

## 15. 認知症対応型共同生活介護 [基準等]

### 必要となる人員・設備等

		配置基準
人員	代表者	・認知症である者の介護に従事した又は保健医療・福祉サービスの事業の経営に携わった経験を有し、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者であること。
	管理者	・原則、ユニットごとに専従の常勤配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務や同一敷地内、併設する事業所の職務に従事することができる。 ・3年以上、認知症である者の介護に従事した経験を有し、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者であること。
	介護従事者	・日中は、ユニットごとに利用者3人に1人(常勤換算)。夜間・深夜はユニットごとに1人。ただし、夜間の職員配置について、一定の要件を満たす場合、併設する小規模多機能型居宅介護と兼務ができる。
	計画作成担当者	・原則、ユニットごとに専従で配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務に従事することができる。 ・最低1人は介護支援専門員。ただし、併設する小規模多機能型居宅介護等と連携により、業務に支障が無い場合は配置しないことも可能。
設備等	ユニット数	・原則、共同生活住居(ユニット)の数を1又は2とする。ただし、用地の確保が困難であるなどその他事業の効率的運営が困難であると認められる場合、3とすることができる。
	入居定員	・5人以上9人以下。
	立地・併設事業所の範囲	・住宅地などの地域住民との交流の機会が図られる地域 ・家庭的な環境と地域住民との交流の下にサービスが提供されると認められる場合、広域型特別養護老人ホーム等と同一建物に併設することも可能
	居室	・7.43㎡(和室4.5畳)以上で原則個室
	外部評価	自らサービスの質の評価を行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表
	その他	・居間・食堂・台所・浴室等日常生活に必要な設備

※小規模多機能型居宅介護事業所に併設する場合の夜間の職員配置については、「13.小規模多機能型居宅介護(9)」を参照。

193

## 16. 認知症対応型通所介護

### 改定事項と概要

#### (1) 利用定員の見直し

- 共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、認知症対応型共同生活介護事業所が認知症ケアの拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点から、「1ユニット3人以下」に見直す。

#### (2) 運営推進会議の設置

- 地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成28年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

#### (3) 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

- 認知症対応型通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス(宿泊サービス)を実施している事業所については、届出を求めるとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。推会議の設置

#### (4) 送迎時における居宅内介助等の評価

- 送迎時に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を認知症対応型通所介護の所要時間に含めることとする。

#### (5) 延長加算の見直し

- 認知症対応型通所介護等の延長加算は、実態として認知症対応型通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とするとともに、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、更に延長加算の対象範囲を拡大する。

#### (6) 送迎が実施されない場合の評価の見直し

- 送迎を実施していない場合(利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合)は減算の対象とする。

194

## 16. 認知症対応型通所介護（1） 利用定員の見直し

### 概要

- 共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、認知症対応型共同生活介護事業所が認知症ケアの拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点から、「1ユニット3人以下」に見直す。

### 基準の新旧

指定認知症対応型共同生活介護事業所ごとに1日当たり3人以下とする。



共同生活住居(ユニット)ごとに1日当たり3人以下とする

195

## 16. 認知症対応型通所介護（2） 運営推進会議の設置

### 概要

- 地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成28年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

### 基準の新旧

(なし)



(新規)

- 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、認知症対応型通所介護について知見を有する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6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、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。
- 指定認知症対応型通所介護事業者は、運営推進会議における報告、評価、要望、助言等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。

196

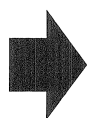
## 16. 認知症対応型通所介護（3） 夜間及び深夜のサービスを実施する場合の運営基準の厳格化

### 概要

- ・認知症対応型通所介護事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めるとし、事故報告の仕組みを設けるとともに、情報公表を推進する。

### 基準の新旧

(なし)



(新規)

指定認知症対応型通所介護事業者(単独型・併設型)が指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該指定認知症対応型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長に届け出るものとする。

指定認知症対応型通所介護事業者(単独型・併設型)は、夜間及び深夜に指定認知症対応型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、

