

## 水戸市 (介護予防) 短期入所生活介護 Q&amp;A

(令和4年2月28日 現在)

## 【人員基準】

※本資料において特に説明のない場合は、指定介護予防を含みます。

Q1 管理者は、どのような資格等が必要か？

必要な資格はありませんが、常勤専従でなくてはなりません。

ただし、管理業務に支障がない場合は、同事業所のほかの業務又は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の業務に従事することができます。

Q2 生活相談員は、どのような資格等が必要か？

次の資格のいずれかを取得していることが要件となります。

(1)社会福祉主事任用資格 (2)社会福祉士 (3)精神保健福祉士 (4)介護福祉士 (5)介護支援専門員

Q3 機能訓練指導員は、どのような資格等が必要か？

次の資格のいずれかを取得していることが要件となります。

(1)理学療法士 (2)作業療法士 (3)言語聴覚士 (4)看護師 (5)准看護師 (6)柔道整復師  
(7)あん摩マッサージ指圧師 (8)はり師※ (9)きゅう師※

※ 機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験がある者に限る

Q4 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携によって確保している看護職員は、加算要件で求められている人員配置に含まれるか？

連携によって確保された看護職員は、あくまで「配置しているものとみなす」ものであり、実際に配置されているわけではありません。

そのため、当該看護職員を加算要件で配置が求められている人員として充てることはできません。

Q5 介護従業者は、どのような資格等が必要か？

必要な資格はありませんが、令和3年度から資格を持たない従業者について、「認知症介護基礎研修」を受講させる必要があります。また、事業所が新たに採用した資格を持たない従業者については、受講に関し採用後1年間の猶予期間があります。

なお、上記の研修の受講については、令和6年3月31日までは努力義務となっています。

Q6 職員の急な退職・就職見込予定の人の辞退等で人員基準を下回る可能性があるが、どのように対応すればよいか？

人員が欠如した状態でサービス提供を行うことは不適切であるため、採用・配置換えといった人員基準を満たすための措置を速やかに取っていただく必要があります。

これに関して猶予期間はないため、人員基準を満たす見込みがない場合は、休止届又は廃止届を提出してください。

Q7 雇用契約で留意する点は？

書面で雇用契約を確認できない者を管理者及び従業者に配置することはできないため、事業所を運

営する事業者（運営法人代表者等）は、雇用契約等の内容を書面（電磁的記録でも可）で確認できるようにしなくてはなりません。

また、従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置（誓約書等）を講じなくてはなりません。

## 【運営基準】

Q8 運営規程には、どのようなことを記載しなくてはならないのか？

事業所ごとに、次の事項について記載して下さい。

なお、変更等があった場合には、10日以内にその旨を市介護保険課に届け出てください。

- ① 事業所の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 利用定員（ユニット型の場合、ユニットの数及びユニットごとの定員）
- ④ 短期入所生活介護の内容及び利用料その他費用の額
- ⑤ 通常の送迎の実施地域
- ⑥ サービス利用に当たっての留意事項
- ⑦ 緊急時等における対応方法
- ⑧ 非常災害対策
- ⑨ 入退所の基準（市独自基準）
- ⑩ 苦情の処理手順及び窓口（市独自基準）
- ⑪ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日まで経過措置）（R3新基準）
- ⑫ その他事業所の運営に関する重要事項

※ 「入退所の基準」「苦情の処理手順及び窓口」の項目については、水戸市条例で規定する独自基準となりますので、記載漏れに注意してください。

Q9 令和3年度の基準改正に伴い、運営規程に記載しなければいけない項目は？

「虐待の防止のための措置に関する事項」の記載が必要となります。

（記載例）

第〇条 事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
  - 二 虐待の防止のための指針を整備する。
  - 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
  - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

Q10 利用者との契約で留意することは？

契約の締結はサービス提供前でなくてはなりません。

また、サービス開始時には、必要事項についてわかりやすく説明するとともに、当該提供に関する契約を**文書により締結**（市独自基準）してください。

※ 相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法による締結でも可（R3新基準）

なお、契約については、事業者（運営法人代表者等）と利用者での契約が基本となります。

また、一度契約を解除した後にサービス利用を再開する利用者については、再度契約が必要となります。

Q11 サービス開始時に利用者への必要な説明は？

サービス提供の開始に際し、次の事項について説明するとともに、文書を交付した上で理解を得られるようにしてください。

- ① 運営規程の概要
- ② サービス従業者の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況

- ・実施の有無
- ・実施した直近の年月日
- ・実施した評価機関の名称
- ・評価結果の開示状況

- ⑥ その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項

※ 「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目については、平成30年度から説明すべき項目として追加されています。記載漏れに注意してください。

