

認知症対応型共同生活介護

1 定義 及び 基本方針

認知症対応型共同生活介護	<p>「認知症対応型共同生活介護」とは要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、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をいう。</p>	法8条の18項
	<p>【基本方針】 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（略）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（略）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。</p> <p>・認知症高齢者が家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものです。 ・認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方は、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、認知症対応型共同生活介護の対象にはなりません。</p>	基準省令89条
介護予防認知症対応型共同生活介護	<p>「介護予防認知症対応型共同生活介護」要支援者（注1）であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、その介護予防を目的として、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をいう。</p> <p>（注1）要支援2に限る</p>	法8条の2 17項
	<p>【基本方針】 指定介護予防地域密着型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（略）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（略）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。</p>	予防基準省令69条

2 人員基準

代表者	<p>ア 以下のいずれかの経験を有していること</p> <p>①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、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者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</p> <p>②保健医療サービス又は福祉サービスの経営に携わった経験</p> <p>イ 厚生労働大臣が定める研修を修了していること</p> <p>「認知症介護サービス事業開設者研修」</p> <p>下記の研修修了者は、事業者の代表者として必要な研修を修了したものとみなされます。</p> <p>(1) 実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修(平成17年度実施のものに限る)</p> <p>(2) 基礎課程又は専門課程</p>	<p>基準省令92条</p> <p>予防基準省令72条</p>
-----	--	---------------------------------

	<p>(3) 認知症介護指導者養成研修 (4) 認知症高齢者グループホーム開設予定者研修</p>	
<p>管理者</p>	<p>ア 共同生活住居（ユニット）ごとに配置すること イ 常勤であること ウ 専ら管理者の職務に従事する者であること ただし、次の場合は、兼務が可能（ユニットの管理上支障がない場合に限る） (ア) 当該共同生活住居の他の職務に従事する場合 (イ) 同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合 (ウ) 併設する小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する場合 エ 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、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有すること オ 厚生労働大臣が定める研修を修了していること 「認知症対応型サービス事業管理者研修」 (注意) 上記研修を受講するには「実践者研修」又は「基礎課程」を修了しているか、「実践者研修」を同時に受講することが必要です。 平成17年度に「認知症高齢者グループホーム管理者研修」を修了している人は、管理者として必要な研修を修了したものとみなされます。</p>	<p>基準省令91条 予防基準省令71条</p>
<p>介護従業者</p>	<p>ア 1人以上は常勤であること 【夜間及び深夜の時間帯以外】 イ 利用者の数が3又はその端数を増すごとに、常勤換算方法で1人以上配置すること（3：1） 【夜間及び深夜の時間帯】 ウ 時間帯を通じて1以上の介護従業者に夜勤を行わせるために必要な数以上配置すること 【夜間及び深夜の時間帯】 事業所ごとに利用者の生活サイクル等に応じて設定する 利用者の処遇に支障がない場合は、夜勤を行う職員が以下の職務を兼務することができる。 ① 併設する他の共同生活住居の職務（最大でも2ユニットまで） ② 併設する小規模多機能型居宅介護事業所の職務（当該グループホームが1ユニットの場合に限る） 【小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合】 エ 員数を満たす介護従業者を置くほか、小規模多機能型居宅介護事業所の人員を満たす従業者を置いているときは、併設する小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる</p>	<p>基準省令90条 予防基準省令70条</p>
<p>計画作成担当者</p>	<p>ア 共同生活住居ごとにおくこと イ 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ること ウ 厚生労働大臣が定める研修を修了していること 「実践者研修」又は「基礎課程」 エ 専らその職務に従事する者であること ただし利用者の処遇に支障がない場合は、当該共同生活住</p>	<p>基準省令90条 予防基準省令70条</p>

	<p>居の他の職務もしくは管理者との兼務が可能とする</p> <p>オ 計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員を持って充てなければならない。ただし、次の場合は介護支援専門員を置かないことができる。</p> <p>併設する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により当該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</p> <p>カ 介護支援専門員以外の計画作成担当者は、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等として、認知症高齢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ものを充てること</p>	
--	---	--

3 設備基準

事業単位	<p>ア 1又は2の共同生活住居（ユニット）を有すること</p> <p>イ 共同生活住居の入居定員は5人以上9人以下とすること</p>	<p>基準省令93条</p> <p>予防基準省令73条</p>
①居室	<p>ア 個室であること（処遇に必要な場合は2人部屋も可）</p> <p>イ 1の居室の床面積が、7.43㎡（約4.5畳）以上であること</p> <p>収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さとすること</p>	<p>基準省令93条</p> <p>予防基準省令73条</p>
<p>②居間</p> <p>③食堂</p> <p>④台所</p> <p>⑤浴室</p> <p>⑥消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>⑦その他日常生活上必要な設備</p>	<p>ア ①～⑦を設けること</p> <p>イ 居間及び食堂は同一の場所にできる</p> <p>・居間及び食堂は同一の場所にできるが、その場合もそれぞれの機能が独立していることが望ましい</p> <p>・1つの事業所に複数の共同生活住居を設ける場合でも、居間、食堂、台所については、各共同生活住居ごとに専用でなければならない</p> <p>・管理上支障がない場合は、事務室については、兼用であっても差し支えない</p> <p>ウ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>・消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置すること</p> <p>・たばこ、ライター等の適切な管理や消火・避難訓練の徹底など、防火体制の強化を図ること</p>	<p>基準省令93条</p> <p>予防基準省令73条</p>
立地	<p>ア 住宅地の中又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあること</p>	<p>基準省令93条</p> <p>予防基準省令73条</p>

