・・・）の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

（・・・後略・・・）

※老計発第0331004号等（解釈通知）：第3の5の4の（9）の④及び⑤ [参照：第3の2の2の3の（6）の③]
[介護予防についても第4の1の規定により参照]
区予防条例：第82条第3項

（チェックポイント）

- 全ての介護従業者（医療・福祉関係資格を有さない者（★））に対し、認知症介護基礎研修を受講させているか。
- 新たに採用した介護従業者（医療・福祉関係資格を有さない者（★））に対し、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ているか。

★「医療・福祉関係資格を有さない者」とは

受講義務付けの対象者となる「医療・福祉関係資格を有さない者」とは、具体的には、次の資格者以外の者をいう。

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修了者、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、柔道整復師、福祉用具専門員、歯科衛生士等

（参考情報）

- 東京都では、認知症介護基礎研修をeラーニングで実施しています。

※研修費用等の詳細については、下記ホームページにてご確認ください。

→東京都福祉局ホームページの認知症介護基礎研修の案内ページ（2種類あり）

- ・「講座・催し物」関係

https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/koza/ninchi/kiso_e-learning.html

- ・「とうきょう認知症ナビ」関係

https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou_navi/gyouji/kaigo_kenshu/kiso/index.html

勤務体制の確保等（ハラスメント対策）

【根拠条文】

◎区条例

第124条第4項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護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介護従業者その他の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。

※者計発第0331004号等（解釈通知）：第3の5の4の(9)の⑥ [参照：第3の1の4の(22)の⑥]
[介護予防についても第4の1の規定により参照]
区予防条例：第82条第4項

【主な指導事例】

- セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という）の防止のための措置を講じていない。

（チェックポイント）

- 下記の厚生労働省の指針において規定されている措置等を講じているか。
 - ・『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』
→指針の掲載ページ（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605548.pdf>
 - ・『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』
→指針の掲載ページ（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605661.pdf>
- 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発しているか。
- 相談・苦情に対応する担当者を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、従業者に周知しているか。
- 顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）を防止するために必要な措置を講じているか（講じることが望ましい）。

（参考資料）

- ・『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』
→上記資料の掲載ページ（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

業務継続計画の策定等

※令和 6 年 4 月 1 日から義務化（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

【根拠条文】

◎区条例

第 33 条の 2（準用：第 129 条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施すること及び非常時の体制において早期に業務を再開することを目的とする計画（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。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者その他の従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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。

（・・・中略・・・）

附則（令和 3 年 3 月 9 日条例第 9 号）

（・・・中略・・・）

（業務継続計画の策定等に係る経過措置）

3 施行日から令和 6 年 3 月 31 日までの間、改正後の第 33 条の 2（改正後の（・・・中略・・・）第 129 条（・・・中略・・・）において準用する場合を含む。）の規定の適用については、改正後の第 33 条の 2 第 1 項中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、同条第 2 項中「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、同条第 3 項中「行う」とあるのは「行うよう努める」とする。

（・・・後略・・・）

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の（12）[介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]

区予防条例：第 29 条の 2 [準用：第 87 条]

（チェックポイント）

- 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。
- 業務継続計画は、災害に係る計画のほか、感染症に係る計画も作成しているか。
- 従業者に対し、業務継続計画を周知しているか。
- 従業者に対し、必要な研修を年 2 回以上実施しているか。
- 従業者の新規採用時に、必要な研修を実施しているか。
- 上記の研修の実施内容を記録しているか。
- 従業者に対し、訓練（シミュレーション）を年 2 回以上実施しているか。
- 定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて変更を行っているか。

（参考情報）

- 厚生労働省では、業務継続計画（BCP）の作成支援に関するガイドラインや研

修動画について情報提供しています。

→厚生労働省ホームページ「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」のページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

※上記ページに下記のガイドラインも掲載されています。

- ・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
- ・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

非常災害対策

【根拠条文】

◎区条例

第 103 条（準用：第 129 条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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わなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 4 の 4 の（16）〔準用：第 3 の 5 の 4 の（16）〕

〔介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照〕

区予防条例：第 60 条〔準用：第 87 条〕

【主な指導事例】

○非常災害に関する具体的計画に定める避難訓練等を実施していることが、事業所に保管する書類等からは確認できない。

（チェックポイント）

- 消防計画及び風水害、地震及び災害に対処するための、非常災害に関する計画を作成しているか。
- 火災等の災害時に、地域の消防機関に速やかに通報する体制をとるよう、従業員に周知しているか。
- 避難訓練等を定期的に行っているか。
- 日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制を整備しているか。

衛生管理等（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

※令和6年4月1日から義務化（令和6年3月31日までは努力義務）

【根拠条文】

◎区条例

第60条の16第2項（準用：第129条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該指定認知症対応型共同生活介護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規則で定める措置を講じなければならない。

（・・・中略・・・）

附則（令和3年3月9日条例第9号）

（・・・中略・・・）

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置に係る経過措置）

4 施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の（・・・中略・・・）第60条の16第2項（改正後の（・・・中略・・・）第129条（・・・中略・・・）において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

（・・・後略・・・）

※老計発第0331004号等（解釈通知）：第3の5の4の（13）の②【介護予防についても第4の1の規定により参照】

区予防条例：第32条第2項【準用：第87条】

◎区規則

第16条の4の2（準用：第31条） 条例第60条の16第2項の規則で定める措置は、次のとおりとする。

- （1） 当該指定認知症対応型共同生活介護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、これを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、介護従業者（条例第111条第1項に規定する介護従業者をいう。以下同じ。）その他の従業者に周知徹底を図ること。
- （2） 当該指定認知症対応型共同生活介護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。
- （3） 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、介護従業者その他の従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

※区予防規則：第9条の2【準用：第20条】

（チェックポイント）

- 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をおおむね6月に1回以上開催しているか。
- 専任の感染対策を担当する者を定めているか。
- 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。

- 上記の指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定しているか。
- 上記の指針の整備に当たっては、厚生労働省の『介護現場における感染対策の手引き』を参照しているか。
 - 厚生労働省ホームページ「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumato_me_13635.html
 - ※上記ページに『介護現場における感染対策の手引き』が掲載されています。
- 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を年2回以上実施しているか。
- 従業者の新規採用時に、上記の研修を実施しているか。
- 上記の研修の実施内容を記録しているか。
- 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）を年2回以上実施しているか。

【根拠条文】

◎区条例

第 36 条（準用：第 129 条）（・・・中略・・・）

- 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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なければならない。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 1 の 4 の (26) の②及び③ [準用：第 3 の 5 の 4 の (16)]
[介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 34 条第 2 項及び第 3 項（第 87 条）

【主な指導事例】

- 指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者の秘密保持について、必要な措置を講じていない。
- 派遣職員である従業者の秘密保持について、必要な措置を講じていない。
- 利用者及び利用者の家族の個人情報を用いることについて、文書により同意を得ていることが事業所に保管する書類等からは確認できない。

（チェックポイント）

- 事業所の従業者が、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、雇用時に取り決めているか。
- サービス担当者会議等において利用者の個人情報を事業所の従業者が扱う場合について、サービス提供開始時に利用者から同意を得ているか。
- サービス担当者会議等において利用者の家族の個人情報を事業所の従業者が扱う場合について、サービス提供開始時に利用者の家族から包括的同意を得ているか。

地域との連携等（運営推進会議の実施）

【根拠条文】

◎区条例

第 60 条の 17（準用：第 129 条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定認知症対応型共同生活介護事業所が所在する区市町村の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護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、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項及び次項において「運営推進会議」という。）を設置し、区規則で定める回数以上、運営推進会議に対し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

（・・・中略・・・）

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、第 1 項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

（・・・後略・・・）

第 128 条第 2 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、規則で定める期間保存しなければならない。

