

指定基準の概要

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。 &lt;法8条19項&gt;</p>
	<p><b>【基本方針】</b> &lt;条例111条&gt; 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> <div data-bbox="331 882 1327 1039" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><ul style="list-style-type: none"><li>・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。</li><li>・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。</li></ul></div>
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。 （注1）要支援2に限る &lt;法8条の2 17項&gt;</p>
	<p><b>【基本方針】</b> &lt;予防条例72条&gt; 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、<b>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</b>でなければならない。</p>

## 2 人員基準

<p>代 表 者</p> <p>( 条例14条 予防条例75条 )</p>	<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、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</p> <p>②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</p> <p>イ 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開設者研修」</p> <p><b>○みなし措置</b> 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。 (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） (2) 基礎課程又は専門課程 (3) 認知症介護指導者研修 (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>( 条例113条 予防条例74条 )</p>	<p>ア 共同生活住居（ユニット）ごとに配置すること</p> <p>イ 常勤であること</p> <p>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若しくは看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する場合</p> <p>エ 適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有すること</p> <p>オ 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年以上認知症である者の介護に従事した経験を有すること</p> <p>カ 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」</p> <p><b>○受講要件</b> 上記研修を受講するには研修の申込時までに「認知症介護実践者研修（旧基礎課程を含む）」を修了していること及び上記「オ」に記載の実務経験が必要です。</p> <p><b>○みなし措置</b> 平成17年度に「認知症高齢者グループホーム管理者研修」を修了した者は、事業所の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 style="text-align: center;"><b>介護従業者</b></p> <p style="text-align: center;">〔 条例12条 予防条例3条 〕</p>	<p>ア 介護従業者のうち、1以上の者は常勤とすること</p> <p>イ 夜間及び深夜の時間帯以外の配置</p> <p style="padding-left: 20px;">◆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）</p> <p>ウ 夜間及び深夜の時間帯の配置</p> <p style="padding-left: 20px;">◆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</p> <p>エ 小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合</p> <p style="padding-left: 20px;">◆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又は看護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又は看護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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○「夜間及び深夜の時間帯」の設定 事業所ごとに利用者の生活サイクルに応じて設定してください。</p> <p>○介護従事者の配置について 本市における介護従事者の配置の考え方は次の通りです。 (平成20年9月19日健事第269号：49ページ参照) 条例第125条第2項の規定に基づき、利用者の精神安定面、家庭的な雰囲気の中での生活等の観点から、介護従事者は、ユニットごとに専従で配置することが望ましいと考えています。この点を留意していただき、原則、介護従事者はユニットごとに専従で配置してください。</p> </div>
<p style="text-align: center;"><b>計画作成担当者</b></p> <p style="text-align: center;">〔 条例 112条 予防条例73条 〕</p>	<p>ア 共同生活住居ごとにおくこと</p> <p>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</p> <p>ウ 厚生労働大臣が定める研修を修了していること</p> <p style="padding-left: 20px;">◆「認知症介護実践者研修」又は「実務者研修基礎課程」</p> <p>エ 専らその職務に従事する者であること</p> <p style="padding-left: 20px;">ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務もしくは管理者との兼務が可能</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。</p> <p style="padding-left: 20px;">ただし、次の場合には介護支援専門員を置かないことができる</p> <p style="padding-left: 40px;">◆併設する小規模多機能型居宅介護事業所又は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のできるものとする。</p>

設備基準に限り、平成 25 年 4 月 1 日に現に存在する事業所(基本的な設備が完成しているものを含み、平成 25 年 4 月 1 日後に増築されたものを除く)は従来からの省令通り

### 3 設備基準

※ 部分は本市独自基準です。<条例115条、予防条例76条>

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。 ただし、認知症対応型共同生活介護事業所に係る用地の確保が困難であること、その他の地域の実情により認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要とみとめられる場合は3の共同生活住居を有することができる。</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>
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>ウ 面積を計算する場合は有効面積(内法・内寸)によるものとし、壁心で計算することは認められない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○<b>収納設備の確保</b> 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してください。</p> </div>
<p>②居間</p> <p>③食堂</p> <p>④台所</p> <p>⑤便所</p> <p>⑥洗面設備</p> <p>⑦浴室</p> <p>⑧事務室</p> <p>⑨消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>⑩その他日常生活上必要な設備</p>	<p>ア ①～⑩を設けること</p> <p>イ ①～⑩は全設備を同一階に設けること。ただし、従業員の配置及び設備等から、日常生活を送る上で支障が無いと認められる場合は、この限りでない。</p> <p>ウ 居間及び食堂は同一の場所にできる</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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、共同生活住居ごとに専用でなければならない</li> <li>・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</li> </ul> </div> <p>エ 便所及び洗面設備は、高齢者が使用するのに適したものとすること</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○<b>高齢者が使用するのに適したものは、</b> 例えば、「手すりを設ける」「段差を解消する」「車椅子でも使用しやすくする」ことなどが挙げられます。</p> </div> <p>オ 事務室は、居間及びその他の共用の部分から分離すること</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○<b>次のような構造は認められません。</b> 例えば、「居間及び食堂の一部を仕切ることで事務スペースとする」「事務室に不特定多数の者が容易に出入りできる」構造であると、利用者の個別ファイル等個人情報の流出が懸念されるため、認められません。</p> </div> <p>カ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> </div>
立地	<p>ア 利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の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>