4 その他

短期利用共同生活介護	<p>以下の施設基準を満たすものとして、事前に市町村長に届出を行う必要があります</p> <p>ア 3年以上事業を行っている事業所で行うことができる</p> <p>イ 定員の範囲内で空き居室や専用居室を利用する</p> <p>ウ 1ユニットに1人まで</p> <p>エ あらかじめ30日以内の利用期間を定める</p>	
------------	--	--

	<p>オ 必要な職員の資質が確保されていること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次のいずれかを受講した職員が配置されていること ①認知症介護実務者研修専門課程（平成16年度まで）又は認知症介護実践研修（実践リーダー研修）（平成17年度以降） ②認知症介護指導者養成研修 <p>※給付管理対象サービスとなるため、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成するケアプランに基づくサービス提供となります。</p>	
--	--	--

5 運営基準（主なもの）

<p>取扱方針</p>	<p>ア 利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。</p> <p>イ 利用者1人1人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の元で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。</p> <p>ウ 指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないよう配慮して行われなければならない。</p> <p>エ 認知症対応型共同生活介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行う。</p> <p>オ 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。</p> <p>カ 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。</p>	<p>基準省令97条 予防基準省令86条</p>
<p>第三者評価</p>	<p>ア 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、定期的に外部の者による評価を受けて、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。</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、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、常に提供するサービスの質の改善を図らなければならない。</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">また、評価結果を入居者及びその家族へ提供するほか、事業所の見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により、開示しなければならない。</p> <p>※なお、介護保険法上、介護サービス情報の公表についても義務付けられています。</p>	<p>基準省令97条 予防基準省令86条</p>
<p>認知症対応型共同生活介護</p>	<p>ア 事業所の管理者は、計画作成担当者に、認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p>	<p>基準省令98条 予防基準省令87条</p>

<p>計画の作成</p>	<p>イ 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 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。</p> <p>オ 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、当該計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>カ 計画作成担当者は、計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う。</p>	
<p>モニタリングの実施 ＜介護予防のみ＞</p>	<p>ア 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に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行うものとする。</p> <p>イ 計画作成担当者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。</p> <p>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に定める計画期間が終了するまでに一回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うこととしたものである。</p>	<p>予防基準省令87条</p>
<p>入退居</p>	<p>ア 入居に際しては、主治の医師の診断書等により入居申込者が認知症であることの確認をしなければならない。</p> <p>イ 入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。</p> <p>ウ 退居の際には、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、退去後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行わなければならない。</p> <p>エ 利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p>	<p>基準省令94条 予防基準省令74条</p>
<p>利用料等の受領</p>	<p>ア 事業者は、利用料のほか、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。</p> <p>(7) 食材料費 (4) 理美容代</p>	<p>基準省令96条 予防基準省令76条</p>

	<p>(ウ) おむつ代</p> <p>(エ) 上に掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護の提供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費用</p> <p>イ 事業者は、上記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。</p>	
緊急時等の対応	<p>ア 従業者は、現に指定認知症対応型共同生活介護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、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該認知症対応型共同生活介護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。</p>	<p>基準省令80条 予防基準省令56条</p>
協力医療機関等	<p>ア 事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかねばならない。</p> <p>イ 事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。</p> <p>ウ 事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p>	<p>基準省令105条 予防基準省令82条</p>
地域との連携 (運営推進会議等)	<p>ア 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、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等により構成される協議会（運営推進会議）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、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、助言等を聞く機会を設けなければならない。</p> <p>イ 事業者は、報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、それを公表するものとする。</p> <p>ウ 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。</p> <p>エ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定認知症対応型共同生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p>	<p>基準省令85条 予防基準省令61条</p>
非常災害対策等	<p>ア 非常災害に対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者に周知しておくとともに、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。</p>	<p>基準省令57条 予防基準省令30条</p>

「法」…介護保険法

「基準省令」…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3月14日厚生労働省令第34号)

「予防基準省令」…指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
(平成18年3月14日厚生労働省令第36号)

※認知症対応型共同生活介護と介護予防認知症対応型共同生活介護の指定を併せて受け、一体的に運営される場合にはいずれかの指定基準を満たしていれば、もう一方の指定基準を満たしているとみなされます。

一覧は上記の基準から指定に関するものを整理したものです。運営に関する基準と指定基準全文は以下のホームページに掲載しているので、必ず確認していただくようお願いします。

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/kourei/jigyousya/shinsei/shitei/>