（・・・中略・・・）

（7） 次条において準用する第 60 条の 17 第 3 項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 2 の 2 の 3 の（10）の①及び②〔準用：第 3 の 5 の 4 の（16）〕、第 3 の 5 の 4 の（15）〔参照：第 3 の 2 の 2 の 3 の（13）〕〔介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照〕
区予防条例：第 40 条第 1 項及び第 3 項〔準用：第 87 条〕、第 86 条第 2 項第 7 号

◎区規則

第 16 条の 5（準用：第 31 条） 条例第 129 条において準用する条例第 60 条の 17 第 1 項の規則で定める回数は、おおむね 2 月に 1 回とする。

（・・・中略・・・）

第 30 条 条例第 128 条第 2 項の規則で定める期間は、指定認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日から 2 年間とする。

※区予防規則：第 10 条の 2〔準用：第 20 条〕、第 19 条

【主な指導事例】

○運営推進会議を事業所の従業者、利用者又はその家族のみで開催している。

○運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を公表していな

い。

(チェックポイント)

- 運営推進会議は、おおむね2月に1回以上開催しているか。
 - 運営推進会議の開催に当たり、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、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（あんしんすこやかセンター）の職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等に、もれなく参加を求めているか。
 - 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成しているか。
 - 上記の記録を公表しているか。
 - 上記の記録を、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日（※）から2年間保存しているか。
- ※「完結の日」…運営推進会議の記録については、記録を公表した日をいう。
- 令和5年5月8日以降、運営推進会議については、感染対策を講じたうえで、原則として、従前どおり基準に沿った内容で開催する取扱いとしているか。

→区に関連通知『運営推進会議等の取扱いについて（令和5年5月8日以降）』（令和5年5月2日 事務連絡）

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/005/d00015036.html>

世田谷区ホームページ > 目次から探す > 福祉・健康 > 高齢・介護 > 介護保険事業者向け情報 > 地域密着型サービスに関する情報 > 地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援の指定・更新・変更等 > 基準に関する注意事項等 > 地域密着型サービス > 地域密着型サービス共通 > 新型コロナウイルス感染症に係る運営推進会議等の取扱いについて（令和5年5月8日以降）

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「15036」を入力して検索してください。

自己評価及び外部評価の実施（外部評価に係る運営推進会議の活用）

【根拠条文】

◎区条例

第 118 条第 8 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次の各号のいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

(1) 外部の者による評価

(2) 第 129 条において準用する第 60 条の 17 第 1 項に規定する運営推進会議における評価

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の (4) の⑦及び (16) [介護予防については第 4 の 3 の 3 の (1) の⑤]

区予防条例：第 88 条第 2 項

（チェックポイント）

- 1 年に 1 回以上、自己評価及び外部評価（外部の者による評価又は運営推進会議における評価）を行っているか。（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って、かつ、特定の条件を満たす場合には、外部評価の実施回数は 2 年に 1 回でもよい。）
- 自己評価は、事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものとしているか。
- 外部評価を実施する運営推進会議は、複数事業所の合同開催ではなく、単独開催としているか。
- 運営推進会議において外部評価を実施する場合は、自己評価に基づき、サービスの内容や課題等について共有を図っているか。
- 運営推進会議において外部評価を実施する場合は、利用者のほか、地域住民の代表者、地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）の職員、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）等が、第三者の観点から評価を行い、新たな課題や改善点を明らかにしているか。
- 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族に提供するとともに、事業所内への掲示等により公表しているか。
- 自己評価・外部評価の実施及び運営推進会議を活用した評価の実施等の取扱いについて、厚生労働省の関連通知の内容を確認しているか。

→厚生労働省の関連通知

- ・『「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」第 97 条第 8 項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について』（平成 18 年 10 月 17 日 老計発第 1017001 号／介護保険最新情報 Vol. 934 別紙 25）
- ・『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第 3 条の 37 第 1 項に定める介護・医療連携推進会議、第 34 条第 1 項（第 88 条、第 108 条及び第 182 条におい

て準用する場合に限る。)に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について』(平成 27 年 3 月 27 日老振発 0327 第 4 号、老老発 0327 第 1 号/介護保険最新情報 Vol. 934 別紙 26)

(参考情報)

○厚生労働省では、「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」の報告書(公益社団法人日本認知症グループホーム協会)について情報提供しています。

→厚生労働省ホームページ「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業 報告書」の掲載ページ

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94_nihonGHkyoukai.pdf

※上記の調査研究事業は、「平成 28 年度老人保健健康増進等事業 当初募集採択事業」の一覧(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000126300.html>)に掲載。

事故発生時の対応

【根拠条文】

◎区条例

第 41 条（準用：第 129 条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

(・・・後略・・・)

第 128 条第 2 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、規則で定める期間保存しなければならない。

(・・・中略・・・)

(6) 次条において準用する第 41 条第 2 項に規定する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

(・・・後略・・・)

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 1 の 4 の (30) [準用：第 3 の 5 の 4 の (16)]、第 3 の 5 の 4 の (15) [参照：第 3 の 2 の 2 の 3 の (13)] [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]

区予防条例：第 38 条第 1 項及び第 2 項 [準用：第 87 条]、第 86 条第 2 項第 6 号

◎区規則

第 30 条 条例第 128 条第 2 項の規則で定める期間は、指定認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日から 2 年間とする。

※区予防規則：第 19 条

【主な指導事例】

○介護サービスの提供により発生した事故について、区に報告していない。

(チェックポイント)

○利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合に、区市町村及び当該利用者の家族等に対して連絡等を行っているか。

○事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しているか。

○上記の記録を、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の完結の日（※）から 2 年間保存しているか。

※「完結の日」…個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日をいう。

○世田谷区介護保険事故報告取扱要領等を確認し、必要に応じて区へ介護保険事故報告書を提出しているか。

→世田谷区介護保険事故報告取扱要領等や報告書様式の掲載ホームページ

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/008/d00029537.html>

世田谷区ホームページ > 目次から探す > 福祉・健康 > 高齢・介護 > 介護保険事業者向け情報 > 介護保険事故・苦情の届出、指導・監査に関する情報 > 保健福祉サービス苦情・事故報告書

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「29537」を入力して検索してください。

→介護保険事故報告書の提出先等の案内ホームページ

<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/003/008/d00015853.html>

世田谷区ホームページ > 目次から探す > 福祉・健康 > 高齢・介護 > 介護保険事業者向け情報 > 介護保険事故・苦情の届出、指導・監査に関する情報 > 介護保険事故報告書の提出について

※世田谷区ホームページの検索窓にページ番号「15853」を入力して検索してください。

虐待の防止

※令和6年4月1日から義務化（令和6年3月31日までは努力義務）

【根拠条文】

◎区条例

第4条第3項 指定地域密着型サービス事業者は、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。

第41条の2（準用：第129条） 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待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、これを行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所において、介護従業者その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(・・・中略・・・)

附則（令和3年3月9日条例第9号）

(・・・中略・・・)

(虐待の防止に係る経過措置)

- 2 施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の第4条第3項及び第41条の2（改正後の（・・・中略・・・）第129条（・・・中略・・・）において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」（・・・中略・・・）とする。

(・・・後略・・・)

※老計発第0331004号等（解釈通知）：第3の5の4の(14) [介護予防についても第4の1の規定により参照]
区予防条例：第4条第3項、第38条の2 [準用：第87条]

(チェックポイント)

- 虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じることにより、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されているか。
- 虐待防止検討委員会（虐待の防止のための対策を検討する委員会）を定期的に開催しているか。
- 虐待防止検討委員会における検討で得た結果（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）を従業者に周知徹底しているか。
- 虐待防止検討委員会の構成メンバーの責務及び役割分担を明確にしているか。

