

介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A

1 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(問1) 重度化対応加算の看取りのための指針について、新たな入所者は同意を得ることが可能であるが、既に入所している者の中に同意を得られない者がいる場合、同意を得られない入所者が一人でもいれば、同意を得られている入所者からも加算がとれないのか。

(答)

重度化対応加算は一定の体制がとられている場合に、入所者全員について算定するものであるため、同意をとれない期間は算定しないというような個別の対応までを求めているものではなく、同意を得られない入所者がいたとしても全入所者について算定可能である。

重度化対応加算を算定する施設にあっては、入所者全員から同意を取るよう努力されたい。

(問2) 重度化対応加算について、「看取りのための個室」は静養室でも差し支えないとされているが、静養室を看取りのための個室として使用する期間には、別に静養室としての基準を満たす個室を確保する必要があるのか。

(答)

静養室を看取りのための個室として使用する期間であっても、別に静養室としての基準を満たす個室を設ける必要はない。

(問3) 重度化対応加算について、ユニット型特別養護老人ホームの場合は、ユニット型個室とは別に「看取りのための個室」を確保する必要はないということによいか。

(答)

ユニット型特別養護老人ホームの場合は、別に個室を確保する必要はない。

(問4) 看取り介護加算について、家族が看取りのための個室ではなく、2人部屋でよいと同意している場合、2人部屋であっても加算が算定できるのか。

(答)

本人や家族の希望により多床室での看取り介護を行った場合には、看取り介護加算の算定は可能であるが、多床室を望むのか、個室を望むのかは時期によって変わってくることもあるので、適宜本人や家族の意思を確認する必要がある。

(問5) 看取り介護で入所者が多床室から看取りのための個室(静養室)に入った場合、個室の居住費の取扱いはどうなるのか。また、看取りのための個室が従来型個室であった場合はどうか。

(答)

看取りのための個室が静養室の場合は、看取りのための個室に入る前の多床室に係る報酬を算定することとなる。また、看取りのための個室が従来型個室である場合は、「感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、当該居室への入所期間が30日以内であるもの」に該当する場合には、多床室に係る介護報酬を適用する。この場合、居住費については、多床室扱いとなり、光熱水費のみが自己負担となる。

(問6) 亡くなる直前になって家族が病院への搬送を求め、搬送先の病院で亡くなった場合、看取り介護加算(Ⅰ)160単位はとれないのか。

(答)

看取り介護加算(Ⅰ)と看取り介護加算(Ⅱ)は、入所者がどこで亡くなったかで判断されるものであるため、病院でなくなった場合は、看取り介護加算(Ⅱ)を算定することになる。

(問7) 準ユニットケア加算について、準ユニットケア加算を算定する準ユニットの中に個室的なしつらえに改修していない多床室がある場合(準ユニットを構成する3多床室のうち、2多床室は個室的なしつらえにしているが、1多床室は多床室のままの場合)、準ユニットケア加算は全体について算定できないのか。

(答)

準ユニットを構成する多床室は全て個室的なしつらえを整備していることが要件であり、準ユニットケア加算は算定できない。

(問8) 準ユニットケア加算について、個室的なしつらえとしてそれぞれ窓は必要か。

(答)

準ユニットケア加算を算定する場合の個室的なしつらえについては、必ずしも窓は必要としない。

(問9) 準ユニットケア加算の要件である入所者のプライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえについて、4人部屋を壁等で仕切る場合、廊下側の部屋は日照や採光面で問題があると考えられたため、壁等にすりガラスの明り窓等を設けることは認められるか。

(答)

採光に配慮して、壁等にすりガラスの明り窓等を設ける場合でも、個室的なしつらえに該当することはあり得るが、視線の遮断が確保される構造かどうか個別に判断することが必要である。

(問10) 身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長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た月までの間について減算する」とされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成18年4月前の身体拘束について記録を行っていなかった場合は、減算の対象となるのか。

