

平成28年4月28日

京都市長 門川 大作 様

デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに対する今後の対応について

介護保険制度に基づくデイサービス事業所が、事業所の設備を活用して、利用者に対して宿泊サービスを提供する、いわゆる「お泊まりデイ」については、近年、全国的に増加しており、泊まりの環境が不十分であるなど様々な問題点が指摘されてきました。こうした中、国は、平成27年4月から届出制を導入するとともに、人員、設備、運営に関する基準の目安として、ガイドラインを策定したところです。

しかしながら、国のガイドラインでは、実効性に課題があるほか、宿泊の長期化や常態化などの懸念もあることから、京都市高齢者施策推進協議会では介護保険事業計画ワーキンググループにおいて、市内事業所の実態も踏まえ、3回にわたって議論を行い、この度「デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに対する今後の対応について」を取りまとめたので報告します。

今後、ますます高齢者が増えていく中で、介護保険制度に基づく介護基盤の計画的な整備や運営面での改善を図るとともに、やむを得ない事情によりお泊まりデイを利用される高齢者の尊厳を保持し、安全性を確保するためにも、京都市においてお泊まりデイに対して、条例化も含めて実効性のある基準を制定する必要があると考えるものであり、今後、この報告内容を踏まえ取組を進めることを要望します。

京都市高齢者施策推進協議会
会長 浜岡 政好

デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに
対する今後の対応について

平成28年4月

京都市高齢者施策推進協議会

【目 次】

はじめに

- 1 お泊まりデイを取り巻く現状
 - (1) 概要
 - (2) 国の動向
 - (3) 他の政令指定都市の状況
 - (4) 国のガイドラインの内容
- 2 京都市におけるお泊まりデイの現状と課題
 - (1) 経過及び届出状況
 - (2) 実施状況
 - (3) 主な課題
- 3 京都市独自基準の必要性
- 4 具体的な基準（案）
 - (1) 介護支援専門員の役割の重視
 - (2) 連続宿泊日数の制限
 - (3) 総宿泊日数の制限
 - (4) 設備面での安全性の確保
 - (5) 人員面での安全性の確保
 - (6) 情報の開示

おわりに

<資料編>

- (1) 通所介護基準
- (2) 新聞記事
- (3) 社会保障審議会介護保険部会資料
- (4) 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（抄）
- (5) 指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員，設備及び運営に関する指針

はじめに

介護保険制度に基づく通所介護事業所が、事業所の設備を活用して、利用者に対して宿泊サービスを提供する、いわゆる「お泊まりデイ」については、近年、全国的に増加しており、泊まりの環境が不十分であるなど様々な問題点が指摘されてきた。

こうした中、国は、平成27年4月から届出制を導入するとともに、人員、設備、運営に関する基準の目安として、ガイドラインを策定したところである。

しかしながら、国のガイドラインでは、実効性に課題があるほか、宿泊の長期化や常態化などの懸念もあることから、京都市高齢者施策推進協議会介護保険事業計画ワーキンググループにおいては、市内事業所の実態も踏まえ、3回にわたって議論を行い、この度「デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに対する今後の対応について」を取りまとめたので報告する。

1 お泊まりデイを取り巻く現状

(1) 概要

ア 通所介護（デイサービス）とは

デイサービスとは、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持回復、家族の介護の負担軽減などを目的とした介護保険法上のサービスである。

利用者が事業者の送迎により自宅から事業所に通い、事業所では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などのサービス提供を日帰りで受けている。

デイサービスの実施に当たって必要な人員、設備及び運営に関する基準は、介護保険法に基づく基準省令及び京都市条例において定められている。

イ デイサービス事業所における法定外の宿泊サービス（お泊まりデイ）とは

お泊まりデイとは、介護保険制度におけるデイサービスの事業者が、デイサービス事業所の設備を利用して、日中のデイサービス利用者に対して、デイサービスの営業時間外に介護保険制度外の宿泊サービスを提供する自主事業のことをいう。

デイサービス事業者と利用者の任意の契約に基づく介護保険制度外の自主事業として以前から存在していたものであるが、小規模多機能型居宅介護（訪問、通所、宿泊を一体的に提供する介護保険サービス）が制度化された際も、類似の形態であるお泊まりデイ自体は国において禁止されなかったことから、大都市部において、増加していたものである。