- 虐待の防止のための指針を整備しているか。
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年2回以上実施しているか。
- 従業者の新規採用時に、上記の研修を実施しているか。
- 上記の研修の実施内容を記録しているか。
- 上記に掲げる各措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いているか。
- 運営規程に、虐待の防止のための措置に関する事項（※）について規定しているか。

※「虐待の防止のための措置に関する事項」…区条例第41条の2に規定する事項（前ページ参照）を運営規程に規定すれば足りるということではなく、下記のような具体的な事項について規定する必要がある。

- ・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）
- ・虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法 等

※老計発第0331004号等（解釈通知）：第3の1の4の（21）の⑥ [当該規定において、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外のサービスについても同趣旨で取り扱うこととされている。]

電磁的記録等（電磁的記録による記録の保存等）

【根拠条文】

◎区条例

第 206 条 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型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うち、この条例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。以下この条において同じ。）で行うことが規定され、又は想定されるもの（・・・中略・・・）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

2 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型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、この条例の規定において書面で行うことが規定され、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（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 5
区予防条例：第 93 条

（チェックポイント）

- 電磁的方法による交付等を行う場合は、交付等の相手方の承諾を得ているか。
- 上記の承諾を得たことを記録しているか。
- 電磁的記録による書面の作成、保存等を行う場合及び電磁的方法による交付等を行う場合は、下記の厚生労働省のガイドライン等を遵守しているか。
 - ・『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』
 - ・『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン』→上記のガイドライン等（厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等）の掲載ページ（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000027272.html>

会議や多職種連携におけるICTの活用

【概要】

- ・医療・介護の関係者のみで実施する会議等について、下記の厚生労働省のガイドライン等を遵守した上で、テレビ電話装置等を活用して実施することができる。
 - ・『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』
 - ・『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン』→上記のガイドライン等（厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等）の掲載ページ（厚生労働省ホームページ）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>
- ・利用者の居宅を訪問して実施することが必要とされる場合を除き、利用者等が参加する会議等については、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して実施することができる。

【活用例】

下記の会議や委員会等に係る利用者等に対する説明等における活用

- ・身体的拘束適正化検討委員会（身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会）【P. 18～19 参照】
- ・感染対策委員会（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）【P. 30 参照】
- ・運営推進会議【P. 33～34 参照】
- ・虐待防止検討委員会（虐待の防止のための対策を検討する委員会）【P. 39 参照】
- ・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（認知症専門ケア加算関係）【P. 60～61 参照】
- ・生活機能向上連携加算（Ⅰ）（※）に係る介護計画作成に当たっての利用者のADL及びIADLに関する状況の把握【P. 63～65 参照】
※生活機能向上連携加算（Ⅱ）については、「訪問」による利用者の状況把握が算定要件となっているため、ICTの活用例には該当しない。

（チェックポイント）

- 利用者等が参加して実施するものについてテレビ電話装置等を活用する場合、利用者等の同意を得ているか。
- 上記の同意を得たことを記録しているか。
- ICTの活用に当たっては、厚生労働省のガイドライン等（上記【概要】参照）を遵守しているか。

(2) 介護給付費関係

(介護予防) 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

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5

認知症対応型共同生活介護費

イ 認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)

(・・・中略・・・)

ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)

(・・・中略・・・)

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所(・・・中略・・・)において、指定認知症対応型共同生活介護(・・・中略・・・)を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

(・・・後略・・・)

※予防告示：別表3

◎施設基準

第31号

指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

イ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所(・・・中略・・・)を構成する共同生活住居(法第8条第20項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。)の数が1であること。
- (2) 指定地域密着型サービス基準第90条に定める従業者の員数を置いていること。

ロ 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が2以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が1であること。
- (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護(・・・中略・・・)の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について3年以上の経験を有すること。

- (3) 次のいずれにも適合すること。ただし、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護（以下この号において「短期利用認知症対応型共同生活介護」という。）を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。）において位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、（一）及び（二）の規定にかかわらず、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居ごとに定員を超えて、短期利用認知症対応型共同生活介護を行うことができるものとする。
- (一) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用するものであること。
 - (二) 1の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は1名とすること。
- (4) 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めること。
- (5) 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者が確保されていること。
- (6) イ(2)に該当するものであること。

ニ 短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数が2以上であること。
- (2) ハ(2)から(6)までに該当するものであること。

※介護予防についても第85号の規定により準用

◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年2月10日 厚生省告示第29号)

第3号

認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（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年厚生労働省令第34号）第90条第1項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第20項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに1以上であること。（・・・後略・・・）

第10号

介護予防認知症対応型共同生活介護費又は介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定介護予防認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第3号の規定を準用する。

第 2 の 6 の (1)

(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費について

短期利用認知症対応型共同生活介護については、施設基準第 31 号ハに規定する基準を満たす認知症対応型共同生活介護事業所において算定できるものである。

①同号ハ (3) ただし書に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、あくまでも、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要がある者にのみ提供が認められるものであり、当該利用者に対する短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は 7 日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14 日）を限度に行うものとする。

また、「当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合」とは、当該利用者を当該事業所の共同生活住居（複数の共同生活住居がある場合、当該利用者が日中の時間帯等に共同生活を送る共同生活住居とする。）の利用者とみなして、当該利用者の利用期間を通じて人員基準を満たしており、かつ、当該利用者が利用できる個室を有している場合とする。特に個室の面積の最低基準は示していないが、当該利用者の処遇上、十分な広さを有していること。ただし、個室以外であっても、1 人当たりの床面積がおおむね 7.43 平方メートル以上で、プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備している場合は、個室に準じて取り扱って差し支えない。この場合の「プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とは、可動でないもので隔てることまで要するものではないが、視線で遮断されることを前提とする。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテン、簡易パネルによる仕切りでは不可とする。また、天井から隙間が空いていることは認める。

なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて受け入れることができる利用者数は、指定認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに 1 人まで認められるものであり、この場合、定員超過利用による減算の対象とはならない。

②同号ハ (5) に規定する「短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者」とは、認知症介護実務者研修のうち「基礎課程（専門課程も可）」、認知症介護実践者研修のうち「実践リーダー研修」若しくは「認知症介護実践リーダー研修」又は認知症介護指導者養成研修を修了している者とする。

※介護予防についても第 3 の規定により参照

(チェックポイント)

- 区条例第 111 条（介護予防については第 72 条）に定める従業者（介護従業者、計画作成担当者）の員数を置いているか。【P.9～11 参照】
- 事業所ごとに夜勤を行う介護従業者の数が、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに 1 以上であるか。

★短期利用認知症対応型共同生活介護費について

- 共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室等を利用しているか。
- 1 の共同生活住居において、短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける利用者の数は1名としているか。
- 上記の2つの要件にかかわらず、共同生活住居の定員を超えて短期利用認知症対応型共同生活介護を行う場合には、下記のいずれの要件も満たしているか。
 - ・利用者の状況やその家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受けることが必要と認めた者が対象であること。
 - ・当該利用者の居宅サービス計画に位置付けられていない短期利用認知症対応型共同生活介護を提供するものであること。
 - ・当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないこと。
- 利用の開始に当たって、あらかじめ30日以内の利用期間を定めているか。
- 事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護の提供は、原則7日（やむを得ない事情がある場合は14日）としているか。
- 短期利用認知症対応型共同生活介護を行うに当たって、十分な知識を有する従業者（※）が確保されているか。
 - ※「十分な知識を有する従業者」…下記のいずれかの研修を修了している者をいう。
 - ・認知症介護実務者研修のうち「専門課程」
 - ・認知症介護実践研修のうち「実践リーダー研修」又は「認知症介護実践リーダー研修」
 - ・認知症介護指導者養成研修
- 上記の従業者が異動、退職等により不在になった場合は、当該短期利用認知症対応型共同生活介護に係る実施体制等の変更について「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を区に提出しているか。

