

各都道府県介護保険担当課（室）
各保険者介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局 計画課・振興課・老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

「介護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」等の一部改正について」及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」の発出について

計 27 枚（本紙を除く）

なお、関連省令、告示は8月29日及び9月1日付官報にてご確認願います。

Vol.42

平成20年9月1日

厚生労働省老健局 計画課・振興課・老人保健課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしく願います。

連絡先 TEL：03-5253-1111

計画課（3971） 局長通知、課長通知（別紙6、9、10、11）

振興課（3937） 課長通知（全体、別紙1～5）

老人保健課（3949） 課長通知（別紙7、8）

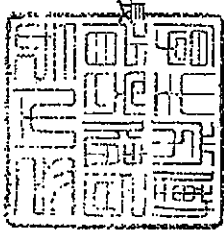


老発第 0901002号
平成 20年 9月 1日

写

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省老健局長



「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」等の一部改正について

「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（平成 20 年厚生労働省令第 137 号）が公布され、本日から施行されることとなったことに伴い、「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 30 日老発第 307 号 厚生省老人保健福祉局長通知）」等の一部を別紙のとおり改正し、本日より適用することとしたので、御了知の上、管内市町村（政令指定都市を含む。）、関係団体、関係機関等とその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、今回の改正は、事務手続の重複等につき、介護従事者の負担軽減等の観点から見直しを行うものであり、適切なサービスの提供の確保のために必要な研修等の事務については、今後とも従前どおり適切な運用を図られたい。

記

- 1 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 30 日老発第 307 号 厚生省老人保健福祉局長通知）の一部改正別紙 1 のとおり改正する。
- 2 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老発第 214 号 厚生省老人保健福祉局長通知）の一部改正別紙 2 のとおり改正する。
- 3 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成 20 年 5 月 30 日老発第 0530002 号 厚生労働省老健局長通知）の一部改正別紙 3 のとおり改正する。

○養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成12年3月30日老発第307号 厚生省老人保健福祉局長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一～第四 （略）</p> <p>第五 処遇に関する事項</p> <p>1～9 （略）</p> <p>10 衛生管理等（基準第24条）</p> <p>(1) （略）</p> <p>(2) 基準第24条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱とすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設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対策を検討する委員会（感染対策委員会）であり、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、支援員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的</u>に開催するとともに、<u>感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u></p> <p>なお、<u>感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、基準第29条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>②～④ （略）</p> <p>11～15 （略）</p>	<p>第一～第四 （略）</p> <p>第五 処遇に関する事項</p> <p>1～9 （略）</p> <p>10 衛生管理等（基準第24条）</p> <p>(1) （略）</p> <p>(2) 基準省令第24条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱とすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設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対策を検討する委員会（感染対策委員会）であり、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、支援員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、<u>感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>②～④ （略）</p> <p>11～15 （略）</p>

○特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老発第214号 厚生省老人保健福祉局長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一～第三 (略)</p> <p>第四 処遇に関する基準</p> <p>1～11 (略)</p> <p>1.2 衛生管理等</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基準第26条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設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対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に関催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u></p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、<u>基準第31条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>②～④ (略)</p> <p>1.3～1.6 (略)</p> <p>1.7 事故発生の防止及び発生時の対応(基準第31条)</p>	<p>第一～第三 (略)</p> <p>第四 処遇に関する基準</p> <p>1～11 (略)</p> <p>1.2 衛生管理等</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基準第26条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設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対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>②～④ (略)</p> <p>1.3～1.6 (略)</p> <p>1.7 事故発生の防止及び発生時の対応(基準第31条)</p>

(1)・(2) (略)

(3) 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4)・(5) (略)

第五～第九 (略)

(1)・(2) (略)

(3) 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4)・(5) (略)

第五～第九 (略)

○軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成20年5月30日老発第01530002号 厚生労働省老健局長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第1～第4 (略)</p> <p>第5 サービスの提供に関する事項</p> <p>1～10 (略)</p> <p>1.1 衛生管理等</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 同条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからエまでの取扱いとすること。</p> <p>ア 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>基準第26条第2項第1号に規定する委員会（以下「感染対策委員会」という。）は、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、介護職員、栄養士、生活相談員、施設外の感染管理等の専門家など）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u></p> <p>なお、<u>感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、基準第33条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>イ～エ (略)</p> <p>1.2～1.5 (略)</p> <p>1.6 事故発生の防止及び発生時の対応</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会</p>	<p>第1～第4 (略)</p> <p>第5 サービスの提供に関する事項</p> <p>1～10 (略)</p> <p>1.1 衛生管理等</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 同条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからエまでの取扱いとすること。</p> <p>ア 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>基準第26条第2項第1号に規定する委員会（以下「感染対策委員会」という。）は、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、介護職員、栄養士、生活相談員、施設外の感染管理等の専門家など）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要である。</p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>イ～エ (略)</p> <p>1.2～1.5 (略)</p> <p>1.6 事故発生の防止及び発生時の対応</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会</p>

(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4)・(5) (略)

第6～第8 (略)

(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4)・(5) (略)

第6～第8 (略)

写

老計発第 0901001 号
老振発第 0901001 号
老老発第 0901001 号
平成 20 年 9 月 1 日

各都道府県介護保険主管部 (局) 長 殿

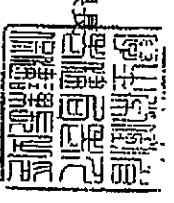
厚生労働省老健局計画課



振興課



老人保健課長



「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（平成 20 年厚生労働省令第 135 号）、「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（平成 20 年厚生労働省令第 137 号）及び「厚生労働大臣が定める者等の一部を改正する件」（平成 20 年厚生労働省告示第 440 号）が公布され、本日から施行されることとなったことに伴い、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」等の一部を別紙のとおり改正し、本日より適用することとしたので、御丁知の上、管内市町村（政令指定都市を含む。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、今回の改正は、事務手続の重複等につき、介護従事者の負担軽減等の観点から見直しを行うものであり、適切なサービスの提供の確保のために必要な研修等の事務については、今後とも従前どおり適切な運用を図られたい。

- 1 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 1 のとおり改正する。
- 2 「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 2 のとおり改正する。
- 3 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 3 のとおり改正する。
- 4 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 4 のとおり改正する。
- 5 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等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について（平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331003 号・老老発第 0331016 号 厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 5 のとおり改正する。
- 6 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 6 のとおり改正する。
- 7 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 44 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 7 のとおり改正する。

8 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 45 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 8 のとおり改正する。

9 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老計発 0331004 号・老振発 0331004 号・老老発 0331017 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 9 のとおり改正する。

10 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正
別紙 10 のとおり改正する。

11 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日老計発 0331005 号・老振発 0331005 号・老老発 0331018 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）の一部改正
別紙 11 のとおり改正する。

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1～8 略</p> <p>9 福祉用具貸与費</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費</p> <p>① 略</p> <p>ア 略</p> <p>イ ただし、アの（二）「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの（三）「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより指定支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（<u>必要に応じて随時</u>）で行うこととする。</p> <p>ウ 略</p> <p>② 略</p> <p>第三 略</p>	<p>第一 略</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1～8 略</p> <p>9 福祉用具貸与費</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費</p> <p>① 略</p> <p>ア 略</p> <p>イ ただし、アの（二）「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの（三）「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより指定支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（<u>少なくとも六月に一回</u>）で行うこととする。</p> <p>ウ 略</p> <p>② 略</p> <p>第三 略</p>

- 「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防サービス単位数表に関する事項</p> <p>1～5 略</p> <p>6 介護予防居宅療養管理指導</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 管理栄養士の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～③ 略</p> <p>④ 管理栄養士の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからケまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～ク 略</p> <p>ケ <u>指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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第93条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に管理栄養士の介護予防居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする</u>こと。</p> <p>⑤ 略</p> <p>(4) 歯科衛生士等の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～⑤ 略</p> <p>⑥ 歯科衛生士等の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～カ 略</p> <p>キ <u>指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等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第93条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの管理指導計画に従い歯科衛生士等が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記</u></p>	<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防サービス単位数表に関する事項</p> <p>1～5 略</p> <p>6 介護予防居宅療養管理指導</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 管理栄養士の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～③ 略</p> <p>④ 管理栄養士の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからクまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～ク 略</p> <p>⑤ 略</p> <p>(4) 歯科衛生士等の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～⑤ 略</p> <p>⑥ 歯科衛生士等の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからカまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること</p> <p>ア～カ 略</p>