#### 4 運営基準（主なもの）

<p>取扱方針</p> <p>（ 条例119条 予防条例89条 ）</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下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、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。</p> <p>エ 共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。</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><u>キ 事業者は、身体的拘束等を行う場合には、事前に、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明しなければならない。ただし、やむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合は、この限りでない。</u> <u>ただし書きの規定により事前に説明を行わなかった場合には、当該身体拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明しなければならない。</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○ _____ 部分は本市独自基準です。 ⇒身体拘束を受ける本人や家族には、原則的に事前に説明がなされるべきであり、事後同意であっては、同意自体が形骸化する可能性があるためです。 &lt;経過措置はありません。&gt;</p> </div>
<p>第三者評価</p> <p>（ 条例119条 予防条例89条 ）</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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>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>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> </div> <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><b>認知症対応型共同生活介護計画の作成</b></p> <p>〔 条例120条 予防条例90条 〕</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>イ 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、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<u>文書により</u>得なければならない。</p> <div data-bbox="451 669 1366 848" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○ <u>部分は本市独自基準です。</u>        ⇒口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。        &lt;経過措置はありません。&gt;</p> </div> <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><b>モニタリングの実施</b>        &lt;介護予防のみ&gt;</p> <p>〔 予防条例90条 〕</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1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> <div data-bbox="451 1431 1366 1644" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <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1回はモニタリングを行い、利用者の<b>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</b>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> </div>

<p><b>入 退 居</b></p> <p>( 条例116条 予防条例82条 )</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者であることを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、退居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、指定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>○退居に関する留意事項の取り決めについて&lt;本市独自基準・条例124条&gt;運営規程に定める事項として、入居に関する留意事項のみではなく、<b>退居に関する留意事項も必須</b>とします。退居に至った経緯を記録することで、退居に係るトラブル等を防ぐためです。 &lt;経過措置はありません。&gt;</p>
<p><b>協力医療機関等</b></p> <p>( 条例127条 予防条例85条 )</p>	<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<b>おかなければならない。</b></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、介護医療院、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>○ <b>部分は本市独自基準です。</b> ⇒介護における口腔ケアの役割が重視されてきており、平成25年1月1日時点で約8割の事業所（小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護）で協力歯科医療機関が設置されていることから設置を義務化します。 &lt;平成26年3月31日まで経過措置あり=条例施行から1年間は現行省令通り&gt;</p>
<p><b>利用料等の受領</b></p> <p>( 条例118条 予防条例79条 )</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>(ア) 食材料費</p> <p>(イ) 理美容代</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、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を<b>文書により</b>得なければならない。</p> <p>○ <b>部分は本市独自基準です。</b> ⇒利用料等のトラブルを防止する観点から、同意内容を文書により明確にしておくことが必要です。口頭での同意のみならず、文書により記録に残すことで客観的な記録となり、事故防止にもつながり、事業者及び利用者双方の利益につながるためです。 &lt;経過措置はありません。&gt;</p>