- ・市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- ・事故の状況に際して採った処置について記録しなければならない。

※夜間及び深夜に提供される指定認知症対応型通所介護以外のサービス(介護保険制度外の宿泊サービス)については、「5.通所介護(10)〈参考2〉」を参照。

197

## 16. 認知症対応型通所介護（4） 送迎時における居宅内介助等の評価

### 概要

- ・送迎時に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を通所介護の所要時間に含めることとする。

### 点数の新旧

基本報酬に係る所要時間の考え方の変更

### 算定要件

- ・居宅サービス計画と認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施するものとし、所要時間に含めることができる時間は30分以内とする。
- ・居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等が望ましい。

198

## 16. 認知症対応型通所介護（5） 延長加算の見直し

### 概要

- ・延長加算は、実態として認知症対応型通所介護事業所等の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とするとともに、介護者の更なる負担軽減や、仕事と介護の両立の観点から、更に延長加算の対象範囲を拡大する。

### 点数の新旧

(なし)



(新規)

12時間以上13時間未満:200単位/日

13時間以上14時間未満:250単位/日

### 算定要件

- ・ 所要時間7時間以上9時間未満の指定認知症対応型通所介護の前後に日常生活上の世話をを行った場合
- ・ 指定認知症対応型通所介護の所要時間と指定認知症対応型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となる時

199

## 16. 認知症対応型通所介護（6） 送迎が実施されない場合の評価の見直し

### 概要

- ・ 送迎を実施していない場合(利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合)は減算を行う。

### 点数の新旧

(なし)



(新規)