夜勤体制による減算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 注1

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所（・・・中略・・・）において、指定認知症対応型共同生活介護（・・・中略・・・）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。（・・・後略・・・）

※予防告示：別表3 注1

◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年2月10日 厚生省告示第29号)

第3号

認知症対応型共同生活介護費又は短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに夜勤を行う介護従業者（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年厚生労働省令第34号）第90条第1項に規定する介護従業者をいう。）の数が、当該事業所を構成する共同生活住居（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第20項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに1以上であること。（・・・後略・・・）

第10号

介護予防認知症対応型共同生活介護費又は介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定すべき指定介護予防認知症対応型共同生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

第3号の規定を準用する。

◎老計発第0331005号等（留意事項通知）

第2の1の(9)

- ① 認知症対応型共同生活介護及び地域密着型老人福祉施設入所者生活介護については、夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号。以下「夜勤職員基準」という。））を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月（暦月）において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。

イ 夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が 2 日以上連続して発生した場合

ロ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が 4 日以上発生した場合

（・・・中略・・・）

④ 夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとする。

⑤ 区市町村長は夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合には、指定の取消しを検討すること。

※介護予防についても第 3 の規定により参照

◎区条例（※上記「老計発第 0331005 号等（留意事項通知）」第 2 の 1 の（9）の②関係）

第 111 条第 1 項 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定認知症対応型共同生活介護事業所」という。）ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護従業者」という。）の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、（・・・中略・・・）夜間及び深夜の時間帯を通じて 1 以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下この項において同じ。）を行わせるために必要な数以上とする。（・・・後略・・・）

※区予防条例：第 72 条第 1 項

（チェックポイント）

○夜勤時間帯（夜間及び深夜の時間帯をいう。）を通じて、共同生活住居（ユニット）ごとに、夜勤職員（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）に従事する介護従業者をいう。）を 1 以上配置しているか。

身体拘束廃止未実施減算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5 注 2

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※老計発第 0331005 号等（留意事項通知）：第 2 の 6 の（2） [介護予防についても第 3 の規定により参照]
予防告示：別表 3 注 2

◎大臣基準告示

第 58 号の 4

認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定地域密着型サービス基準第 97 条第 6 項及び第 7 項に規定する基準に適合していること。

第 127 号の 4

介護予防認知症対応型共同生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

指定介護予防サービス等基準第 77 条第 2 項及び第 3 項に規定する基準に適合していること。

※指定地域密着型サービス基準第 97 条第 6 項及び第 7 項 → 区条例第 118 条第 6 項及び第 7 項が相当
指定介護予防サービス等基準第 77 条第 2 項及び第 3 項 → 区予防条例第 79 条第 2 項及び第 3 項が相当

◎区条例

第 118 条第 6 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

第 118 条第 7 項 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (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（テレビ電話装置等を活用して、これを行うことができるものとする。）を規則で定める回数以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- (3) 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を実施すること。

※老計発第 0331004 号等（解釈通知）：第 3 の 5 の 4 の（4）の③、④、⑤及び⑥ [介護予防についても第 4 の 1 の規定により参照]
区予防条例：第 79 条第 2 項及び第 3 項

◎区規則

第 28 条の 2 条例第 118 条第 7 項第 1 号の規則で定める回数は、3 月に 1 回とする。

※区予防規則：第 17 条の 2

【主な指導事例】

- 区条例第 118 条第 6 項及び第 7 項に規定する基準に適合していない場合に、身体拘束廃止未実施減算として所定単位数から減算していない。

（チェックポイント）

- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。
- 身体的拘束適正化検討委員会を 3 月に 1 回以上開催しているか。
- 身体的拘束適正化検討委員会の結果について、従業者に周知徹底しているか。
- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。
- 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年 2 回以上実施しているか。
- 従業者の新規採用時に、上記の研修を実施しているか。
- 上記の研修の実施内容を記録しているか。

利用者が入院したときの費用（入院時の費用）

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5 注 7

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。ただし、入院の初日及び最終日は、算定できない。

※老計発第0331005号等（留意事項通知）：第2の6の（6）〔介護予防についても第3の規定により参照〕
予防告示：別表3 注7

◎大臣基準告示

第58号の5

認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準

利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していること。

第127号の5

介護予防認知症対応型共同生活介護費の注7の厚生労働大臣が定める基準

第58号の5の規定を準用する。

【主な指導事例】

- 利用者が入院したときの費用の算定に当たり、当該利用者及びその家族に対して、退院後再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることについて説明したことが、事業所に保管する書類等からは確認できない。

（チェックポイント）

★基本的事項について

- 利用者の退院後に再び当該事業所に円滑に入居することができる体制を、やむを得ない事情がある場合（※）を除き、確保しているか。

※「やむを得ない事情がある場合」…単に当初予定の退院日に居室の空きがないことをもって該当するものではなく、例えば、利用者の退院が予定より早まるなどの理由により、居室の確保が間に合わない場合等をいう。事業所側の都合は、基本的には該当しないことに留意すること。

- 上記のことについて、あらかじめ利用者に対して説明を行っているか。

○上記の説明を行ったことについて記録を残すなど、説明を実施したことが確認できる措置を講じているか。

★医療機関等との連携等について

○利用者が入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれることについて、入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断しているか。

○利用者及びその家族の同意を得た上で、入退院の手続き、家族や当該医療機関等への連絡調整、情報提供などの業務を行い、必要に応じて個々の状況に応じた適切な便宜を提供しているか。

★居室の利用について

○利用者の入院の期間中で、かつ、入院時の費用の算定期間中は、当該利用者が使用していた居室を他のサービスに利用することなく空けているか。(下記の場合を除く。)

○上記の期間中に、当該利用者の居室を短期利用認知症対応型共同生活介護等に利用する場合(以下「短期利用等の場合」という。)は、当該利用者の同意を得ているか。

○短期利用等の場合において、当該利用者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものであるか。

○短期利用等の場合において、入院時の費用を算定していないか。(算定不可)

★算定期間等について

○入院時の費用の算定期間に、初日及び最終日を含めていないか。

※算定期間等の例(老計発第0331005号等(留意事項通知)の例示から引用)

(例1)

連続して7泊の入院を行う場合の入院期間は6日と計算される。

入院期間：3月1日～3月8日(8日間)

3月1日	入院の開始	……所定単位数を算定
3月2日～3月7日	(6日間)	……1日につき246単位を算定可
3月8日	入院の終了	……所定単位数を算定

(例2) 月をまたがる入院の場合

1回の入院で月をまたがる場合は、最大で連続13泊(12日分)まで入院時の費用の算定が可能。

入院期間：1月25日～3月8日

1月25日	入院	……所定単位数を算定
1月26日～1月31日	(6日間)	……1日につき246単位を算定可
2月1日～2月6日	(6日間)	……1日につき246単位を算定可
2月7日～3月7日		……費用算定不可
3月8日	退院	……所定単位数を算定

看取り介護加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 注8

イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

※「イについて」とは、認知症対応型共同生活介護費について本加算の対象であることを指す。短期利用認知症対応型共同生活介護費については本加算の対象に含まれない。

※老計発第0331005号等（留意事項通知）：第2の6の(7)

◎施設基準

第33号

指定認知症対応型共同生活介護における看取り介護加算に係る施設基準

イ 看取りに関する指針を定め、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、同意を得ていること。

ロ 医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護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指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

◎利用者等告示

第40号

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費の注8の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次のイからハまでのいずれにも適合している利用者

イ 医師が一般に認められてい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。

ロ 医師、看護職員（指定認知症対応型共同生活介護事業所（・・・中略・・・）の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護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指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。）の職員に限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」とい

