

緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成二十四年三月三十一日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、一・二メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、一・六メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。(附則第十六条)

4 運営に関する基準

(1)～(10) (略)

(11) 健康管理

① 基準第百四十四条第一項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

② 基準第百四十四条第二項で定める定期健康診断などの状況については、その入所者の老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の健康手帳の所要の記入欄に、健康診断の状況や健康管理上特記する必要がある事項を記載するものとする。これらは、医療を受けた場合や在宅に復帰した後に指定地域密着型介護老人福祉施設での入所者の健康管理状況を把握できるようにすることをねらいとしているものである。

(12)～(21) (略)

(22) 準用

基準第百五十七条の規定により、基準第九条、第十条、第十二条、第十三条、第二十二條、第二十七條、第三十三條、第三十五条、第三十七條、第三十九條、第五十三條、第五十七條及び第八十五条の規定は、指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の四の(1)、(2)、(4)、(5)、(12)、(23)及び(25)並びに第三の二の三の(4)、(7)並びに第三の三の四の(17)を参照されたい。

5 (略)

緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成三十年三月三十一日までの間に転換し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、一・二メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、一・六メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。(附則第十六条)

4 運営に関する基準

(1)～(10) (略)

(11) 健康管理

基準第百四十四条は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(12)～(21) (略)

(22) 準用

基準第百五十七条の規定により、基準第三条の七、第三条の八、第三条の十、第三条の十一、第三条の二十、第三条の二十六、第三条の三十二、第三条の三十四、第三条の三十六、第三条の三十九、第五十三條、第五十七條及び第八十五条第一項から第四項までの規定は、指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の四の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(25)及び(28)並びに第三の三の三の(4)、(7)並びに第三の四の四の(18)の①から④までを参照されたい。

5 (略)

八 複合型サービス

1 基本方針（基準第百七十条）

- (1) 指定複合型サービスは、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。
- (2) 既存の指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が指定複合型サービス事業所となる場合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が指定複合型サービスを利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも複合型サービス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、従来の利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、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、法第七十八条の二第四項第四号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第九項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の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により、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。

2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数等（基準第百七十一条）

① 複合型サービス従業者

イ 複合型サービス従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の複合型サービス従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定複合型サービスの提供に必要な複合型サービス従業者及び宿直勤

務又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。以下同じ。）を行わせるために必要な複合型サービス従業者を確保するものとする。

例えば、通いサービスの利用定員を十五名とし、日中の勤務時間帯を午前六時から午後九時までの十五時間、常勤の職員の勤務時間を八時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者三人に対して一名の複合型サービス従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が十五名の場合、日中の常勤の指定複合型サービス従業者は五名となり、日中の十五時間の間に、八時間×五人＝延べ四十時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で二名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤一名＋宿直一名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な指定複合型サービス従業者を、指定複合型サービス事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ四十時間）、日中の訪問サービスに要する時間（八時間×二人＝延べ十六時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定複合型サービスにおいて必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和四十九年八月二十日社施第百六十号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。

なお、基準第一百七十一条第一項は複合型サービス従業者の必要数の算出基準を示したものであるので、日中であれば通いサービスを行うために三：一以上、訪問サービスを行うために二以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している複合型サービス従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。

ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることできるような職員配置に努めるものとする。

ニ 訪問サービスの提供に当たる複合型サービス従業者を、指定複合型サービス事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定複合型サービス事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。

ホ 複合型サービス従事者のうち常勤換算方法で二・五以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、「看護職員」という。）でなければならないこととされおり、うち一以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。

ヘ 看護職員である複合型サービス従業員は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで一名以上必要であり、常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。

ト 宿泊サービスの利用者が一人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤一名と宿直一名の計二名が最低必要となるものである。この場合、必ずしもいずれか一名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。

また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。

なお、宿泊サービスの利用者のための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サービス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、随時の訪問サービスに

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ものである。

チ 基準第一百七十一条第七項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第六十三条第六項の規定と同趣旨であるため、第三の四の２の(1)の②のチを参照されたい。