介護保険制度に基づかない事業者の法定外の自主事業であり、人員、設備、運営等の基準もないことから、一部のお泊まりデイ事業者において泊まりの環境が十分でない等の問題点も指摘されており、東京都をはじめとした一部の自治体において独自の要綱を定めていたものの、国による何等かの対応が求められていた。

(2) 国の動向

平成27年度の介護保険制度改正の一環として利用者保護の観点から、国において介護保険法に基づく基準省令を改正し、事前の届出及び事故報告を制度化したうえで、お泊まりデイに求める最低限の基準としてのガイドラインを策定し、地方自治体に通知を发出している。

(3) 他の政令指定都市の状況

京都市を除く19政令指定都市のうち、独自の要綱を定めず国のガイドラインに基づき対応しているのは8都市、独自の要綱を定めているのは11都市となっている。

なお、独自要綱を定めている11都市においても、基準の多くは国のガイドラインに準じている。

(4) 国のガイドラインの内容

ア 名称

指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針

イ 目的

宿泊サービスを利用する者の尊厳の保持及び安全の確保並びに宿泊サービスの健全な提供を図ることを目的に、宿泊サービスの最低限の質を担保するという観点から、指定通所介護事業所において宿泊サービスを提供する場合における遵守すべき事項を定めている。

主な内容
【総則】 ・利用者の心身の状況により、若しくは利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊サービスを提供すること。 ・緊急時又は短期的な利用に限って、宿泊サービスを提供すること。 【人員】 ・介護職員又は看護職員を常時1人以上配置すること。 ・宿泊サービス従業者の中から責任者を定めること。 【設備】 ・宿泊サービスの利用定員は、通所介護の利用定員の2分の1以下かつ9人以下とすること。 ・宿泊室の定員は、1室あたり1人とすること。 ・宿泊室の床面積は、1室あたり7.43㎡以上（利用者のプライバシーが確保されれば、パーティションでも可）とすること。 【運営】 ・定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行うこと。 ・妥当かつ適切に実施されているかどうかを確認するために本市が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けたときは必要な改善を行うこと。

2 京都市におけるお泊まりデイの現状と課題

(1) 経過及び届出状況

京都市内においては、小規模多機能型居宅介護やショートステイ等の介護保険事業所の整備の推進により、お泊まりデイについては必ずしも必要性がないこと及びお泊まりデイは介護保険法に基づかない自主事業であり、人員や設備の基準が適用されず、利用者の尊厳の保持及び安全性の確保の観点から課題があることから、これまで行政が事業者に自粛を求めている。

しかしながら、法定外サービスであるものの国において届出制が導入されたことに伴い、現在、2法人5事業所から届出が提出されている。

法人名	宿泊定員	デイ定員	宿泊室	一人当たり平均宿泊面積	スプリンクラーの設置
A	9	60	静養室（個室）	9.9 m ²	有
B	5	10	食堂兼機能訓練室	7.0 m ²	無
	5	10	食堂兼機能訓練室，相談室	6.0 m ²	無
	5	10	食堂兼機能訓練室，相談室	4.3 m ²	無
	5	10	食堂兼機能訓練室，相談室	6.6 m ²	無