う。)が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。

ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。

【主な指導事例】

- 看取りに関する職員研修を行っていることが事業所に保管する書類等からは確認できない。
- 区分の異なる看取り介護加算を同日に算定している。
(例) 死亡日以前4日以上30日以下について算定する1日につき144単位と、死亡日の前日及び前々日について算定する1日につき680単位を、同日に算定している。
- 看取りに関する指針について、利用者又はその家族等に対して、入居の際に、当該指針の内容を説明し、同意を得ていることが、事業所に保管する書類等からは確認できない。
- 利用者の看取り介護に係る計画(医師等(※)が共同で作成した利用者の介護に係る計画をいう。)について、医師等のうちその内容に応じた適当な者が説明をし、当該計画について同意を得ていることが、事業所に保管する書類等からは確認できない。
※「医師等」…医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者をいう。以下同じ。

(チェックポイント)

★基本的事項について

- 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者であるか。
- 上記の旨を利用者又はその家族等(以下「利用者等」という。)に対して説明しているか。
- その後の療養及び介護に関する方針について利用者等の合意を得ているか。
- 医師等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者を支援しているか。

★看取りに関する指針について

- 管理者を中心として、看護職員(※1)、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針(※2)を定めているか。

※1「看護職員」…認知症対応型共同生活介護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、診療所若しくは訪問看護ステーション(以下「訪問看護ステーション等」という。)の職員に限る。具体的には、当該事業所と訪問看護ステーション等が、

同一市町村内に所在している又は同一市町村内に所在していないとしても、自動車等による移動に要する時間がおおむね 20 分以内の近距離に所在するなど、実態として必要な連携をとることができる必要がある。

※2「看取りに関する指針」…指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。なお、指針に盛り込むべき内容を、施設基準第 34 号（医療連携体制加算に係る施設基準）に規定する「重度化した場合の対応に係る指針」に記載する場合は、その記載をもって看取りに関する指針の作成に代えることができる（この場合は、適宜見直しを行うこと）。

- イ 当該事業所の看取りに関する考え方
- ロ 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
- ハ 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
- ニ 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。）
- ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法
- ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式
- ト 家族等への心理的支援に関する考え方
- チ 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

○入居の際に、看取りに関する指針について利用者等に説明し、同意を得ているか。

○看取りに関する指針について、事業所における看取りの実績等を踏まえて、適宜、見直しているか。

★職員研修について

○看取りに関する職員研修を行っているか。

○上記の研修の開催日時、内容、参加者等について記録しているか。

★看取り介護に係る計画及び看取り介護の実施について

○看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施に当たって、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有に努めているか。

※厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にすること。

○利用者の看取り介護に係る計画について、医師等の多職種が共同して作成しているか。

○上記の計画について、その内容に応じた適当な者から利用者等に説明し、同意を得ているか。

○看取り介護の実施に当たって、多職種連携により、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明（終末期にたどる経過、事業所等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制等についての説明）に努めているか。

○上記の説明の際に、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供しているか。

★看取り介護の記録について

- 看取り介護の実施に当たって、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有に努めているか。
 - ・終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録
 - ・療養や死別に関する利用者等の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録
 - ・看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録
- 利用者等に対する随時の説明に係る同意を口頭で得た場合は、介護記録にその説明日時、内容、同意を得た旨を記録しているか。
- 利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合に、医師、看護職員、介護職員等が利用者に対する看取り介護について随時相談し、共同して看取り介護を行う場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しているか。

★加算の算定等について

- 医療機関への入院後や自宅に戻った後に、入院先や自宅で死亡した場合に、退居日の翌日以降に、看取り介護を直接行っていない期間について、本加算を算定していないか。
- 退居日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合に、本加算を算定していないか。
- 死亡日からの日数によって区分が異なる本加算について、同日に複数の加算区分を算定していないか。
- 利用者が退居等する際、退居等の翌月に利用者が亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書による同意を得ているか。

★退居等の後の情報共有について

- 退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や利用者の入院先の医療機関等に対する情報提供等を行っているか。
- 利用者が入院する医療機関等が事業所に対して利用者の状態を伝えることについて、退居等の際、利用者等に対して説明し、文書により同意を得ているか。

医療連携体制加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 ニ 注

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 医療連携体制加算（Ⅰ） 39 単位
- (2) 医療連携体制加算（Ⅱ） 49 単位
- (3) 医療連携体制加算（Ⅲ） 59 単位

※老計発第 0331005 号等（留意事項通知）：第 2 の 6 の (9)

◎施設基準

第 34 号

指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ 医療連携体制加算（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を 1 名以上確保していること。
- (2) 看護師により 24 時間連絡できる体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、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、同意を得ていること。

ロ 医療連携体制加算（Ⅱ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法（・・・中略・・・）で 1 名以上配置していること。
- (2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24 時間連絡できる体制を確保していること。ただし、(1) により配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24 時間連絡できる体制を確保していること。
- (3) 算定日が属する月の前 12 月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が 1 人以上であること。
 - (一) 喀痰（かくたん）吸引を実施している状態
 - (二) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - (三) 中心静脈注射を実施している状態
 - (四) 人工腎臓を実施している状態
 - (五) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
 - (六) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
 - (七) 経鼻胃管や胃瘻（ろう）等の経腸栄養が行われている状態
 - (八) 褥瘡（じょくそう）に対する治療を実施している状態
 - (九) 気管切開が行われている状態

(4) イ(3)に該当するものであること。

ハ 医療連携体制加算(Ⅲ)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

(1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。

(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。

(3) イ(3)及びロ(3)に該当するものであること。

◎老計発第0331005号等(留意事項通知)

第2の6の(9)の⑤

⑤ (・・・中略・・・)

加算の算定に当たっては、施設基準第34号口の(3)に規定する利用者による利用実績(短期利用認知症対応型共同生活介護を利用する者を含む。)があり、当該利用者が療養生活を送るために必要な支援を行っていることを要件としている。

イ 同号口の(3)の(一)に規定する「喀痰吸引を実施している状態」とは、認知症対応型共同生活介護の利用中に喀痰吸引を要する利用者に対して、実際に喀痰吸引を実施している状態である。

ロ 同号口の(3)の(二)に規定する「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。

ハ 同号口の(3)の(三)に規定する「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。

ニ 同号口の(3)の(四)に規定する「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。

ホ 同号口の(3)の(五)に規定する「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度90%以下の状態で常時、心電図、血圧又は動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。

ヘ 同号口の(3)の(六)に規定する「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合であること。

ト 同号口の(3)の(七)に規定する「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」とは、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行っている状態であること。

チ 同号口の(3)の(八)に規定する「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下のいずれかの分類に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限ること。

第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない）

第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）がある

第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある

第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している

リ 同号口の（3）の（九）に規定する「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合であること。

【主な指導事例】

○重度化した場合の対応に係る指針を、入居の際に利用者又はその家族等に対して説明し、同意を得ていることが、事業所に保管する書類等からは確認できない。

（チェックポイント）

○医療連携体制加算（Ⅰ）の体制について、看護師（※）を1名以上確保しているか。

※「看護師」…正看護師でなければならず、准看護師では本加算は認められない。また、事業所における勤務実態がなく、単に「オンコール体制」としての正看護師の確保（配置）では認められない。

○医療連携体制加算（Ⅰ）の体制をとっている場合に、具体的なサービスとして、下記の業務を行っているか。

- ・利用者に対する日常的な健康管理
- ・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関（主治医）との連携・調整
- ・看取りに関する指針の整備 等

○医療連携体制加算（Ⅱ）の体制について、事業所に配置している看護職員が准看護師のみの体制である場合、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しているか。