リ 指定複合型サービス事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定複合型サービス事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号の指定訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、基準第一百七十一条第四項の看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

指定複合型サービスと指定訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で二・五以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法二・五以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨である。

しかしながら、指定複合型サービスは療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定複合型サービスにおいて看護サービスが必要な利用者がいるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。

なお、指定複合型サービスと指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合にあっては、独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

② 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、百十三号告示第三号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知２の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支え

ない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③ 小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。

ニ 施行規則第六十五条の四第二号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1を標準様式とすること。

ホ なお、研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成二十五年三月三十一日までの間は、平成二十五年三月三十一日までに、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了することを予定しているものであれば差し支えないこと。

(2) 管理者（基準第一百七十二条）

① 指定複合型サービス事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定合型サービス事業所の複合型サービス従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第一百七十一条第七項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 当該指定複合型サービス事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該複合型サービスの管理者又は従事者としての職務に従事する場合

② 管理者は、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、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の職員又は訪問介護員等として、三年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。

さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際(指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。)に、百十三号告示第二号に規定する研修を修了しているもの又

は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知 1 の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

③ 研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成二十五年三月三十一日までの間は、平成二十五年三月三十一日までに、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。

④ ②の保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第十四条第三項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後二年を経過しない者に該当しないものである必要がある。

⑤ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

(3) 指定複合型サービス事業者の代表者（基準第一百七十三条）

① 指定複合型サービス事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。

② 指定複合型サービス事業者の代表者は、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、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢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経営に携わった経験を有する者であり、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定

を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。)に、百十三号告示第四号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。

③ 研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成二十五年三月三十一日までの間は、平成二十五年三月三十一日までに、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。

④ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、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、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。

⑤ ②に示す保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第十四条第三項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後二年を経過しない者に該当しないものであること。

⑥ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

3 設備に関する基準

(1) 登録定員（基準第百七十四条）

① 指定複合型サービス事業所は、その登録定員を二十五人以下としなければならないとしたものである。

指定複合型サービスにおいては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は一か所の指定複合型サービス事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定複合型サービス事業所の利用は認められないものである。

② 指定複合型サービス事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の二分の一から十五人まで、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の三分の一から九人までとしなければならない。この場合における利用定員については、当該指定複合型サービス事業所において一日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものである。なお、第百八十二条において準用する第八十二条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定複合型サービスが利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。

③ 指定複合型サービス事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定複合型サービスを利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定複合型サービスを利用することについては、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複合型サービスを利用することは想定していないものである。

(2) 設備及び備品等（基準第百七十五条）

① 基準第百七十五条第一項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第四十四条第一項の規定と同趣旨であるため、第三の三の二の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。

② 居間及び食堂

イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び複合型サービス従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に一人当たり七・四三㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、六畳間であれば、基本的に一人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、六畳間で一時的に二人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。

また、指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合であって、宿泊室の定員が一人の場合には、利用者が泊まるスペースは、一人当たり六・四㎡程度以上として差し支えない。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定複合型サービスの居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定複合型サービスの居間との共用は認められないものである。

ただし、事業所が小規模である場合（指定複合型サービス事業所の通い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が十五名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定複合型サービスの居間として機能を十分に発揮

しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。

また、指定複合型サービスの居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定複合型サービス事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

⑤ 事業所の立地

基準第一百七十五条第四項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第六十七条第四項の規定と同趣旨であるため、第三の四の３の②の⑤を参照されたい。

4 運営に関する基準

(1) 指定複合型サービスの基本取扱方針（基準百七十六条）

① 基準百七十六条第二項は、指定複合型サービス事業者は、まず自ら提供する指定複合型サービスの質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定複合型サービスの質の改善を図らなければならないことを規定したものである。

② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスの評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね六カ月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。

③ 外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後一年以内に実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自