- ・身体拘束の記録を行っていなかった日：平成18年4月2日
- ・記録を行っていなかったことを発見した日：平成18年7月1日
- ・改善計画を市町村長に提出した日：平成18年7月5日

(答)

身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を3か月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低3か月間は減算するということである。

したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成18年7月を基準とし、減算はその翌月の同年8月から開始し、最短でもその3か月後の10月までとなる。

なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成18年4月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていなかった場合に減算対象となる。

(問11) 在宅・入所相互利用加算について、AさんとBさん間であらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、同一の個室を計画的に利用する予定であったが、Aさんが入所中に急遽入院することになったため、Bさんが当初の予定日前に入所することとなった。また、BさんはAさんが退院して施設に戻れば在宅に戻ることにしている。この場合、Bさんについて在宅・入所相互利用加算を算定することはできるか。

(答)

AさんとBさんの在宅期間と入所期間を定めた当初の計画を変更した上で、Bさんが同一の個室を利用するのであれば、在宅・入所相互利用加算を算定することは可能である。

(問12) 感染症対策委員会と事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要とされているが、施設に既存のリスクマネジメント組織がある場合は、新たにこれらの委員会を設置することなく、既存の組織で対応してよいか。褥瘡予防や身体拘束防止については、委員会設置の必要はないか。

(答)

感染症予防対策や事故防止対策について十分に検討し、責任を持って方針を決定できる構成員や体制になっていると認められる場合は、既存の組織を活用することも差し支えない。なお、褥瘡予防や身体拘束防止については、委員会設置は必須ではない。

(問13) 平成18年3月31日付け介護制度改革 INFORMATION vol.88 「介護老人福祉施設等に関するQ&A」において、「改修等によりやむを得ず同一階に奇数ユニットを設ける場合に、隣接する階段等を通じて昇降が容易にできる構造になっているときは、1名の夜勤者が隣接階にある2ユニットを担当することとしても差し支えない」とこととされているが、改修ではなく、当初から同一階に奇数ユニットがある場合も同様な取扱いとしてよいか。

(答)

既存の施設で、同一階に奇数ユニットがある形態で整備されているものについては、Q&Aと同様の取扱いとして差し支えないが、今後整備する場合には、今回の夜勤体制の見直しを踏まえ、同一階に奇数ユニットを設けることは避けるべきである。

2 地域密着型サービス全般

(問14) 他市町村が事業所所在の市町村に対し事業所指定の同意を求めてきた場合、事業所所在の市町村は同意に当たって、他市町村の有料老人ホームの入居者が市域内の認知症対応型通所介護事業所を利用する場合に限るなどの限定付きで同意を行うことは可能か。

(答)

事業所所在の市町村は、他市町村の有料老人ホームの入居者が市域内の認知症対応型通所介護事業所を利用する場合に限るなど利用者の範囲を限定した上で同意を行うことは可能である。他市町村においては、介護保険法第78条の2第7項の規定に基づく条件を付した指定を行うことになる。

(問15) 市町村が地域密着型サービスの事業所の指定を行おうとするときに、あらかじめ、意見を聴くことになっている地域密着型サービス運営委員会について年4、5回の開催を予定している。被保険者が他市町村に所在する事業所の利用を希望する場合は、直ちに対応しなければならないことが多く、運営委員会の開催時期を待っている時間的余裕がない。このため、運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といった条件を決めておくことにより、あらかじめ意見を聴いているとみなす取扱いとすることは可能か。

(答)

他市町村に所在する事業所の指定については、既に他市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことは可能である。

(問16) 運営推進会議の構成員について、「利用者、利用者の家族、地域の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等」とあるが、これらの者は必ず構成員とする必要があるのか。

また、同一人が「利用者の家族」と「地域の代表者(町内会役員等)」、「地域住民の代表者(民生委員等)」と「知見を有する者」などを兼ねることは可能か。

(答)