(2) 実施状況

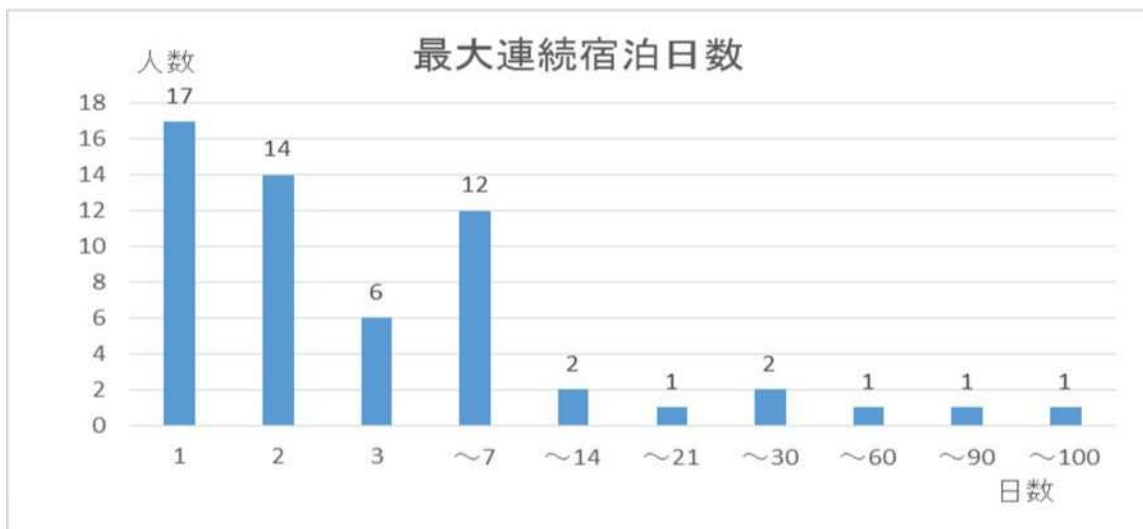
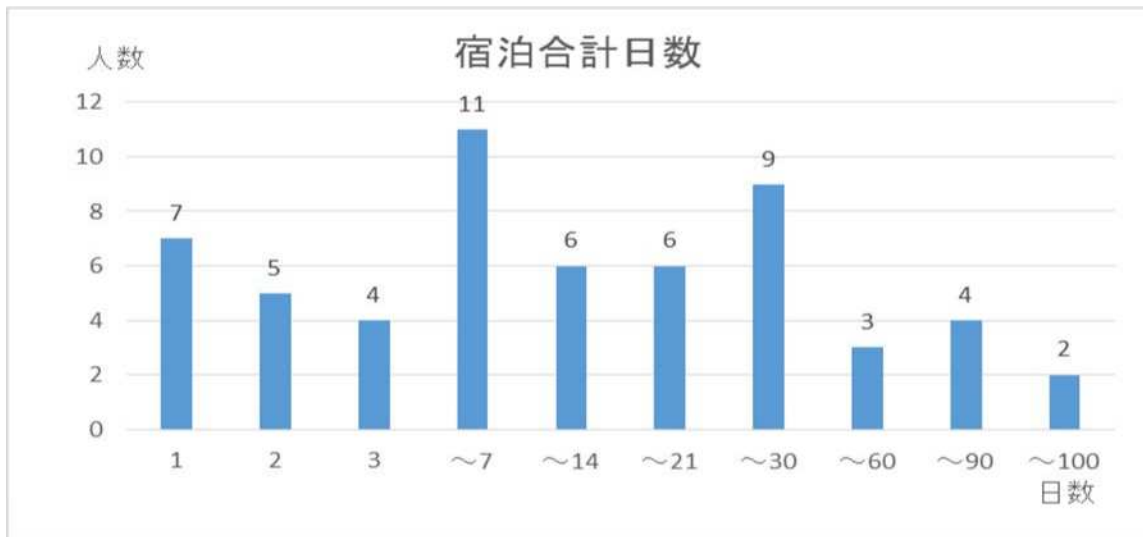
届出があった5事業所に対し、文書及び現地調査により平成27年4月から9月までの利用状況の確認を行った。

<A法人（利用者1人）>

- ・90歳台，要介護1，女性，家族との同居
- ・通常はショートステイを利用されている方が1日だけ体験的に利用

<B法人（利用者合計57人）>

項 目	内 容
平均年齢	84.9歳
平均要介護度	2.7
男女の割合	男：26.3%，女：73.7%
单身／同居の割合	单身：10.5%，同居：89.5%
利用経緯 （複数回答）	①家族からの要望：94.7% ②ケアマネジャーからの提案：73.7% ③利用者からの要望：28.1%
利用理由 （複数回答）	①家族の休息：59.6% ②家族の病気，冠婚葬祭など緊急時の対応：43.9% ③家族の出張・残業など，仕事に関する緊急時の対応：28.1% ④特別養護老人ホームなど入所施設に空きがない：10.5% ⑤認知症等でショートステイ先は慣れておらず，症状が悪化：7.0% ⑥ショートステイの空きがない：3.5% ⑦経済的な理由：1.8% ⑧独り暮らしで，本人から自宅に帰りたくない等の要望：0% ⑨その他（退院の不安等）：5.3%