送迎を行わない場合 -47単位/片道

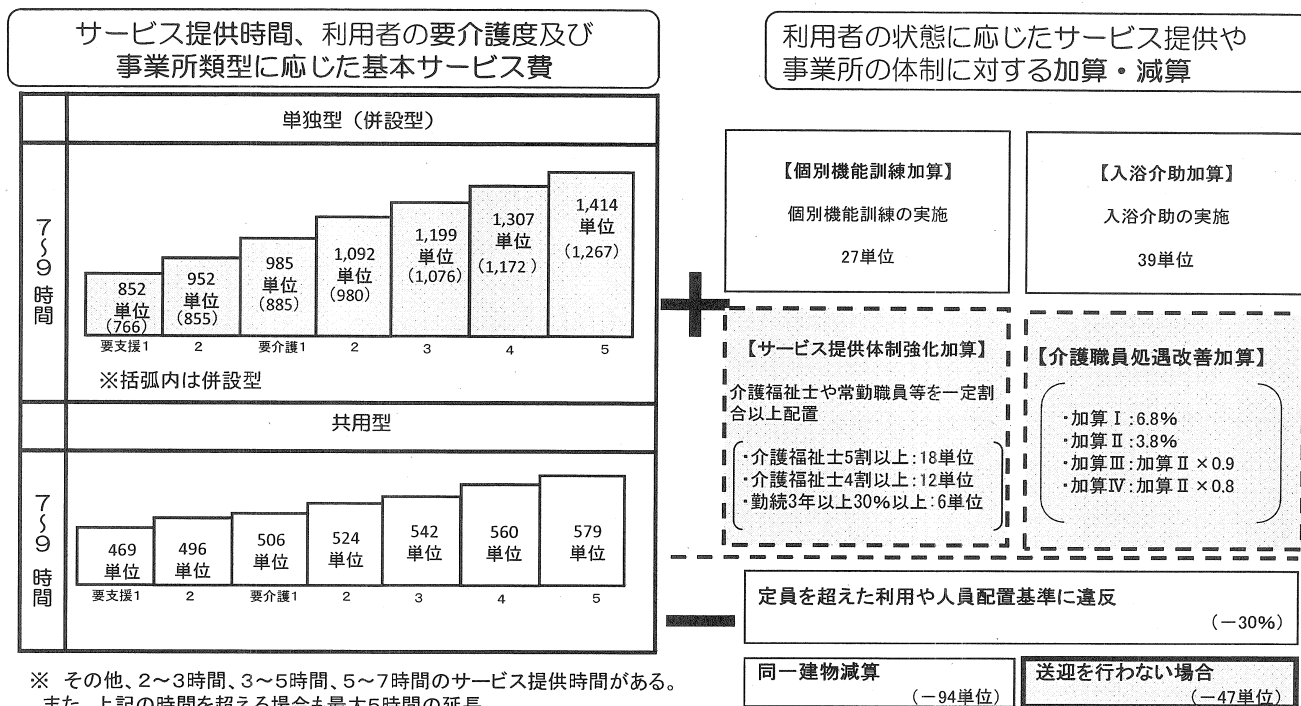
### 算定要件

- ・ 認知症対応型通所介護計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、減算の有無を確認する。

200

## 16. 認知症対応型通所介護 [報酬のイメージ (1回あたり)]

※加算・減算は主なものを記載



※ その他、2~3時間、3~5時間、5~7時間のサービス提供時間がある。また、上記の時間を超える場合も最大5時間の延長

は今回の報酬改定で見直しのある項目

201

## 16. 認知症対応型通所介護 [基準等 - 1]

必要となる人員・設備等

【単独型・併設型】

		配置基準
人員	管理者	・原則、事業所ごとに専従の常勤配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務や同一敷地内にある事業所の職務に従事することができる。 ・サービスを提供する必要な経験及び知識を有し、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者であること。
	生活相談員	・事業所のサービス提供時間に応じて1以上配置。
	看護職員又は介護職員	・原則として、専従1人+単位のサービス提供時間に応じて1以上配置。ただし、業務に支障がない限り、他の単位の職務に従事できる。
	機能訓練指導員	・1人以上。単位内での他の職務に従事できる。
	利用定員	・12人以下
設備等	設備	・食堂及び機能訓練室は、3㎡×利用定員以上の面積以上。 ・食堂、機能訓練室等の日常生活に必要な専用の設備。ただし、指定を行った市町村長に届け出た上で、当該設備を利用し、夜間及び深夜に認知症対応型通所介護以外のサービスを提供できる。また、そのサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、事故の状況に際して採った処置を記録しなければならない。

<平成28年4月以降>

※ 地域との連携や運営の透明性を確保するため、「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う。

202

## 16. 認知症対応型通所介護 [基準等 - 2]

必要となる人員・設備等

【共用型】

		配置基準
人員	事業者	・介護保険の各サービスのいずれかについて、3年以上実績を有している事業所・施設であること
	管理者	・原則、事業所ごとに専従の常勤配置。ただし、業務に支障がない限り、他の職務や同一敷地内にある事業所の職務に従事することができる。 ・サービスを提供する必要な経験及び知識を有し、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者であること。
	従業者	・認知症対応型共同生活介護事業所等の各事業ごとに規定する従業者の員数を満たすために必要な数以上
	利用定員	・認知症対応型共同生活介護事業所はユニットごとに3人以下 ・地域密着型介護福祉施設等は施設ごとに3人以下
設備等	設備	・認知症対応型共同生活介護事業所等の居間、食堂又は共同生活室を活用できる。

203

## 17. 介護予防

改定事項と概要

### (1) 介護予防通所リハビリテーション及び介護予防通所介護の基本報酬の見直し

○ 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションについては、通所介護と異なり、いわゆる「レスパイト機能」を有していないことから、長時間の利用は想定されない。このため、通常規模型通所介護及び通常規模型通所リハビリテーションの基本報酬の評価と整合を図り、以下のとおり基本報酬を見直す。

点数の新旧 (介護予防通所介護)

要支援1	2,115単位/月	➡	1,647単位/月
要支援2	4,236単位/月		3,377単位/月

点数の新旧 (介護予防通所リハビリテーション)

要支援1	2,433単位/月	➡	1,812単位/月
要支援2	4,870単位/月		3,715単位/月

算定要件

・ 現行どおり

204