- 1 運営推進会議は、各地域密着型サービス事業所が、利用者、市町村職員、地域の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止するとともに、地域との連携が確保され、かつ地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、原則として、上記の者を構成員とする必要がある。
- 2 「利用者の家族」については、利用者の家族として事業運営を評価し、必要な要望等を行うものであり、利用者の声を代弁するといった役割もあるため、他の構成員とは立場が異なることから、兼務することは想定していないが、「地域住民の代表者」と「知見を有する者」との兼務はあり得ると考えられる。

(問17) 運営推進会議の構成員である「小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とは具体的にどのような職種や経験等を有するのか。

(答)

小規模多機能型居宅介護について知見を有する者とは、学識経験者である必要はなく、高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者なども含め、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者として客観的、専門的な立場から意見を述べることができる者を選任されたい。

(問18) 運営推進会議の2か月に1回以上という開催頻度は、市町村職員等の複数の運営推進会議の委員になっている者にとっては、かなりの負担であり、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催するといったことはできないか。また、2か月に1回以上、文書等により委員と連絡・意見交換の機会を確保した場合、委員全員が一同に集う会議の開催頻度を少なくすることは認められないか。

(答)

- 1 複数の事業所の運営推進会議を合同で開催することは、利用者のプライバシーの確保の観点から、原則として、認められない。
- 2 また、運営推進会議は、地域との連携を確保し、地域に開かれた事業所であることを確保するために設けることとしたものであり、市町村職員又は地域包括支援センター職員が出席できないからといって、会議の開催頻度を少なくすることは適当ではない。市町村職員又は地域包括支援センター職員がやむを得ず会議を欠席する場合には、会議での内容を報告してもらうなど事業所の運営状況を確認されたい。
なお、同様の趣旨から、形式的に文書等により委員との連絡・意見交換を行うような会議の開催形態は認められない。

(問19) 事業所が所在する市町村以外の市町村(以下「他市町村」という。)から地域密着型サービスの指定(みなし指定を含む)を受けて他市町村の住民を受け入れているグループホーム等は、事業所所在の市町村及び他市町村に対し、それぞれ医療連携体制加算など介護給付費算定に係る体制等に関する届出を行わなければならないのか。

(答)

- 1 お尋ねのような場合には、事業所所在の市町村及び他市町村に対し、それぞれ介護給付費算定に係る体制等に関する届出を行う必要がある。
- 2 地域密着型サービス事業所が介護給付費算定に係る体制等に関する届出を行っていない市町村に対して、医療連携体制加算などの請求を行った場合には、請求が返戻(差し戻し)の扱いとなる。

3 夜間対応型訪問介護

(問20) 市町村は地域密着型サービスの独自の基準において、また、事業者指定を行うに当たって、夜間対応型訪問介護の利用対象者を要介護3以上の者に限定するような条件を付すことができるか。

(答)

夜間対応型訪問介護の利用対象者は、一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯や中重度の者が中心になると考えられるが、これらの者に限定されるものではない。

しかしながら、既存サービスの状況を踏まえた市町村の判断により、お尋ねのような条件を付すことも許容されないわけではない。

(問21) 管理者は常勤専従であるが、事業所の夜間の営業時間帯に必ず勤務しなければならないのか。

(答)

管理者は、必ずしも夜間の営業時間帯に勤務している必要はないが、夜間対応型訪問介護が適切に行われているかを把握し、事業所全体を管理できるような勤務体制を確保しつつ、常勤で勤務し、専ら管理者の職務に従事することが必要である。ただし、事業所の管理業務に支障がないときは、事業所の他の職務を兼ねることができる。

(問22) 昼間に利用者の面接を行う面接相談員は何時間勤務しなければいけないのか。

(答)

面接相談員の最低勤務時間数は設定していないが、面接相談員は、あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握するため利用者の面接を行うとともに、1月ないし3月に1回程度利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況等の確かな把握に努め、利用者等に対し、適切な相談や助言を行うことになっており、こうした業務を適切に行うために、利用者数等を勘案して、必要な時間数の勤務が確保できていることが必要である。