記載例)

- ・第三者評価を実施していない場合

【第三者による評価の実施状況】

1 あり	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	
2 なし		

- ・第三者評価を実施している場合

【第三者による評価の実施状況】

1 あり	実施日	令和〇年〇月〇日
	評価機関名称	株〇〇福祉サポート
	結果の開示	あり
2 なし		

Q12 契約書、重要事項説明書の署名や押印は不要として差し支えないか？また、署名や押印を不要とした場合の代替手段とは具体的に何か？

水戸市条例では、「運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。」と規定しています。

また、署名や押印を不要とした場合の代替手段として、令和3年度の基準改正により、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、事前に相手方の承諾を得た上で、書面に代えて、電磁的方法（解釈通知では、電子メールによる意思表示や、電子署名の活用を例示）によることができるとされました。

以上のことから、上記の電磁的方法による対応を行わない場合には、署名等の方法で文書による同意・締結を行ってください。

※ 押印については、従来より必ずしも押印が必要との明記はなく、国も押印廃止の方針であることから、押印を必須とするものではありません。

「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考に、適切な対応を行ってください。

#### Q13 介護報酬改正に伴い料金に変更となった場合、改めて同意は必要か？

重要事項説明書及び契約書全ての取り交わしは不要ですが、介護報酬改定に係る利用者負担額の変更について明示した書面を用いて説明し、署名等の方法で文書による同意を得てください。

#### Q14 サービスの質の評価とは何をすればよいのか？

実地指導における自己点検シート等を活用し、事業所としての自己評価を実施する機会を年に 1 回は設けてください。

なお、実地指導における自己点検シートは、最低限の項目となっているため、事業所独自の様式等を利用しての評価でも構いません。

#### Q15 従業員の健康管理について、健康診断は非常勤も含め全員必須か？

労働安全衛生法第 66 条及び労働安全衛生規則第 44 条の規定により、常時使用する労働者に対する健康診断は、1 年以内（夜勤職員は 6 か月以内）ごとに 1 回定期的に行うことが義務付けられています。

短時間労働者であっても、次の①、②のいずれにも該当する場合は、健康診断が必要です。

- ① 期間の定めのない労働契約又は期間 1 年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により 1 年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
- ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の 3 / 4 以上である者

健康診断の実施は法で定められたものであるため、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものです。

ただし、事業者が実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合、他の医師による健康診断を受診させて、その健康診断結果が提出されたときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えないとされています。

また、採用時における健康診断の実施についても労働安全衛生規則第 43 条に規定されています。

ただし、医師による健康診断を受けた後、3 月を経過しない者を雇い入れる場合であって、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、この限りではありません。

#### Q16 緊急時等の対応と事故発生時の対応はどう違うのか？

緊急時等の対応とは、サービス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の対応方法のことであり、主治医や協力医療機関への連絡や搬送等の必要な措置を行わなくてはなりません。そのために、利用者の主治医や協力医療機関への連絡方法、事前の協定等を定めておく必要があります。

事故発生時の対応とは、サービス提供により事故が発生した場合の対応方法のことであり、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきことと、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなくてはなりません。

事業所内の連絡方法が同じであっても、その後の対応等が異なるため、それぞれ定めておく必要があります。

Q17 非常災害対策計画はどんな項目を入れなくてはならないのか？

次の事項を整備，記録してください。

- ① 火災，地震その他事業所の立地等から起こり得る非常災害に対処するため，夜間，停電，通信，手段の途絶等の状況を踏まえた円滑かつ迅速に避難するための方策
- ② 非常災害の発生に備えた必要な物資の量及び保管場所
- ③ 非常災害発生時の連絡体制
- ④ その他，市長が必要と認める記録

Q18 消防計画及び防災対策マニュアルはどのくらいの頻度で見直しを行わなければならないのか？

消防計画等は，現状に合った担当者名に修正するなど，定期的に見直しを行ってください。  
また，消防計画等に合わせて，避難訓練も定期的の実施してください。

Q19 避難訓練には，地域住民の参加が必要か？

非常時の避難について，地域との連携が重要となることから，非常時を想定した訓練を行うために，地域住民の参加が得られるよう努めてください。

Q20 新型コロナウイルスの影響で避難訓練ができない場合，どうすればよいか？

実施できないやむを得ない事情があるのであれば，記録に残しておき，市に説明ができるようにしてください。

Q21 事業所関係，利用者関係で記録しなくてはならないものは？また，保管期間は？

次の事項を記録し，**その完結の日から5年間**（市独自基準）保存してください。

記録の保存に関しては，電磁的記録（パソコンで作成した電子データ，スキャナ等で読み取ったデータ，写真等）により行うことも可能です。

なお，指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは，10日以内に事業所変更届出書を水戸市介護保険課あてに提出してください。