録とは別に歯科衛生士等の介護予防居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。

⑦・⑧

(5) 略

7～10 略

11 介護予防福祉用具貸与費

(1) 略

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

ア 略

イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定介護予防支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、介護予防サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行うこととする。

ウ 略

(3) 略

12 略

⑦・⑧

(5) 略

7～10 略

11 介護予防福祉用具貸与費

(1) 略

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

ア 略

イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定介護予防支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、介護予防サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(すくなくとも六月に一回)で行うこととする。

ウ 略

(3) 略

12 略

○ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)(抄)

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略 第二 略 第三 介護サービス 一～十の二 略 十一 福祉用具貸与 1～2 略 3 運営に関する基準 (1)～(2) 略 (3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針 ①・② 略 ③ 第5号は、居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。 また、必要に応じて随時、介護支援専門員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(4)～(8) 略 4 略 十二 略 第四 介護予防サービス 一～二 略 三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 1～10 略 11 介護予防福祉用具貸与 (1) 略</p>	<p>第一 略 第二 略 第三 介護サービス 一～十の二 略 十一 福祉用具貸与 1～2 略 3 運営に関する基準 (1)～(2) 略 (3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針 ①・② 略 ③ 第5号は、居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。 また、少なくとも六月に一回、介護支援専門員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(4)～(8) 略 4 略 十二 略 第四 介護予防サービス 一～二 略 三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 1～10 略 11 介護予防福祉用具貸与 (1) 略</p>

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

①～③ 略

④ 第6号は、介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第2条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定介護予防福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

また、必要に応じて随時、担当職員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

①～③ 略

④ 第6号は、介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第2条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定介護予防福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

また、少なくとも六月に一回、必要に応じて随時、担当職員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

○ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準</p> <p>1～2 略</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(6) 略</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>①～⑱ 略</p> <p>㊸ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第 21 号・第 22 号）</p> <p>福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉑～㉓ 略</p> <p>(8)～(18) 略</p>	<p>第一 略</p> <p>第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準</p> <p>1～2 略</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(6) 略</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>①～⑱ 略</p> <p>㊸ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映（第 21 号・第 22 号）</p> <p>福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後少なくとも六月に一回はサービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉑～㉓ 略</p> <p>(8)～(18) 略</p>

○ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等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について(平成18年3月31日老振発第0331003号・老老発第0331016号 厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知) (抄)

改 正 後	改 正 前
<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等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</p> <p>1～3 略</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) ①～㉔ 略</p> <p>㉔ 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映(第23号・24号)</p> <p>介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等と踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、介護予防特定福祉用具販売については、介護予防サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉔ 略</p> <p>5 略</p>	<p>第一 略</p> <p>第二 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等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</p> <p>1～3 略</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) ①～㉔ 略</p> <p>㉔ 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映(第23号・24号)</p> <p>介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等と踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。</p> <p>このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>なお、介護予防特定福祉用具販売については、介護予防サービス計画作成後少なくとも六月に一回は随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。</p> <p>ア～ウ 略</p> <p>㉔ 略</p> <p>5 略</p>

○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第43号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改正後	改正前
<p>第一～第三（略） 第四 運営に関する基準 1～24（略） 25 衛生管理等 (1)（略） (2) 基準省令第27条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u> なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、<u>基準省令第35条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。 また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 ②～④（略） 26～30（略） 31 事故発生の防止及び発生時の対応（基準省令第35条）</p>	<p>第一～第三（略） 第四 運営に関する基準 1～24（略） 25 衛生管理等 (1)（略） (2) 基準省令第27条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u> また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 ②～④（略） 26～30（略） 31 事故発生の防止及び発生時の対応（基準省令第35条）</p>

(1)・(2) (略)

(3) 事故発生の防止のための委員会(第1項第3号)
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4)・(5) (略)

32 (略)

第五・第六 (略)

(1)・(2) (略)

(3) 事故発生の防止のための委員会(第1項第3号)
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4)・(5) (略)

32 (略)

第五・第六 (略)

○介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第44号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改正後	改正前
<p>第一～第三 (略)</p> <p>第四 運営に関する基準</p> <p>1～24 (略)</p> <p>25 衛生管理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基準第29条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設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対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u></p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、<u>基準第36条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>②～④ (略)</p> <p>26～30 (略)</p> <p>31 事故発生の防止及び発生時の対応</p>	<p>第一～第三 (略)</p> <p>第四 運営に関する基準</p> <p>1～24 (略)</p> <p>25 衛生管理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基準第29条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。</p> <p>① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該施設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対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>②～④ (略)</p> <p>26～30 (略)</p> <p>31 事故発生の防止及び発生時の対応</p>