<p><b>地域との連携 (運営推進 会議等)</b></p> <p>〔 条例60条の17 (準用) 予防条例40条 (準用) 〕</p>	<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、それを公表しなければならない。</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><b>事業所の連携先の追加</b></p> <p>〔 条例3条 予防条例3条 〕</p>	<p><u>ア 事業者は、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等との連携に努めなければならない。</u></p> <p>○ <u>部分は本市独自基準です。</u> ⇒事業者は、基準及び予防基準で定めるほかに、地域包括支援センター、老人介護支援センター及び住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な活動を行う者等と連携を行わなければならない。地域包括ケアを推進する上で、これらとの連携が必要不可欠なためです。なお、「住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な活動を行う者」とは例えば地域のボランティア団体、老人クラブなどが挙げられます。 &lt;経過措置はありません。&gt;</p>
<p><b>非常災害対策等</b></p> <p>〔 条例103条(130条 において準用) 予防条例60条 (88条において準 用) 〕</p>	<p>ア 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者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。</p> <p>イ 前頁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を努めなければならない。</p> <p>○ <u>各事業所における訓練の実施について</u> ⇒グループホームなどの小規模福祉施設は、消防法により、年2回以上の訓練実施が義務付けられています。「地域住民との連携」または「夜間想定」が困難であっても、所定回数以上の訓練を実施してください。 職員の少ない夜間に火災が発生した場合、最も困難な活動になるのが、入所者の「避難誘導」です。短時間に避難誘導を行うには、マンパワーが必要になります。地域の方々の協力が得られれば、安全面の向上とともに、職員の不安も軽減されます。運営推進会議等で検討し、地域の方々との夜間想定訓練を実施しましょう。</p>

<p><b>記録の整備</b></p> <p>( 条 例 1 2 9 条 予 防 条 例 8 7 条 )</p>	<p>ア 事業者は、従業員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、当該記録のうち次に掲げる記録について、その完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 従業員の勤務の体制に係る記録</p> <p>(2) 費用の請求に関して国民健康保険団体連合会に提出したものの写し</p> <p>イ 事業者は、利用者に対するサービス提供に関する次に掲げる記録を整備し、次の(1)、(3)～(7)までの記録はその完結の日から2年間、(2)の記録はその完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <p>(※(1)、(3)～(7)の記載は省略します。)</p> <p>(2) サービス提供した具体的な内容等の記録</p> <p>○ 部分は本市独自基準です。</p> <p>⇒上記3つの記録については、その完結の日から5年とします。これらの記録が介護報酬の請求に関わるものであり、人員基準減算等で介護報酬の返還請求を行う場合の消滅時効が5年であるためです。</p> <p>&lt;平成26年3月31日まで経過措置あり=条例施行から1年間は現行省令通り&gt;</p>
<p><b>緊急時等の対応</b></p> <p>( 条 例 1 0 0 条 ( 1 3 0 条 に お いて 準 用 ) 予 防 条 例 5 7 条 ( 8 8 条 に お いて 準 用 ) )</p>	<p>ア 従業員は、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><b>衛生管理等</b></p> <p>( 条 例 1 0 4 条 ( 1 3 0 条 に お いて 準 用 ) 予 防 条 例 6 1 条 ( 8 8 条 に お いて 準 用 ) )</p>	<p>ア 事業者は、事業所において感染症又は食中毒が発生し、及びまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(2) 事業所において、介護職員その他の従業員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的を実施すること。</p> <p>(3) 前2項に掲げるもののほか、市長が別に定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。</p> <p>○ 部分は本市独自基準です。</p> <p>⇒事業所の衛生管理等として、感染症、食中毒の予防・まん延防止のための指針の整備、研修の実施を義務付けます。また、感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順については、別に市長が定める通知によることとします。通知が出されるまでは、従来通りの衛生管理に努めれば足りる。</p> <p>&lt;平成26年3月31日まで経過措置あり=条例施行から1年間は現行省令通り&gt;</p>
<p><b>暴力団の排除</b></p> <p>( 条 例 4 条 予 防 条 例 4 条 )</p>	<p>ア 事業者は、法人であって、横浜市暴力団排除条例に規定する暴力団、暴力団経営支配法人等又は暴力団員等と密接な関係を有すると認められる者でないものとする。</p> <p>○ 部分は本市独自基準です。</p> <p>⇒これは、横浜市暴力団排除条例の趣旨を再確認し、もって安全で安心して暮らすことのできる社会の実現に資することを目的とします。</p> <p>&lt;経過措置はありません。&gt;</p>

## 5 その他

<p><b>短期利用 共同生活介護</b></p>	<p>以下の施設基準を満たすものとして、<b>事前に市町村長に届出</b>を行うことが必要です。</p> <p>ア 介護サービスの指定又は許可を初めて受けた日から起算して3年以上の期間が経過している事業者</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 短期利用共同生活介護を行うに当たって、<u>十分な知識を有する従業者</u>を確保している</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>○十分な知識を有する従業者とは、次のいずれかを修了している者を指します。</p> <p>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）</p> <p>②認知症介護指導者養成研修</p> </div> <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>
-------------------------------	---

「法」……………介護保険法

「条例」……………横浜市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する条例  
（平成24年12月28日横浜市条例第77号）

「予防条例」…横浜市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、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等の基準に関する条例  
（平成24年12月28日横浜市条例第79号）