4 認知症対応型通所介護

(問23) 基準省令第42条第1項第2号の「専ら当該認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が1以上」に当たる職員は、一般の通所介護事業所を併設している場合、その職務に当たることもできるか。

(答)

当該職員については、認知症対応型通所介護事業所に勤務しているときにその職務に専従していればよく、認知症対応型通所介護事業所に勤務していない時間帯に一般の通所介護事業所に勤務することは差し支えない。

(問24) みなし指定の適用を受けている認知症対応型通所介護事業所の管理者については、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附則第2条に基づき、必要な研修を修了しなくてもよいとされているが、管理者が変更になる場合、新たな管理者は研修を修了する必要はあるのか。

(答)

みなし指定の適用を受けている認知症対応型通所介護事業所であっても、管理者が変更になる場合は、新たな管理者は研修を修了することが必要となる。

(問25) みなし指定の適用を受けた認知症対応型通所介護事業所の管理者に変更がないまま指定の更新がなされる場合、当該管理者は「認知症対応型サービス事業管理者研修」を受講する必要はあるのか。

(答)

更新指定後においても、みなし指定の適用を受けたときの管理者に変更がない場合には、当該管理者は研修の修了を免除された者であり、また、事業所運営に当たり経験を積んでいることから、新たに研修を修了する必要はない。

5 小規模多機能型居宅介護

(問26) 複数の小規模多機能型居宅介護事業所を同一の建物内に併設することはできるか。また、同一敷地に別棟で併設することはどうか。

(答)

複数の小規模多機能型居宅介護事業所を同一の建物内に併設することは認められない。

また、複数の小規模多機能型居宅介護事業所を同一敷地に別棟で設置することは可能である。

(問27) 土・日曜日に休業日を設けていた既存のデイサービスセンターが小規模多機能型居宅介護事業所となる場合には、土日も含め「通いサービス」を毎日行わなければならないのか。

(答)

「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号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知)第3の三の4の(13)①に書いてあるとおり、小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、「通いサービス」、「宿泊サービス」、「訪問サービス」の3サービスとも、休業日を設けることは認められない。

(問28) 既存のデイサービスセンターが小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまでデイサービスセンターを利用していた他市町村の被保険者が小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるのか。

(答)

お尋ねのような場合には、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、原則として、

- ① 事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、介護保険法第78条の2第4項第4号の同意を行うとともに、
- ② 当該同意に基づき他市町村は指定を行う、

ことが求められる。

他市町村が指定を行う際には、問15に示したような取扱いも可能であるので、円滑な指定が行われるよう工夫していただきたい。

※ なお、この内容については、追って通知改正を行うこととしている。

(問29) 小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者を認知症の高齢者や要介護3以上の者、要支援者などに限定することは可能か。

(答)

- 1 小規模多機能型居宅介護は、認知症の高齢者や重度の者に対象を絞ったサービスではなく、職員となじみの関係を築く中で安心した在宅生活を行うことを支援するものであることから、認知症の高齢者でないことを理由にサービスの提供を拒むことや利用者を要介護3以上の者に限定することは認められない。
- 2 また、要支援者については、介護予防小規模多機能型居宅介護の事業所の指定を受けたところでのみサービスを受けることができるのであって、事業所が介護予防小規模多機能型居宅介護の事業所の指定を受けなければ、要支援者を受け入れる必要はない。

(問30) 小規模多機能型居宅介護事業所を有料老人ホーム、高齢者賃貸住宅等と同一の建物内に設置すること可能か。例えば、50人を超える高齢者賃貸住宅ではどうか。

(答)

- 1 利用者と職員とのなじみの関係を築けるような事業所等の場合は、小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物内における併設及び同一敷地内における設置を認め、小規模多機能型居宅介護事業所といわば全体で「1つの事業所」とみなして各事業所間の職員の行き来を認めているところである。(「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0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知)第3の三の2(1)トのとおり。)