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④・⑤ (略)

32・33 (略)

第五・第六 (略)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④・⑤ (略)

32・33 (略)

第五・第六 (略)

○指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第45号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一～第三（略） 第四 運営に関する基準 1～22（略） 23 衛生管理等 (1)（略） (2) 基準第28条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u> なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、<u>基準第34条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u> また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 ②～④（略） 24～27（略） 28 事故発生の防止及び発生時の対応</p>	<p>第一～第三（略） 第四 運営に関する基準 1～22（略） 23 衛生管理等 (1)（略） (2) 基準第28条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u> また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 ②～④（略） 24～27（略） 28 事故発生の防止及び発生時の対応</p>

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会

指定介護療養型医療施設における「事故発生の防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④・⑤ (略)

29・30 (略)

第五・第六 (略)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会

指定介護療養型医療施設における「事故発生の防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④・⑤ (略)

29・30 (略)

第五・第六 (略)

○指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一・第二（略） 第三 地域密着型サービス 一～五（略） 六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 1～3（略） 4 運営に関する基準 (1)～(16)（略） (17) 衛生管理等 ①（略） ② 基準第151条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱いとすること。 イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするるとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。<u>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</u> なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、<u>基準第155条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。</u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</p>	<p>第一・第二（略） 第三 地域密着型サービス 一～五（略） 六 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 1～3（略） 4 運営に関する基準 (1)～(16)（略） (17) 衛生管理等 ①（略） ② 基準第151条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからニまでの取扱いとすること。 イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするるとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、<u>感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</u></p>

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

ロ～ニ (略)

(18)～(20) (略)

(21) 事故発生の防止及び発生時の対応 (基準第155条)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④・⑤ (略)

(22) (略)

5・6 (略)

第四 (略)

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

ロ～ニ (略)

(18)～(20) (略)

(21) 事故発生の防止及び発生時の対応 (基準第155条)

①・② (略)

③ 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)
(略)

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④・⑤ (略)

(22) (略)

5・6 (略)

第四 (略)

○ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 (略)</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 介護福祉施設サービス</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ <u>本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。</u></p> <p>また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)・(24) (略)</p> <p>6 介護保健施設サービス</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは介護保健施設サービス費(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定する介護老人保健施設(以下この号において「介護療養型老人保健施設」という。)における介</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1～4 (略)</p> <p>5 介護福祉施設サービス</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が随時(少なくとも週一回以上)、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)・(24) (略)</p> <p>6 介護保健施設サービス</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくは介護保健施設サービス費(Ⅲ)又はユニット型介護保健施設サービス費(Ⅱ)若しくはユニット型介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定する介護老人保健施設(以下この号において「介護療養型老人保健施設」という。)における介</p>

護保健施設サービスについて

①・② (略)

③ ターミナルケア加算について

イ～ホ (略)

へ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、その説明日時、内容等を記録するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対するターミナルケアについて相談し、共同してターミナルケアを行っていると認められる場合には、ターミナルケア加算の算定は可能である。

この場合には、適切なターミナルケアが行われていることが担保されるよう、職員間の相談日時、内容等を記録するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながらターミナルケアを進めていくことが重要である。

ト (略)

④・⑤ (略)

(5)～(23) (略)

7 (略)

護保健施設サービスについて

①・② (略)

③ ターミナルケア加算について

イ～ホ (略)

へ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が随時(少なくとも週一回以上)、入所者に対するターミナルケアについて相談し、共同してターミナルケアを行っていると認められる場合には、ターミナルケア加算の算定は可能である。

この場合には、適切なターミナルケアが行われていることが担保されるよう、職員間の相談日時、内容等を記録するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながらターミナルケアを進めていくことが重要である。

ト (略)

④・⑤ (略)

(5)～(23) (略)

7 (略)

○ 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日老計発 0331005 号・老振発 0331005 号・老老発 0331018 号 厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知）（抄）