○「重度化した場合の対応に係る指針」（※）に、下記の項目を盛り込んでいるか。

- ・急性期における医師や医療機関との連携体制
- ・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
- ・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

※「重度化した場合の対応に係る指針」…施設基準第34号のイの（3）（2ページ前の「◎施設基準」枠内を参照）により定めるべき指針をいう。

○入居の際に、利用者又はその家族等に対して、上記指針の内容を説明し、同意を得ているか。

認知症専門ケア加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 へ 注

イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 認知症専門ケア加算 (I) 3単位

(2) 認知症専門ケア加算 (II) 4単位

※「イについて」とは、認知症対応型共同生活介護費について本加算の対象であることを指す。短期利用認知症対応型共同生活介護費については本加算の対象に含まれない。

※老計発第0331005号等(留意事項通知):第2の6の(11)[介護予防についても第3の規定により参照] 予防告示:別表3の木

◎大臣基準告示

第3号の2

(・・・前略・・・) 認知症対応型共同生活介護費(・・・中略・・・)及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算 (I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、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(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所又は施設の従業者に対する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定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算 (II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イの基準のいずれにも適合すること。

(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

◎利用者等告示

第 41 号

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型共同生活介護費のへの注の厚生労働大臣が定める者

第 23 号の 2 に規定する者

第 23 号の 2

指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費のホの注の厚生労働大臣が定める者

日常生活に支障を来すおそれのある症状又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

◎老計発第 0331005 号等（留意事項通知）

第 2 の 6 の (11)

(11) 認知症専門ケア加算について

- ① 「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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。
- ② 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成 18 年 3 月 31 日老計第 0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
- ③ 「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」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。なお、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」等を遵守していること。
- ④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

※介護予防についても第 3 の規定により参照

※上記のうち②及び④における「認知症看護に係る適切な研修」とは、以下のいずれかの研修である。

- ・日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ・日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ・日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」（認定証が発行されている場合に限る。）

【主な指導事例】

○厚生労働大臣の定める者（※）以外の者に、当該加算を算定している。

※「厚生労働大臣の定める者」…日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者をいう。(利用者等告示関係)

○認知症専門ケア加算（Ⅱ）の算定に際して、介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成していない。

(チェックポイント)

○日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を対象としているか。

○「認知症介護に係る専門的な研修」を修了している者（大臣基準告示第3号の2のイの(2)の基準関係）が異動又は退職等により不在になった場合は、本加算の算定を取り下げる届出を速やかに区に提出しているか。

○認知症専門ケア加算（Ⅱ）の算定に係る届出を区に提出している場合、その後に「認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了している者（大臣基準告示第3号の2のロの(2)の基準関係）が異動又は退職等により不在になったときは、当該加算の算定を取り下げる届出を速やかに区に提出しているか。

○認知症専門ケア加算（Ⅱ）の算定に際して、当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成しているか。

生活機能向上連携加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 ト

ト 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算 (I) 100 単位
- (2) 生活機能向上連携加算 (II) 200 単位

注1 (1) について、計画作成担当者（・・・中略・・・）が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画（・・・中略・・・）を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

注2 (2) について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、計画作成担当者が当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該認知症対応型共同生活介護計画に基づく指定認知症対応型共同生活介護を行ったときは、初回の当該指定認知症対応型共同生活介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合には算定しない。

※老計発第0331005号等（留意事項通知）：第2の6（12）[介護予防についても第3の規定により参照]
予防告示：別表3のへ

◎老計発第0331005号等（留意事項通知）

第2の6の（12）

(12) 生活機能向上連携加算について

① 生活機能向上連携加算 (II) について

イ 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければならない。

ロ イの認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下こ

の(12)において「理学療法士等」という。)が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成担当者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行うものとする。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

(・・・中略・・・)

② 生活機能向上連携加算(Ⅰ)について

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、①ロ、ホ及びへを除き①を適用する。

(・・・後略・・・)

※介護予防についても第3の規定により参照

(チェックポイント)

★生活機能向上連携加算(Ⅰ・Ⅱ共通)について

○介護計画(※)における利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で作成しているか。

※「介護計画」…生活機能の向上を目的とした(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画をいう。以下同じ。

○介護計画に生活機能アセスメント(※1)の結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しているか。

a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容

b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標(以下「3月目途の達成目標」という。)

c 3月目途の達成目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標(以下「各月の達成目標」という。)

d 3月目途の達成目標及び各月の達成目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容

※1「生活機能アセスメント」…利用者のADL(※2)及びIADL(※3)に関する現在の状況及びその改善可能性の評価をいう。以下同じ。

※2「ADL」…寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等をいう。以下同じ。

※3「IADL」…調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等をいう。以下同じ。

○3月目途の達成目標及び各月の達成目標について、利用者の意向も踏まえ策定しているか。

- 3月目途の達成目標及び各月の達成目標について、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて当該目標を設定しているか。

★生活機能向上連携加算（Ⅰ）について

- 計画作成担当者は、介護計画の作成に当たって、理学療法士等（※1）が当該指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所を訪問せずに、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（※2）の場において把握した（又は、事業所の計画作成担当者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した）利用者のADL及びIADLに関する状況について、理学療法士等から助言を受けているか。

※1「理学療法士等」…指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（※2）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師をいう。以下同じ。

※2「リハビリテーションを実施している医療提供施設」…診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院をいう。なお、病院にあつては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。

- 計画作成担当者は、上記の助言に基づき生活機能アセスメントを行った上で、介護計画を作成（変更）しているか。

- 上記の介護計画に、理学療法士等の助言の内容を記載しているか。

- 計画作成担当者は、介護計画作成から3月経過後、目標の達成度合いについて、利用者及び理学療法士等に定期的に報告しているか。

- 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、介護計画に基づきサービスを提供した初回の月に限り算定しているか。

- 理学療法士等の助言に基づき介護計画を見直した場合（※）で、生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定する場合に、介護計画に基づきサービスを提供した翌月及び翌々月に算定していないか。（翌月及び翌々月は算定しない。）

※利用者の急性増悪等により介護計画を見直した場合を除く。

- 計画作成担当者は、介護計画の作成に際し、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合に、理学療法士等が利用者のADL及びIADLを適切に把握できるよう、理学療法士等と事前に方法等を調整しているか。

★生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

- 計画作成担当者は、介護計画の作成に当たって、理学療法士等が当該指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所を訪問した際に、理学療法士等と共同して、生活機能アセスメントを行っているか。

- 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、介護計画に基づきサービスを提供した初回の月を含む3月を限度として算定しているか。

- 生活機能向上連携加算（Ⅱ）を3月を超えて算定しようとする場合には、再度、生活機能アセスメントに基づき介護計画を見直しているか。
- 生活機能向上連携加算（Ⅱ）を算定する期間中に、各月の達成目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、当該理学療法士等から必要な助言を得ているか。
- 上記の助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及び3月目途の達成目標を踏まえた適切な対応を行っているか。

栄養管理体制加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5 チ

チ 栄養管理体制加算 30 単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、管理栄養士（当該事業所の従業者以外の管理栄養士を含む。）が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に、1 月につき所定単位数を加算する。

※「イについて」とは、認知症対応型共同生活介護費について本加算の対象であることを指す。短期利用認知症対応型共同生活介護費については本加算の対象に含まれない。

※老計発第 0331005 号等（留意事項通知）：第 2 の 6 の（13）〔介護予防についても第 3 の規定により参照〕
予防告示：別表 3 のト

◎大臣基準告示

第 58 号の 6

認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

通所介護費等算定方法第 8 号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

第 127 号の 6

介護予防認知症対応型共同生活介護費における栄養管理体制加算の基準

第 58 号の 6 の規定を準用する。この場合において、「通所介護費等算定方法第 8 号」とあるのは、「通所介護費等算定方法第 22 号」と読み替えるものとする。