しかしながら、広域型の特別養護老人ホームなど大規模な介護施設との併設を認めると、施設への移行が促進されたり、「囲い込み」になり

やすいことから、同一建物内における併設を認めないこととしたものである。

- 2 一方、有料老人ホームや高齢者賃貸住宅については、そこに居住しながら、様々な外部サービスを受けることが可能であることから、同一建物内における併設は可能であるが、囲い込み型のサービス提供にならないようにすることが必要であり、大規模な施設との併設は行うべきではない。

(問31) 市町村が定める独自の指定基準において、有料老人ホームや高齢者賃貸住宅等と同一建物内に事業所を設けることは認められないとすることは可能か。

(答)

- 1 介護保険法第78条の4第4項及び同法施行規則第131条の9の規定に基づき、市町村は、指定地域密着型サービス基準のうち、利用定員及び登録定員に関する基準、事業所又は従業員の経験及び研修に関する基準、従業員の夜勤に関する基準並びに運営に関する基準を下回らない範囲内で、当該市町村における指定地域密着型サービスに従事する従業員に関する基準及び指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準を定めることができるとされている。
- 2 市町村は、この規定に基づき、独自に定める指定基準において、有料老人ホームや高齢者賃貸住宅等と同一建物内に事業所を設けることを制限することは可能である。

(問32) 有料老人ホームや高齢者賃貸住宅等と同一建物内に事業所を設ける場合、利用者を当該施設の入居者に限定することは可能か。

(答)

小規模多機能型居宅介護事業所の利用者を有料老人ホーム等の入居者に限定することは認められない。

(問33) 居宅サービス事業所(居宅介護支援事業所、通所介護事業所等)と併設する場合、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該居宅サービス事業所の管理者と兼務することは可能か。

(答)

小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、居宅サービス事業所の管理者と兼務することはできず、職員の行き来を認めている4施設等(地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所であるものに限る。))についてのみ兼務可能としている。

(問34) 初期加算は、通いサービス等の利用日のみ加算するのか、利用していない日も30日以内であれば加算してもよいか。

(答)

通いサービス等を利用していない日であっても登録日から30日以内の期間に初期加算を算定できる。

(問35) 夜間の職員配置について、

- ① 「宿泊サービス」の利用者がいない場合は、電話転送等により連絡がとれる体制であれば、従業者が事業所内にいなくてもよいか。
- ② また、「宿泊サービス」の利用者のために夜勤職員がいる場合に、更に配置される宿直職員について、自宅に待機して電話連絡を受けて対応できる体制として構わないか。

(答)

- ① 小規模多機能型居宅介護は、夜間も含めて様々なニーズに対応することが求められるため、「宿泊サービス」の利用がないからといって、事業所内に宿直又は夜勤の従業者を置かないという対応は認められない。
- ② 夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問に対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はない。

※ なお、この内容については、追って通知改正を行うこととしている。

(問36)小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員を非常勤として配置している場合、非常勤として勤務している時間帯以外の時間帯に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員やグループホームの計画作成担当者として勤務することは可能か。

(答)

- 1 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うことになっている業務を適切に行うことができると認められるのであれば、非常勤で勤務する以外の時間帯において、居宅介護支援事業所の介護支援専門員やグループホームの計画作成担当者として勤務することは差し支えない。
- 2 なお、小規模多機能型居宅介護事業所と併設するグループホームにおいては、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、介護支援専門員を置かないことができる。

(問37)小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助(公共交通機関等での通院介助)も含まれるのか。

(答)

小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助も含まれる。

(問38)既存の民家を活用して小規模多機能型居宅介護事業所を設けようとしているが、宿泊室や事務室を確保するスペースがないことから、宿泊室や事務室のみを別棟で設けることは可能か。

(答)

同一時間帯に小規模多機能型居宅介護事業所の居間と宿泊室に利用者がいる場合でも、両方の利用者に対してケアできる体制となっているかどうか、夜間に登録者から訪問サービスの依頼の連絡があった場合に適切に対応できる体制となっているかどうかなどを確認し、利用者の処遇に支障がないと認められる場合は、差し支えない。