改 正 後	改 正 前
<p>第一 (略)</p> <p>第二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項</p> <p>1～6 (略)</p> <p>7 地域密着型介護福祉施設サービス費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ <u>本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。</u></p> <p><u>また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が入所者の状態等に応じて随時、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</u></p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)～(25) (略)</p> <p>第三 (略)</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項</p> <p>1～6 (略)</p> <p>7 地域密着型介護福祉施設サービス費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 看取り介護加算</p> <p>①～⑥ (略)</p> <p>⑦ 本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護師、介護職員等が随時(少なくとも週一回以上)、入所者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。</p> <p>この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておくことが必要である。</p> <p>なお、家族が入所者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、施設としては、一度連絡を取って来てくれなかったとしても、定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。</p> <p>(23)～(25) (略)</p> <p>第三 (略)</p>

介護サービス事業に係る事務負担の見直しについて

Ⅰ これまでの経緯

○ 介護サービス事業については、これまで、事業所団体等からヒアリングを行い、介護従事者の定着等を図るために必要な対応の検討の参考とすることを目的に、介護給付費分科会に設置されたワーキングチームにおける事業者ヒアリング等において、「各記録や各種委員会が多すぎて、職員のやりがい無くさせる。」という意見が出されており、同ワーキングチームの報告書においても、「書類作成や事務に係る負担が可能な限り軽減されるよう、規制の見直しが必要ではないか。」等の指摘があった。

○ このため、介護サービス事業に係る事務負担の現状を踏まえ、事務手続や書類について可能なものから削減・簡素化することにより、効率的な事業運営や介護従事者の負担の軽減を図ることとした。

○ その際、現行の事務手続や書類については、適切な介護サービスの提供を確保することを目的として求められているものであるから、事務負担の見直しに当たっては、削減・簡素化を行っても必要な情報が得られるものについて具体案を検討することとした。

○ 具体的には、

- ① 他の事務手続や書類と内容が重複しており、他の書類や手続で代替可能なもの
 - ② 様式や項目を削減・簡素化しても必要な情報が得られるもの
 - ③ 事務手続や書類作成の頻度が必要以上に高いため、その頻度の見直しが必要であるもの
- について、削減・簡素化が可能であるかを検討し、その対象となる事務手続や書類を選定することとした。

なお、各自治体におかれても、上記①～③の方針を参考に、必要に応じて事務手続や書類の見直しを図るようお願いしたい。

○ このような方針に基づく検討の結果、

- ・ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の改正（省令改正）が必要な事項については、本年7月17日に開催された介護給付費分科会において諮問し、了承を得たことから、パブリックコメント手続を経て、9月1日より施行したところである。
- ・ 告示改正が必要となる看取り介護加算等の見直しについても、パブリックコメント手続を経て、9月1日より施行したところである。
- ・ その他通知の改正が必要な事項については、本年7月29日付けで改正通知を各都道府県あてに発出し、8月1日より施行したところである。

Ⅱ 見直しの具体的内容

（１）指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の改正（省令改正）

- ① 福祉用具貸与に係るサービス担当者会議の開催について
福祉用具貸与に係るサービス担当者会議については、現行では、「少なくとも6月に1回」はサービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受け必要性について検証することとしているところ、「必要に応じて随時」開催することに改める。
- ② 介護保険施設等における感染対策委員会の開催について
介護保険施設等における感染対策については、現行では、「1月に1回程度、定期的に開催」することを求めているところ、「おおむね3月に1回以上開催」に改める。
(参考) 解釈通知に記載する内容
 - ・ 感染対策委員会は、おおむね3月に1回以上、定期的に開催した上で、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催することが必要である。
 - ・ 感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。

前記①及び②については、7月17日に開催された介護給付費分科会において諮問し、了承を得たところであり、パブリックコメント手続（7月23日～8月

21日)を経て、9月1日より施行したところである。

(2) 看取り介護加算等の見直し(告示改正)

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設及び介護療養型老人保健施設における看取り介護加算及びターミナルケア加算については、現行では、「少なくとも1週につき1回以上」本人又はその家族への説明を行い、同意を得ることを求めているところ、「入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時」に改める。

(参考) この見直しに関連し、同意を得る方法につき解釈通知において以下の内容を記載する。

- ・ 本人又はその家族に対する説明に係る同意については、必ずしも毎回文書により得る必要はないが、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

