

地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護

地域密着型サービスとは

地域密着型サービスは、要介護や要支援状態になっても可能な限り、住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるようにするためのサービス体系として、平成 18 年 4 月に創設されました。

住み慣れた自宅や地域での生活の継続を目的としているため、原則として、当該地域密着型サービス事業所が所在する市町村の住民のみが利用できるサービスで、市町村が指定・指導監督の権限を持ちます。

目 次

○表 紙	・ ・ ・ ・ ・	P1
○目 次	・ ・ ・ ・ ・	P2
○人員に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	P3
○設備に関する基準	・ ・ ・ ・ ・	P6
○運営指導での指摘事項例	・ ・ ・ ・ ・	P7
○指定の一部効力停止・取消し処分事例（全国）	・ ・ ・ ・ ・	P8
○運営規定等の掲示について		
○協力医療機関について	・ ・ ・ ・ ・	P9

○人員に関する基準

共通

職 種	資格要件	配置基準
医師		<p>入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数</p> <p>※サテライト型居住施設の医師については、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>〈チェック〉 <input type="checkbox"/> 入所者の健康管理、療養上の指導を行うために必要な数を配置しているか</p>
生活相談員	<p>社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者</p> <p>社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士</p>	<p>常勤の者1人以上</p> <p>※サテライト型居住施設の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。</p> <p>※本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の生活相談員又は支援相談員によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、サテライト型居住施設の生活相談員を置かないことができる。</p> <p>〈チェック〉 <input type="checkbox"/> 常勤の者であるか <input type="checkbox"/> 社会福祉主事又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者であるか</p>
介護職員又は 看護師若しくは 准看護師	適切な介護業務を行うために必要な知識を有すること。	<p>介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>介護職員のうち1人以上は常勤の者 看護職員のうち1人以上は常勤の者</p> <p>※看護職員は入所者数に応じて必要な人数を配置</p> <p>※サテライト型居住施設の看護職員については、常勤換</p>

		<p>算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。</p> <p>〈チェック〉</p> <p><input type="checkbox"/>介護職員、看護職員の総数は常勤換算方法で入所者数3人に対して1人以上か</p> <p><input type="checkbox"/>介護職員のうち1人以上は常勤か</p> <p><input type="checkbox"/>看護職員のうち1人以上は常勤か</p> <p><input type="checkbox"/>看護職員の数が入所者数に応じた数となっているか</p> <p><input type="checkbox"/>医療・福祉系の資格がない職員は認知症介護基礎研修を受講しているか</p> <p>※新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉系の資格がない職員については、採用後1年以内に研修を受講させること。</p>
栄養士又は 管理栄養士		<p>1人以上</p> <p>※サテライト型居住施設の栄養士又は管理栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設等）の栄養士又は管理栄養士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p>
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧士の資格を有する者	<p>1人以上</p> <p>※当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。</p> <p>※入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。</p> <p>※サテライト型居住施設の機能訓練指導員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p>

介護支援専門員		<p>常勤専従で1人以上</p> <p>※入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができる。</p> <p>※居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められない。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。</p> <p>※サテライト型居住施設の介護支援専門員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p>
施設長（管理者）	<p>社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者</p> <p>社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉施設長資格認定講習課程修了者等</p>	<p>常勤専従で1人</p> <p>※管理上支障がない場合、当該施設の他の職務、他事業所、サテライト型居住施設の職務との兼務可</p>

ユニット型

時間帯	配置基準
昼間	ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置
夜間、深夜	2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置

※ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置

○設備に関する基準

共通

設 備	設 備 基 準
浴室	要介護者が入浴するのに適したものとすること。
医務室	医療法第1条の5第2項に規定する診療所 入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。 ※サテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで足りるものとする。
廊下幅	1.5メートル以上とすること。 中廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。
消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならない。

従来型

設 備	設 備 基 準
居室	1の居室の定員は、1人とすること。 ※入所者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。 入所者1人当たりの床面積は、10.65㎡以上とすること。 ブザー又はこれに代わる設備を設けること。
静養室	介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。
洗面設備	居室のある階ごとに設けること。 要介護者が使用するのに適したものとすること。
便所	居室のある階ごとに居室に近接して設けること。 ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。
食堂及び機能訓練室	それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3㎡に入所定員を乗じて得た面積以上とすること。 食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。 必要な備品を備えること。