(問39) グループホームと併設する場合、当該グループホームの浴室を共用することは認められるか。

(答)

指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービス又は宿泊サービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計などを勘案し、利用者の処遇に支障がないときは、浴室を共用することも差し支えない。

(問40) 介護保険事業計画に小規模多機能型居宅介護の整備を位置づけていない場合、事業者の指定を拒否することは可能か。

(答)

- 1 介護保険事業計画において定める日常生活圏域等における必要利用定員総数に既に達しているときなどに、事業者の指定をしないことができるのは、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設である。
- 2 これら以外の地域密着型サービスについては、介護保険事業計画上の数値を超えていたとしても指定の拒否をすることはできないが、良質なサービスを計画的に整備していくことも重要であることにも留意しつつ、各市町村の実情に合わせて整備を進めていただきたい。

(問41) 市町村は、介護保険法第78条の4第4項及び同法施行規則第131条の9の規定に基づき独自に定める指定基準において、小規模多機能型居宅介護事業者は他の介護保険サービスの経験を3年以上有する事業者とする等の要件を付すことは可能か。

(答)

お尋ねのような要件を付すことは可能である。

(問42) 入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、小規模多機能型居宅介護費の算定は可能か。

(答)

登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合には、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基

本的には、一旦契約を終了すべきである。

(問43) 指定基準において、日中の従業者の数(訪問サービスを除く。)は、常勤換算方法で、通いサービスの利用者3人に対して1人とし、利用者の数は前年度の平均値とされている。また、解釈通知において、前年度の平均値は、新規事業所の場合には、新設の時点から6月未満の間は、便宜上、ベット数の90%を利用者数とするとされている。

小規模多機能型居宅介護事業所の新規申請時において、確保すべき職員数(訪問サービスを除く。)は、通いサービスの利用定員の90%を利用者とした場合の数と考えるがどうか。

(答)

基本的には通いサービスの利用定員の90%を基に職員を配置すべきであるが、小規模多機能型居宅介護のサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、通いサービスの定員の50%の範囲内で、指定の際に事業所からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に従業者数を算定することとして差し支えない。(届け出られた利用者見込数を超える状況となれば、事業所は届出内容を変更する必要がある。)

※ なお、この内容については、追って通知改正を行うこととしている。

(問44) 養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないとあるが、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用した場合、介護報酬は算定できないのか。

(答)

養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定しておらず、介護報酬は算定できない。

6 認知症対応型共同生活介護

(問45) 他市町村の住民が入居するみなし指定を受けたグループホームは、その住民が退居した場合、他市町村に事業所の廃止届を提出する必要があるのか。廃止届が出ない場合には、事業所台帳が残ったままになるかどうか。

(答)

- 1 みなし指定は、入居している他市町村の住民にのみ効力を有するため、退居した時点で指定の効力はなくなることから、事業所は他市町村の住民が退居したことに伴い、他市町村に事業所の廃止届を提出する必要はない。
- 2 当該他市町村において、事業所から連絡を行ってもらうなどの方法により住民が退居したことを把握し、事業所台帳から抹消するとともに、この旨都道府県を通して国保連へ情報提供する必要がある。

(問46) 市町村が定める独自の指定基準において、グループホームのユニット数を1ユニットに制限することができるか。

(答)

市町村は、介護保険法第78条の4第4項及び同法施行規則第131条の9の規定に基づき、独自に定める指定基準において、グループホームのユニット数を1ユニットに制限することは可能である。

(問47) グループホームを経営するNPO法人が社会福祉法人となる場合は、事業者の名称変更等の届出ではなく、新たな事業者指定を受ける必要があるのか。新たな事業者指定を受ける必要があるとすれば、当該NPO法人が他市町村から指定（みなし指定を含む。）を受けていれば、当該他市町村からも新たに指定を受ける必要があるのか。

(答)