<事業所関係>

- ① 従業者に関する記録
  - ・ 出勤日及び勤務時間が確認できるもの
  - ・ 勤務日数ごとの勤務した職種及びその職種別の勤務時間が確認できるもの
  - ・ 従業者ごとの賃金，手当等の月別の支払いを証する書類及び支払いに係る明細が確認できるもの
  - ・ 雇用契約等の確認できる書面
  - ・ 業務に必要な資格証等の写し
- ② 事業所の平面図及び設備の概要
- ③ 備品台帳
- ④ 会計に関する記録
  - ・ 出納帳等その他経理の記録
  - ・ 利用料その他の費用の領収証及び明細の写し

- ・介護報酬を請求する民に審査支払機関に提出したもの
- ・介護報酬加算を請求した場合の算定根拠となる資料等

⑤ その他市長が必要と認める記録

<利用者関係>

- ① 重要事項を記した文書
- ② 締結した契約書又はその写し
- ③ 身体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 短期入所生活介護計画
- ⑤ 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ⑥ 条例第 28 条の規定による市への通知に係る記録
- ⑦ 苦情の内容等の記録
- ⑧ 事故の状況及び事故に際して講じた措置記録
- ⑨ その他市長が必要と認める記録

Q22 掲示しなければならないものは？また、掲示方法は？

運営規程の概要、従業員の勤務の体制等の重要事項を、事業所の見やすい場所に**掲示又は自由に閲覧可能な形で備え付けて**ください。

なお、変更等があった場合には、速やかに最新のものに差し替えてください。

【計画・その他】

Q23 アセスメントはいつ行わなくてはならないのか？

アセスメントは短期入所生活介護計画の作成及び変更に当たって実施しなくてはなりません。

そのため、新規の計画作成時のほか、計画の更新や変更時にもアセスメントを行い、記録する必要があります。

なお、アセスメントは事業者として行う必要があるため、利用者の担当ケアマネジャーが行ったアセスメントを代用することはできません（参考にすることは可能です）。

（参考）

市基準条例では、「管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、**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**、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、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短期入所生活介護計画を作成しなければならない。」と定められています。

下線部分がアセスメントに該当する箇所です。

Q24 サービス担当者会議の記録は作成しなくてはならないか？

サービス担当者会議の記録については、短期入所生活介護計画を作成する根拠や介護報酬を算定するための要件を確認するための客観的な資料となるため、事業所として記録を整備し、開催日時、開催場所、出席者、会議内容等が確認できるようにしてください。

なお、業務日誌等に記載することや、担当ケアマネジャーから交付された記録（4表）や照会の記録を保管する等でも構いません。

<生活機能向上連携加算>

Q25 生活機能向上連携加算における個別機能訓練計画に基づく機能訓練は、機能訓練指導員が直接行う必要があるのか？

生活機能向上連携加算における個別機能訓練計画に基づく機能訓練は、機能訓練指導員等（当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者）が提供するものとされているため、必ずしも機能訓練指導員が直接提供するものとされてはいません。

<個別機能訓練加算>

Q26 退院後、特養等に入所するまでの間短期入所を利用している利用者が、自宅を処分してしまっている場合、個別機能訓練加算の算定は可能か？

個別機能訓練加算は、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すために設けられた加算であるため、自宅の処分等により居宅に戻る見込みがない利用者については、算定はできません。

算定が可能なケースとしては、短期入所後、家族の居宅や、住宅型有料老人ホーム、サ高住などの居宅扱いの施設へ入居する場合も考えられますが、3か月ごとの居宅（となる場所）への訪問は必須となります。

<夜勤職員配置加算>

Q27 夜勤職員配置加算を算定する際の延夜勤時間数には、休憩時間を含めてよいか？

通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えありません。

ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められません。

<若年性認知症利用者受入加算>

Q28 若年性認知症利用者受入加算について、担当者とは何か？定めるにあたって担当者の資格要件はあるのか？

若年性認知症利用者を担当する者のことであり、事業所の介護職員の中から定めていただければ、人数や資格等の要件は問いません。

<サービス提供体制強化加算>

Q29 サービス提供体制強化加算の算定に当たり留意点は？

加算の算定要件については、加算の届出時だけではなく、毎年度末に翌年度4月から算定できるかどうか確認が必要です。年度末にまとめて割合を計算すると複雑なので、毎月の勤務実績が確定したら、算定要件を確認し、記録しておくことが望ましいです。

事後的に加算の要件を満たしていないことが判明した場合、介護給付費の返還が必要となる場合があります。