※「通所介護費等算定方法第 8 号（第 22 号）に規定する基準のいずれにも該当しないこと」とは、定員超過利用・人員基準欠如に該当しないことをいう。

（チェックポイント）

○当該事業所に管理栄養士を配置していない場合に、管理栄養士について、他の介護事業所（※1）、医療機関、介護保険施設（※2）又は「栄養ケア・ステーション」（※3）との連携により体制を確保しているか。

※1 「他の介護事業所」…栄養管理体制加算の対象事業所に限る。

※2 「介護保険施設」…栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いている介護保険施設、又は常勤の管理栄養士を 1 名以上配置している介護保険施設に限る。

※3 「栄養ケア・ステーション」…公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」をいう。

○管理栄養士は、当該事業所において日常的な栄養ケアの実施にあたり必要と思われる下記の事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導を、月1回以上行っているか。

- ・利用者の低栄養状態の評価方法
- ・栄養ケアに関する課題（食事中の傾眠、拒食、徘徊、多動等）への対応方法
- ・食形態の調整及び調理方法
- ・その他日常的な栄養ケアの実施に必要な事項

○管理栄養士は、上記の助言及び指導を行うに当たって、下記の事項を記録しているか。

- ・当該事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題
- ・当該事業所における目標
- ・具体的方策
- ・留意事項
- ・その他必要と思われる事項

□口腔衛生管理体制加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 リ

リ 口腔衛生管理体制加算 30 単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所において、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回以上行っている場合に、1月につき所定単位数を加算する。

※「イについて」とは、認知症対応型共同生活介護費について本加算の対象であることを指す。短期利用認知症対応型共同生活介護費については本加算の対象に含まれない。

※老計発第0331005号等（留意事項通知）：第2の6の（14）[介護予防についても第3の規定により参照] 予防告示：別表3の子

◎大臣基準告示

第68号

（・・・前略・・・）認知症対応型共同生活介護費（・・・中略・・・）及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔衛生管理体制加算の基準

イ 事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者（・・・中略・・・）の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。

ロ 通所介護費等算定方法（・・・中略・・・）第8号（・・・中略・・・）及び第22号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

※「通所介護費等算定方法第8号及び第22号に規定する基準のいずれにも該当しないこと」とは、定員超過利用・人員基準欠如に該当しないことをいう。

（チェックポイント）

○歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる下記の事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導を、月1回以上行っているか。

- ・利用者の口腔内状態の評価方法
- ・適切な口腔ケアの手技
- ・口腔ケアに必要な物品整備の留意点
- ・口腔ケアに伴うリスク管理
- ・その他日常的な口腔ケアの実施に必要な事項

○当該事業所において、上記の助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されているか。

○上記の計画には、下記の事項が記載されているか。

- ・当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題

- ・当該事業所における目標
 - ・具体的方策
 - ・留意事項
 - ・当該事業所と歯科医療機関との連携の状況
 - ・歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成に当たっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）
 - ・その他必要と思われる事項
- 介護職員に対する下記の助言及び指導は、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行われているか。
- ・口腔ケアに係る技術的助言及び指導
 - ・利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導

口腔・栄養スクリーニング加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5 ス

ヌ 口腔・栄養スクリーニング加算 20 単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1 回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

※「イについて」とは、認知症対応型共同生活介護費について本加算の対象であることを指す。短期利用認知症対応型共同生活介護費については本加算の対象に含まれない。

※老計発第 0331005 号等（留意事項通知）：第 2 の 3 の 2 の（17）の①及び③〔準用：第 2 の 6 の（15）〕
〔介護予防についても第 3 の規定により参照〕
予防告示：別表 3 のリ

◎大臣基準告示

第 42 号の 6

（・・・前略・・・）認知症対応型共同生活介護費（・・・中略・・・）及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の基準

イ 利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

ロ 利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

ハ 通所介護費等算定方法（・・・中略・・・）第 7 号から第 9 号まで（・・・中略・・・）及び第 22 号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

※「通所介護費等算定方法第 7 号から第 9 号まで及び第 22 号に規定する基準のいずれにも該当しないこと」とは、定員超過利用・人員基準欠如に該当しないことをいう。

（チェックポイント）

○口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われているか。

○口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たり、利用者について次に掲げる確認を行っているか。

[口腔スクリーニング]

- ・硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- ・入れ歯を使っている者
- ・むせやすい者

[栄養スクリーニング]

- ・BMIが18.5未満である者
- ・1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者(※)
 - ※「6カ月で2～3kg以上の体重減少がありましたか」の項目が「はい」に該当する者
- ・血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- ・食事摂取量が不良(75%以下)である者

○上記において確認した情報を介護支援専門員に提供しているか。

科学的介護推進体制加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 ル

ル 科学的介護推進体制加算 40 単位

注 イについて、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

※「イについて」とは、認知症対応型共同生活介護費について本加算の対象であることを指す。短期利用認知症対応型共同生活介護費については本加算の対象に含まれない。

※老計発第0331005号等(留意事項通知):第2の3の2の(19)[準用:第2の6の(16)]

[介護予防についても第3の規定により参照]

予防告示:別表3の又

(チェックポイント)

- 原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記告示の(1)(2)に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定しているか。
 - 科学的介護情報システム(LIFE)を用いて情報の提出を行っているか。
→厚生労働省の関連通知『科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について』(令和3年3月16日 老老発0316第4号/介護保険最新情報Vol.938)
 - PDCAサイクル(※)による下記の一連の取り組みを行っているか。
 - ・利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する。(Plan)
 - ・サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づき、利用者の自立支援や重度化防止のための介護を実施する。(Do)
 - ・科学的介護情報システム(LIFE)への提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供のあり方について検証を行う。(Check)
 - ・検証結果に基づき、利用者の計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める。(Action)
- ※「PDCAサイクル」…サービスの質の向上を図るための、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)の一連のサイクルをいう。

サービス提供体制強化加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5 フ

フ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算 (I) 22 単位
- (2) サービス提供体制強化加算 (II) 18 単位
- (3) サービス提供体制強化加算 (III) 6 単位

※老計発第 0331005 号等 (留意事項通知) : 第 2 の 2 の (16) の④から⑦まで、第 2 の 4 の (18) の②及び第 2 の 5 の (16) の② [準用 : 第 2 の 6 の (17)] [介護予防についても第 3 の規定により参照]
予防告示 : 別表 3 のル

◎大臣基準告示

第 59 号

認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算 (I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

- (一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。
- (二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第 8 号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算 (II)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上であること。
- (2) イ (2) に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算 (III)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

- (一) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。
- (二) 指定認知症対応型共同生活介護事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上であること。

- (三) 指定認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

第128号

介護予防認知症対応型共同生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

第59号の規定を準用する。この場合において、同号イ(2)中「通所介護費等算定方法第8号」とあるのは「通所介護費等算定方法第22号」と読み替えるものとする。

※「通所介護費等算定方法第8号(第22号)に規定する基準のいずれにも該当しないこと」とは、定員超過利用・人員基準欠如に該当しないことをいう。

【主な指導事例】

- 事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合に係る要件を満たしていないにもかかわらず、サービス提供体制強化加算を算定している。

(チェックポイント)

- 本加算を新たに算定しようとする場合であって、年度当初から加算の算定を開始しようとするときは、当該年度の前年度末までに(※)、大臣基準告示に適合するものとして、区長へ届出を行っているか。
- ※加算算定に係る届出の提出期限は、原則的に算定開始月の前月の15日までのため、前年度末の提出期限は3月15日まで。ただし、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所における本加算の新規算定については、当該年度の4月1日までの届出で可。
- 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いているか。
- 職員の割合の算出における介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者であるか。
- 勤続年数については、各月の前月末時点における勤続年数であるか。
- ※勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等において、サービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。
- 毎年度末までに、引き続き大臣基準告示に適合していることを確認しているか。
- ※適合しなくなったことが判明した場合は、次年度の当該加算の算定を取り下げる届出を速やかに区に提出すること。