- 1 お尋ねのケースの場合、原則として、NPO法人は事業の廃止届を提出し、新たに設立した社会福祉法人がグループホームの事業者として新たな指定を受ける必要がある。また、他市町村から指定を受けていれば、グループホームが所在する市町村の同意を得た上で、他市町村からも新

たな指定を受ける必要がある。(みなし指定の適用を受けていた場合も同様)

- 2 この場合、他市町村から指定の同意の申し出があったときには、グループホームが所在する市町村は、当該グループホームの入居実態には変化がないことを踏まえ、原則として、同意を行うこととし、円滑に当該他市町村による事業所指定が行われるようにすることが求められる。

(問48) 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附則第7条において、指定認知症対応型共同生活介護事業者とみなされた者が設置している事業所で現に2を超える共同生活住居を有していれば、引き続き2を超える共同生活住居を有することができるかとされているが、法人合併や分社化等により法人の形態が変わった場合、当該事業所はこの経過措置の適用の対象となるのか。

(答)

平成18年4月1日に指定認知症対応型共同生活介護事業者とみなされた事業者が設置している事業所で、現に2を超える共同生活住居を有しているものであれば、その後、法人合併や分社化等により法人の形態が変わったとしても、経過措置の適用を受ける事業所の対象となり、当分の間、当該共同生活住居を有することができるものである。

(問49) 短期利用の3年経過要件について、事業所の法人が合併等により変更したことから、形式上事業所を一旦廃止して、新しい会社の法人の事業所として同日付けで指定を受けた場合、事業所が初めて指定を受けて3年は経過しているが、新しい会社の事業所としては3年経過要件を満たしていない。この場合、短期利用を行うことは可能か。

(答)

- 1 グループホームで短期利用を行うための事業所の開設後3年経過要件については、職員や他の入居者との安定した人間関係の構築や職員の認知症ケアに係る経験が必要であることから、事業所の更新期間(6年)の折り返し点を過ぎ、人間関係など一般的にグループホームの運営が安定する時期に入っていると考えられること等を勘案して設定したものである。

- 2 事業所の職員に変更がないなど事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、短期利用を認めることとして差し支えない。

(問50) グループホームの短期利用については、空いている居室等を利用しなければならないが、入院中の入居者の同意があれば、入院中の入居者の居室を短期利用に活用することは可能か。

(答)

入院中の入居者のために居室を確保しているような場合であっても、入院中の入居者の同意があれば、家具等を別の場所に保管するなど、当該入居者のプライバシー等に配慮を行った上で、その居室を短期利用で利用することは差し支えない。

(問51) 医療連携体制加算について、看護師により24時間連絡体制を確保していることとあるが、同一法人の特別養護老人ホームの看護師を活用する場合、当該看護師が特別養護老人ホームにおいて夜勤を行うときがあっても、グループホームにおいて24時間連絡体制が確保されていると考えてよいか。

(答)

医療連携体制加算は、看護師と常に連携し、必要なときにグループホーム側から看護師に医療的対応等について相談できるような体制をとることを求めているものであり、特別養護老人ホームの看護師を活用する場合に、当該看護師が夜勤を行うことがあっても、グループホームからの連絡を受けて当該看護師が必要な対応をとることができる体制となっていれば、24時間連絡体制が確保されていると考えられる。

(問52)「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の一部改正について」(平成18年6月20日 老計発第0620001号厚生労働省老健局計画課長通知)において、認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者の研修未修了に係る減算猶予について示されたが、平成18年4月前(介護支援専門員配置の経過措置終了前)から介護支援専門員を配置しているものの研修を受けていない場合であっても、今後の研修修了見込みがあれば減算対象とならないと考えてよいか。

(答)

- 1 同通知では、「研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、・・・指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつては計画作成担当者を新たに配置し、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、・・・当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする」としたところである。
- 2 お尋ねのケースのように、平成18年4月前に介護支援専門員である計画作成担当者を配置したものの研修を受けていない場合も、留意事項通知に定める「職員の離職等」に含まれることとなり、今後研修を終了することが確実に見込まれるときは、減算対象としない取扱いとなる。