ユニット型

設 備	設 備 基 準
居室	<p>1の居室の定員は、1人とする。</p> <p>※入居者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とする。</p> <p>いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、1のユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。</p> <p>1の居室の床面積等は、10.65㎡以上とすること。ただし、必要と認められる2人の場合は、21.3㎡以上とすること。</p> <p>ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p>
共同生活室	<p>いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。</p> <p>1の共同生活室の床面積は、2㎡に当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。</p> <p>必要な設備及び備品を備えること。</p>
洗面設備	<p>居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>要介護者が使用するのに適したものとすること。</p>
便所	<p>居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。</p>

○運営指導での指摘事項例（登米市）

【運営に関する基準】
<p>（サービスの提供の記録）</p> <ul style="list-style-type: none"> 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することとなっているが、未記入であったため、記載すること。 <p>（掲示）</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営規程の概要等が掲示されていないため、事業所内の見やすい場所へ掲示又は備え付けすること。 <p>（地域との連携等）</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議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とされているが、未対応となっているため、改善すること。

○指定の一部効力停止・取消し処分事例（全国）

（人格尊重義務違反）

- ・少なくとも 22 名の職員が、入所者 6 名に対して、ベッドを柵で囲んで行動を抑制し、緊急やむを得ない場合以外に身体的拘束を行う身体的虐待を行った。
- ・少なくとも 24 名の職員が、入所者 2 名に対して、腰部にタオルケットやシーツ等を巻き付けて行動を抑制し、緊急やむを得ない場合以外に身体的拘束を行う身体的虐待を行った。

⇒指定の一部の効力の停止 6 か月

（人格尊重義務違反、虚偽答弁）

- ・少なくとも職員 1 名が夜勤時に、入所者 1 名に対し片手を帯紐でベッド柵に結びつける不適切な身体拘束を行い、入所者 1 名のパジャマ（ゴム紐）の上から帯紐で結びつける不適切な身体拘束を行った。
- ・職員 1 名が入所者の頭を叩いた。
- ・不適切な身体拘束を行っていた職員が監査において虚偽の答弁を行った。

⇒指定の一部の効力の停止 6 か月

（人格尊重義務違反）

- ・員が入所者の頭をテーブルに押さえつけ怪我を負わせた。
- ・職員複数名が入所者に対し、強い口調で対応するなど不適切な言葉遣いや態度で接した。
- ・職員複数名が入所者に対し、排泄介助やナースコールの使用において不適切な対応を行った。

⇒指定の一部の効力の停止 3 か月

○運営規程等の掲示について

指定基準において、事業所の見やすい場所（玄関等）に、**運営規程、従業者の勤務の体制、重要事項説明書**を掲示または閲覧可能なファイル等により備え付けすることが義務づけられています。

掲示または備え付けにて利用者等が確認できるように整備する必要がありますので、まだ整備していない事業所につきましては早急にご対応ください。

なお、すでに掲示等に対応していただいている場合でも、記載内容等に変更があった際に、差し替えが行われていない事業所が多く見受けられますので、最新のものを掲示等していただきますようお願いします。

また、令和 7 年度より、インターネット上で情報の閲覧ができるよう重要事項についてウェブサイトに掲載することが義務付けられています。法人等で運営するホームページや、介護サービス情報公表システムへの掲載が必要となっておりますので、ご対応ください。

併せて、これは基準等に定めはありませんが、登米市ハザードマップについても、事業所内の見やすい場所等への掲示をお願いしております。事業所所在町域分で構いませんので、災害発生時に備えて掲示していただき、また、内容についても随時更新されておりますので、最新のものを掲示していただきますようお願いします。

（登米市ハザードマップは登米市ホームページ内に掲載されております。）

〈登米市ハザードマップ掲載 URL〉

<https://www.city.tome.miyagi.jp/somu-somu/kurashi/anzen/bosai/hazardmap/map.html>

○協力医療機関について

令和6年度介護報酬改定により、協力医療機関に関する要件について、下記のとおり改正がありました。

①協力医療機関との連携体制の構築

高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定める。(※)

- i 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ii 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
- iii 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

※令和9年3月31日までの間は経過措置により努力義務

〈アの規定について〉

- ・アに規定する要件を満たす医療機関について、『介護保険最新情報 Vol.1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) の送付について」(令和6年3月15日)』において、下記のとおり示されております。

問124 連携することが想定される医療機関として、在宅療養支援病院や地域包括ケア病棟を持つ医療機関等が挙げられているが、当該基準の届出を行う医療機関をどのように把握すればよいか。