この改正については、告示改正事項であるため、パブリックコメント手続(7月29日～8月27日)を経て、9月1日より施行したところである。

(3) その他通知の改正

通知の改正によって対応するものについては、7月29日付けで計画課・振興課・老人保健課の連名通知を各都道府県あてに発出し、8月1日より施行したところであるが、改正の概要については、別紙のとおりである。

通知の改正内容(概要)

事務手続・書類	該当するサービス	改正内容
リハビリテーション マネジメント加算	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問(予防)リハビリテーション ・通所リハビリテーション ・老人保健施設 ・介護療養型医療施設 	<ul style="list-style-type: none"> ① リハビリテーション実施計画書に相当する内容を各サービス計画(訪問リハビリテーション計画等)に記載する場合は、その記載をもってリハビリテーション実施計画書に代替することができることとする。 ② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、リハビリテーションマネジメント加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、リハビリテーションマネジメント加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。 ③ ケアマネジメントに関わる情報の提供に係る文書については、リハビリテーション実施計画書及び各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」の写しでも差し支えない。
栄養マネジメント 加算	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・通所リハビリテーション ・認知症対応型通所介護 ・老人保健施設 ・老人福祉(地域密着型)施設 ・介護療養型医療施設 	<ul style="list-style-type: none"> ① 栄養ケア計画に相当する内容を各サービス計画(通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画に代替することができることとする。 ② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、栄養マネジメント加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、栄養マネジメント加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。 ③ 栄養ケア提供経過記録の様式例廃止 ④ 栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、栄養ケアモニタリングの様式例を簡素化
経口移行・経口維持 加算	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設 ・老人福祉(地域密着型)施設 ・介護療養型医療施設 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 経口移行計画又は経口維持計画に相当する内容を各サービス計画(施設サービス計画等)に記載する場合は、その記載をもって経口移行計画又は経口維持計画に代替することができることとする。
口腔機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・通所(予防)介護 ・通所(予防)リハビリテーション ・認知症対応型(予防)通所介護 	<ul style="list-style-type: none"> ① 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を各サービス計画(通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画に代替することができることとする。 ② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、口腔機能向上加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、口腔機能向上加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。 ③ 口腔機能スクリーニングの様式例廃止 ④ 口腔機能アセスメント、口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画、モニタリングの様式例を簡素化

事務手続・書類	該当するサービス	改正内容
個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・認知症対応型(予防)通所介護 ・特定(予防・地域密着型)施設 ・老人福祉(地域密着型)施設 	<p>○ 個別機能訓練計画に相当する内容を各サービス計画(通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画に代替することができることとする。</p>
リハビリテーション機能強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所(予防)療養介護 	<p>○ リハビリテーション実施計画に相当する内容を短期入所(予防)療養介護計画に記載する場合は、その記載をもってリハビリテーション実施計画に代替することができることとする。</p>
運動器機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所介護 ・介護予防通所リハビリテーション 	<p>① 運動器機能向上計画に相当する内容を各サービス計画(介護予防通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画に代替することができることとする。</p> <p>② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、運動器機能向上加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、運動器機能向上加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。</p>
訪問(予防)看護報告書	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護 ・介護予防訪問看護 	<p>○ 訪問看護報告書については、訪問看護計画書の記載と重複する箇所の記載は省略して差し支えないものとする。</p>
居宅サービス計画	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援 	<p>○ 第5表の「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」を削除し、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合にサービス担当者に対して行った照会の内容等については、第4表に記載することとするが、他の書類等により必要事項が確認できる場合は、第4表への記載を省略して差し支えないこととする。</p>
施設サービス計画	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設 ・老人福祉施設 ・介護療養型医療施設 	<p>○ 第6表の「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」を削除し、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合にサービス担当者に対して行った照会の内容等については、第5表に記載することとするが、他の書類等により必要事項が確認できる場合は、第5表への記載を省略して差し支えないこととする。</p>
住宅改修における事前申請書	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修 	<p>○ 理由書及び申請書については、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の記載と重複する箇所の記載は省略して差し支えないものとする。</p>
訪問(予防)介護の指定申請書類(サービス提供責任者の経歴に係る部分)	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・介護予防訪問介護 	<p>○ サービス提供責任者のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修修了者又は訪問介護員養成研修1級課程修了者の経歴については、介護福祉士登録証の写し、基礎研修修了の証明書の写し又は1級課程修了の証明書の写しで足りるものとする。</p>