己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM—NET上に公表する等が考えられる。

- ④ なお、自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、本サービスに係る情報公表制度に関する事項との整合性を図る観点から、追って通知することとしており、当該通知が発出されるまでの間の外部評価の実施については省略することも差し支えない。

(2) 指定複合型サービスの具体的取扱方針（基準第百七十七条）

- ① 制度上は週一回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。指定複合型サービスは、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ③ 基準第百七十七条第四号で定める「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、複合型サービス計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。

- ④ 基準第百七十七条第五号及び第六号は、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ず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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こととしたものである。

なお、基準第百八十一条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

- ⑤ 基準第百七十七条第七号に定める「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね三分の一以下が目安となる。登録定員が二十五人の場合は通いサ

ービスの利用者が八人以下であれば、著しく少ない状態といえる。

- ⑥ 基準第百七十七条第八号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週四日以上行うことが目安となるものである。指定複合型サービス事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。

なお、指定複合型サービスの訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

- ② 基準第百七十七条第十号で定める「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならない。

(3) 主治医との関係（基準百七十八条）

- ① 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

- ② 基準第百七十八条第二項は、看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定複合型サービス事業者は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。

- ③ 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切な指定複合型サービスを提供するため、定期的に複合型サービス計画及び複合型サービス報告書を主治医に提出しなければならないこと。

- ④ 指定複合型サービスにおける看護サービスの実施に当たって

は、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

- ⑤ 複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、複合型サービス報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。

(4) 複合型サービス計画及び複合型サービス報告書の作成（第百七十九条）

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。

- ② 当該計画の作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、複合型サービス計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。

- ③ 基準第百七十九条第三項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

- ④ 複合型サービス計画は、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作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員は、複合型サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該複合型サービス計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した複合型サービス計画は、基準第百八十一条第二項の規定に基づき、二年間保存しなければならない。

- ⑤ 看護師等（准看護師を除く。）は、複合型サービス報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第百七十九条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した複合型サービス計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告

書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。

⑥ 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、複合型サービス計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、複合型サービス計画及び複合型サービス報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

⑦ 指定複合型サービス事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、複合型サービス計画及び複合型サービス報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

(5) 緊急時等の対応（基準百八十条）

基準第百八十条は、複合型サービス従業者が現に指定複合型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、（複合型サービス従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに）運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定複合型サービス事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。

② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(6) 記録の整備（基準百八十一条）

指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、基準第百八十一条第二項により保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び複合型サービス報告書については、診療記録の保存で差し支えない。

(7) 準用（基準百八十二条）

基準第百八十二条の規定により、基準第三条の七から第三条の十一まで、第三条の十八、第三条の二十、第三条の二十六、第三条の三十二から第三条の三十六まで、第三条の三十八、第三条の三十九、第五十三条、第五十五条、第五十八条、第六十八条から第七十一条まで、第七十四条から第七十六条まで、第七十八条、第七十九条及び第八十一条から第八十六条の規定は、指定複合型サービスの事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)並びに

第四 地域密着型介護予防サービス

一～二 (略)

三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

1 (略)

2 介護予防小規模多機能型居宅介護

(1) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

①～④ (略)

⑤ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、まず自ら提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の改善を図らなければならないものであること。自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね六か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後一年以内に実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がW A M－N E T上に公表する等が考えられる。なお、自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、追って通知する。

(2) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

① 予防基準第六十六条第一号から第三号は、介護支援専門員は、指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模

第三の二の3の(4)、(6)及び(8)並びに第三の三の4の(1)から(3)、(6)の①及び②、(7)、(8)、(10)、(11)及び(13)から(19)を参照されたい。

第四 地域密着型介護予防サービス

一～二 (略)

三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

1 (略)

2 介護予防小規模多機能型居宅介護

(1) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

①～④ (略)

⑤ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、まず自ら提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の改善を図らなければならないものであること。自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね六か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後一年以内に実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がW A M－N E T上に公表する等が考えられる。

(2) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

① 予防基準第六十六条第一号から第三号は、介護支援専門員は、指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模