

第4章 介護予防認知症対応型共同生活介護

第1節 基本方針

(基本方針)

第70条 指定地域密着型介護予防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(以下「指定介護予防認知症対応型共同生活介護」という。)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(法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。)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。

第2節 人員に関する基準

(従業者の員数)

第71条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業を行う者(以下「指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所」という。)ごとに置くべき指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者(以下「介護従業者」という。)の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者(当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が指定認知症対応型共同生活介護事業者(中野区指定地域密着型サービス条例第110条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と指定認知症対応型共同生活介護(中野区指定地域密着型サービス条例第109条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定介護予防認知症対応型共同生活介護又は指定認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第74条において同じ。)の数が3又はその端数を増すごとに1以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の介護従業者に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。)を行わせるために必要な数以上とする。

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第1項の介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。

4 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所に、指定小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、前各項に定める員数を満たす介護従業者を置くほか、中野区指定地域密着型サービス条例第82条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該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。

5 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、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つて介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該共同生活住居における他の職務に従事することができるものとする。

- 6 前項の計画作成担当者は、厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。
- 7 第5項の計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する指定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当該指定介護予防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は、これを置かないことができるものとする。
- 8 前項の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。
- 9 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員、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ができるものとする。
- 10 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が指定認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と指定認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、中野区指定地域密着型サービス条例第110条第1項から第9項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(管理者)

第72条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは併設する指定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ものとする。

2 共同生活住居の管理者は、適切な指定介護予防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し、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者であって、厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)

第73条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、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提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

第3節 設備に関する基準

第74条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は、3以下とする。

2 共同生活住居は、その入居定員(当該共同生活住居において同時に指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。第82条において同じ。)を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要

な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。

3 一の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とするることができるものとする。

4 一の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。

5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。

6 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は、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にあるようにしなければならない。

7 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が指定認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と指定認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、中野区指定地域密着型サービス条例第113条第1項から第6項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第4節 運営に関する基準

(入退居)

第75条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

4 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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。

5 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居の際には、利用者及びその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。

6 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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、介護予防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。

(サービスの提供の記録)

第76条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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しなければならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

第 77 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者に支払われる地域密着型介護予防サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定介護予防認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護予防サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、前 2 項の支払を受ける額のほか、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。

- (1) 食材料費
- (2) 理美容代
- (3) おむつ代

(4) 前 3 号に掲げるもののほか、指定介護予防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つて、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

4 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、前項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、利用者の同意を得なければならない。

(身体的拘束等の禁止)

第 78 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防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。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の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。

(管理者による管理)

第 79 条 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者であつてはならない。ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。

(運営規程)

第 80 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針

- (2) 従業者の職種、員数及び職務内容
- (3) 利用定員
- (4) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 入居に当たっての留意事項
- (6) 非常災害対策
- (7) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第 81 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 前項の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を営むことができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第 82 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(協力医療機関等)

第 83 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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なければならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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。

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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。

(介護予防支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第 84 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、介護予防支援事業者又はその従業者に対し、要支援被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、介護予防支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

(記録の整備)

第 85 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護計画
- (2) 第76条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 第78条第2項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、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の記録
- (4) 次条において準用する第24条に規定する区への通知に係る記録
- (5) 次条において準用する第36条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (6) 次条において準用する第37条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (7) 次条において準用する第62条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録

(準用)

第86条 第11条、第12条、第14条、第15条、第23条、第24条、第26条、第31条から第34条まで、第36条から第38条まで（第37条第4項を除く。）、第56条、第59条、第61条及び第62条の規定は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業について準用する。この場合において、第11条第1項中「第27条に規定する運営規程」とあるのは「第80条に規定する重要事項に関する規程」と、「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第26条第2項中「この節」とあるのは「第4章第4節」と、第32条中「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第56条中「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第59条中「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」とあるのは「指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者」と、第62条第1項中「介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とあるのは「介護予防認知症対応型共同生活介護について知見を有する者」と、「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」とあるのは「活動状況」と読み替えるものとする。

第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針)

第87条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定介護予防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。

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。

4 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害す

る等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しなければならない。

5 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

(指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針)

第 88 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の方針は、第 70 条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(1) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通ずる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。

(2) 計画作成担当者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成するものとする。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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を作成した際には、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

(6) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、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営むことができるよう配慮して行わなければならない。

(7) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行わなければならない。

(8) 指定介護予防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。

(9) 計画作成担当者は、他の介護従業者及び利用者が介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定介護予防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、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(以下この条において「モニタリング」という。)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。

(10) 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。

(11) 第 1 号から第 9 号までの規定は、前号に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。

(介護等)

第 89 条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

3 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。

(社会生活上の便宜の提供等)

第 90 条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めなければならない。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

第 5 章 雑則

(区外の事業所に係る指定の基準)

第 91 条 法第 115 条の 12 第 1 項の申請に係る事業所が区の区域外にある場合において、当該事業所がその所在する区市町村の指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定を受けているときは、この条例に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

附 則

この条例は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この条例は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。