(答) 診療報酬における施設基準の届出受理状況については、地方厚生局のホームページに掲載されているので参考とされたい。

(地方厚生局ホームページ)

以下のホームページの一覧のうち「受理番号」の欄に下記の受理番号がある医療機関が該当する医療機関となります。

在宅療養支援病院：(支援病1)、(支援病2)、(支援病3)

在宅療養支援診療所：(支援診1)、(支援診2)、(支援診3)

在宅療養後方支援病院：(在後病)

地域包括ケア病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理料)：(地包ケア1)、(地包ケア2)、(地包ケア3)、
(地包ケア4)

■東北厚生局

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/documents/201805koushin.html

- ・必ずしも1つの医療機関で i ～ iii の要件を満たす必要はなく、例えば i 及び ii の要件を満たす医療機関として〇〇病院、 iii の要件を満たす医療機関として△△病院といったような、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない
- ・ iii の要件について必ずしも当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。

〈イの規定について〉

1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等を、指定権者に届け出ることとされています。

「協力医療機関に関する届出書の提出について（通知）」（登長介第1455号、令和6年10月25日）にて通知しており、登米市ホームページへも掲載しておりますので、ご確認ください。

なお、協力医療機関を新たに追加する場合や、以前届出を行った協力医療機関を削除する場合については、別途「変更届」の提出が必要になりますので、忘れずにご対応をお願いします。

■協力医療機関に関する届出書について（登米市ホームページ）

<https://www.city.tome.miyagi.jp/choiyukaigo/kyouryokuiryoukikan.html>

〈ウの規定について〉

必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということ、とされています。

〈アの規定について〉（補足）

要件を満たす医療機関の確認にあたり、Q&Aで示されている資料では下記のとおり記載があります。

※在宅療養支援病院等：〈11〉のファイルをご参照ください。
地域包括ケア病棟入院料：〈9〉のファイルをご参照ください。

厚生労働省でQ&Aを作成した当時は記載のとおりファイルを確認できるものとなっておりますが、現在は東北厚生局のホームページが変更となっているため、該当のファイル番号が変更となっております。

協力医療機関の確認にあたっては、次項のとおりご確認ください。

○要件を満たす医療機関の確認について

在宅療養支援病院：（支援病１）、（支援病２）、（支援病３）及び在宅療養支援診療所：（支援診１）、（支援診２）、（支援診３）については、

ニコチン依存症管理料／別添１の「第９」の１の(1)～(3)に規定する在宅療養支援診療所／別添１の「第１４の２」の１の(1)～(3)に規定する在宅療養支援病院／別添１の「第１４の２」の２の(3)に規定する在宅療養実績加算１／別添１の「第１４の２」の２の(4)に規定する在宅療養実績加算２／在宅がん医療総合診療料（届出項目９）の一覧をご確認ください。

入院料／精神科地域包括ケア病棟入院料

届出項目 8	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	エクセルデータ (6県分)
医科	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	Excel (ZIP)_

ニコチン依存症管理料／別添１の「第９」の１の(1)～(3)に規定する在宅療養支援診療所／別添１の「第１４の２」の１の(1)～(3)に規定する在宅療養支援病院／別添１の「第１４の２」の２の(3)に規定する在宅療養実績加算１／別添１の「第１４の２」の２の(4)に規定する在宅療養実績加算２／在宅がん医療総合診療料

届出項目 9	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	エクセルデータ (6県分)
医科	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	Excel (ZIP)_

コンタクトレンズ検査料１／画像診断管理加算１～４／外来化学療法加算

届出項目 10	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	エクセルデータ (6県分)
医科	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	Excel (ZIP)_

地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料）：（地包ケア１）、（地包ケア２）、（地包ケア３）、（地包ケア４）については、

地域包括医療病棟入院料／地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料 １～４／緩和ケア病棟入院料（届出項目７）の一覧をご確認ください。

回復期リハビリテーション病棟入院料１～５／回復期リハビリテーション入院医療管理料

届出項目 6	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	エクセルデータ (6県分)
医科	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	Excel (ZIP)_

地域包括医療病棟入院料／地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料１～４／緩和ケア病棟入院料

届出項目 7	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	エクセルデータ (6県分)
医科	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	Excel (ZIP)_

精神科救急急性期医療入院料／精神科急性期治療病棟入院料／認知症治療病棟入院料／精神科地域包括ケア病棟入院料

届出項目 8	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	エクセルデータ (6県分)
医科	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	_(PDF)_	Excel (ZIP)_