介護職員処遇改善加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 ワ

ワ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

イからヲまでにより算定した単位数の1000分の111に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

イからヲまでにより算定した単位数の1000分の81に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

イからヲまでにより算定した単位数の1000分の45に相当する単位数

※「イからヲまで」とは、認知症対応型共同生活介護費、短期利用認知症対応型共同生活介護費及びそれらに係る各種加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。）をいう。

※老計発第0331005号等（留意事項通知）：第2の2の(17) [準用：第2の6の(18)] [介護予防についても第3の規定により参照]
予防告示：別表3のヲ

◎大臣基準告示

第60号

認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第48号の規定を準用する。

第48号

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。

- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長村長に届け出ること。
- (4) 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (・・・中略・・・)
- (8) (2) の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ（1）から（6）まで（・・・中略・・・）及び（8）に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ（1）から（6）まで及び（8）に掲げる基準に適合すること。
- (2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b a の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b a について、全ての介護職員に周知していること。

第 129 号

介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員処遇改善加算の基準

第 48 号の規定を準用する。

(チェックポイント)

★賃金改善に関する計画について

- 介護職員の賃金改善に関する計画を策定しているか。
- 上記の計画において、介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が、介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回っているか。

★介護職員処遇改善計画書について

- 賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成しているか。
- 上記の介護職員処遇改善計画書を、全ての介護職員に周知しているか。

○上記の介護職員処遇改善計画書を、区長に届け出ているか。

★賃金改善・処遇改善の実施等について

○賃金改善に関する計画に基づき適切な措置を講じ、介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。

○事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を区長に報告しているか。

★その他

○上記のほか、介護職員処遇改善加算の取扱い等については、厚生労働省の通知(※)を参照しているか。

※「厚生労働省の通知」…「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の通知をいう。なお、通知の件名は、一部変更となる場合がある。

介護職員等特定処遇改善加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表 5 カ

カ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算 (I)

イからヲまでにより算定した単位数の 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)

イからヲまでにより算定した単位数の 1000 分の 23 に相当する単位数

※「イからヲまで」とは、認知症対応型共同生活介護費、短期利用認知症対応型共同生活介護費及びそれらに係る各種加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。）をいう。

※老計発第 0331005 号等（留意事項通知）：第 2 の 2 の (18) [準用：第 2 の 6 の (19)] [介護予防についても第 3 の規定により参照]

予防告示：別表 3 のフ

◎大臣基準告示

第 60 号の 2

認知症対応型共同生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第 48 号の 2 の規定を準用する。

第 48 号の 2

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算 (I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一) 経験・技能のある介護職員のうち 1 人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額 8 万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

- (二) 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。
- (三) 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
- (四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。

- (2) 当該指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- (4) 当該指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。
- (6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。
- (7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

ロ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）

イ（1）から（4）まで及び（6）から（8）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

第129号の2

介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

第48号の2の規定を準用する。

（チェックポイント）

★算定の前提条件について

- 「経験・技能のある介護職員」を定義した上で、当該事業所に従事する全ての職員を下記のグループに割り振っているか。
 - a 経験・技能のある介護職員…介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格者で所属法人等における勤続年数10年以上の介護職員のほ

か、他の法人における経験や当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定すること。

- b 他の介護職員…上記 a グループ以外の介護職員をいう。
- c その他の職種…介護職員以外の職員をいう。

○介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合しているか。

- ・ a グループの職員のうち 1 人は、次のいずれかに該当する。(例外あり)
 - 賃金改善に要する費用の見込額：月額 8 万円以上
 - 賃金改善後の賃金の見込額：年額 440 万円以上
- ・ a グループの職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均
 - b グループの職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回る
- ・ b グループの職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均
 - c グループの職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の 2 倍以上 (例外あり)
- ・ c グループの職員の賃金改善後の賃金の見込額
 - 年額 440 万円を上回らない

○介護職員等特定処遇改善加算 (I) の場合、サービス提供体制強化加算 (I) 又は (II) のいずれかを届け出ているか。

○介護職員処遇改善加算 (I) から (III) までのいずれかを算定しているか。

★賃金改善に関する計画について

○介護職員その他の職員の賃金改善に関する計画を策定しているか。

○上記の計画において、介護職員その他の職員の賃金の改善に要する費用の見込額が、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回っているか。

★介護職員等特定処遇改善計画書について

○賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成しているか。

○上記の介護職員等特定処遇改善計画書を、全ての職員に周知しているか。

○上記の介護職員等特定処遇改善計画書を、区長に届け出ているか。

★賃金改善・処遇改善の実施等について

○賃金改善に関する計画に基づき適切な措置を講じ、介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。

○介護職員等特定処遇改善計画書の計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するもの以外)及び当該処遇改善に要する費用の見込額について、下記の周知等のいずれも行っているか。

- ・当該事業所の全ての職員への周知
- ・インターネットの利用等の適切な方法による公表

○介護職員等特定処遇改善計画書に記載する職場環境等要件として、下記の区分ごとに 1 以上の職場環境改善の取組みを行っているか。

- ・入職促進に向けた取組

- ・資質の向上やキャリアアップに向けた支援
- ・両立支援・多様な働き方の推進
- ・腰痛を含む心身の健康管理
- ・生産性の向上のための業務改善の取組
- ・やりがい・働きがいの醸成

○事業年度ごとに職員の処遇改善に関する実績を区長に報告しているか。

★その他

○上記のほか、介護職員等特定処遇改善加算の取扱い等については、厚生労働省の通知（※）を参照しているか。

※「厚生労働省の通知」…「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の通知をいう。なお、通知の件名は、一部変更となる場合がある。

介護職員等ベースアップ等支援加算

【根拠条文】

◎報酬告示

別表5 ヨ

ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合は、イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※「イからヲまで」とは、認知症対応型共同生活介護費、短期利用認知症対応型共同生活介護費及びそれらに係る各種加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を除く。）をいう。

※老計発第0331005号等（留意事項通知）：第2の2の（19）[準用：第2の6の（20）] [介護予防についても第3の規定により参照]
予防告示：別表3の力

◎大臣基準告示

第60号の3

認知症対応型共同生活介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第48号の3の規定を準用する。

第48号の3

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の3分の2以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。

ハ 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。

ニ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

ホ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

へ ロの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

第 129 号の 3

介護予防認知症対応型共同生活介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準
第 48 号の 3 の規定を準用する。

(チェックポイント)

★算定の前提条件について

○介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定しているか。

★賃金改善に関する計画について

○介護職員その他の職員の賃金改善に関する計画を策定しているか。

○上記の計画において、介護職員その他の職員の賃金の改善に要する費用の見込額が、介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回っているか。

○上記の計画において、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の 3 分の 2 以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てているか。

★介護職員等ベースアップ等支援計画書について

○賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成しているか。

○上記の介護職員等ベースアップ等支援計画書を、全ての職員に周知しているか。

○上記の介護職員等ベースアップ等支援計画書を、区長に届け出ているか。

★賃金改善・処遇改善の実施等について

○賃金改善に関する計画に基づき適切な措置を講じ、介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施しているか。

○介護職員等ベースアップ等支援計画書の計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知しているか。

○事業年度ごとに職員の処遇改善に関する実績を区長に報告しているか。

★その他

○上記のほか、介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱い等については、厚生労働省の通知（※）を参照しているか。

※「厚生労働省の通知」…「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の通知をいう。なお、通知の件名は、一部変更となる場合がある。