<国調査（※）におけるお泊まりデイ利用者の状況>

【男女の割合】

男 27.4%

女 72.6%

【利用経緯（複数回答）】

①家族からの要望：64.4%

②ケアマネジャーによる提案：36.7%

③利用者からの要望：20.3%

④通所介護事業所の職員による提案：2.3%

【利用理由（複数回答）】

①家族の休息：51.4%

②家族の病気、冠婚葬祭など緊急時対応：37.9%

③家族の出張、残業など、仕事に関する緊急時の対応：35.0%

④ショートステイの空きがない：21.5%

⑤認知症等でショートステイ先は慣れておらず、症状が悪化：20.3%

⑥特別養護老人ホームなど入所施設に空きがない：17.5%

⑦経済的な理由：13.0%

⑧独り暮らしで、本人から自宅に帰りたくない等の要望：11.3%

※通所介護のあり方に関する調査研究事業報告書（平成26年3月）

(3) 主な課題

ア 介護支援専門員との連携

国のガイドラインでは、介護支援専門員が作成する、宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画等に沿って、宿泊サービスを提供することとされている。

しかしながら、京都市内の実態においては、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に宿泊サービスが位置付けられていないケースがあり、介護支援専門員との連携に基づいたとはいえない、宿泊サービス事業所の判断による宿泊提供がなされていた。

また、施設への入所待ちという理由で長期間利用するなど、やむを得ない事情により連続して利用が予定される場合において、介護支援専門員と密接に連携を図っていないのではないかとと思われる宿泊が行われていた。

イ 宿泊の長期化・常態化

国のガイドラインは、具体的な利用者の連続宿泊日数の制限や総宿泊日数の制限がないため、要介護者の状況に応じた適切なケアプランに基づかない、家族等の都合による安易な宿泊が長期化・常態化する事例が起こり得る可能性がある。

京都市内の実態をみても、90日を越える連続宿泊日数があるなど、ガイドラインに具体的な日数はないものの、一時的又は短期的とは言えない長期間にわたる宿泊が発生している。

また、宿泊の利用理由も家族の都合によるものが大半を占めており、利用者本人の希望や状態に基づかない宿泊が繰り返されているのではないかとと思われる。

ウ 安全性の確保

国のガイドラインでは、非常災害に際して必要な設備を設けることや夜勤職員を常時1人以上配置することを求めている。

京都市内の実態では、スプリンクラーが未設置であるなど、夜間における火災等に対するハード面での対策が不十分であり、さらに宿泊利用者の病状の急変に対する人的な対応等のソフト面での懸念もある。

エ 実効性の確保

国のガイドラインは法令ではなく、単なる目安であるため、仮にガイドラインを守らない事業者に対しても遵守するよう協力を求める行政指導を行うことしかできず、基準に基づいた適正な事業運営を担保することができない。

京都市内の事業者に対しては、ガイドラインの基準を遵守するよう行政が指導を行っており、一人当たりの宿泊面積については、基準を満たす方向で協議を行っているが、利用者の尊厳や安全性を確保するためにはより一層実効性を確保することが必要である。

オ 小規模多機能型居宅介護等の介護保険サービスへの影響

お泊まりデイ事業者が今後増加すると、利用者に適切な介護が行えるよう介護保険制度に基づき厳格な基準のある小規模多機能型居宅介護やショートステイの利用を抑制する懸念もある。

また、お泊まりデイは事業者にとって宿泊前後のデイサービス利用を促すことを目的として実施している側面も考えられることから、必要以上にデイサービスが提供される可能性も否定できない。

3 京都市独自基準の必要性

介護保険制度は、加齢に伴う疾病等により、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理等が必要な高齢者に対して、必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供する制度として創設され、介護が必要な高齢者の尊厳を保持し、有する能力に応じ、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基本理念としている。

介護保険サービスは、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮し、高齢者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、本人の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者、施設から総合的、効果的に提供される必要がある。

お泊まりデイについては、デイサービスの利用者及びその家族にとっては気軽に使える側面はあるものの、本来、デイサービス利用者の宿泊ニーズに対しては、適切なアセスメントを経たうえで、介護保険法に基づく小規模多機能型居宅介護やショートステイで対応することが必要である。

国は、介護保険法に基づく省令を改正し、届出及び事故報告の義務付けを行うとともに、ガイドラインを定めたが、市内事業所の実態を踏まえ、ガイドラインで定められた基準を守るだけでは不十分であることから、高齢者の尊厳の保持及び安全性の確保を目的として、国のガイドラインを最低限の基準として、他の法定介護サービス事業における基準を参考としたうえで、京都市独自の基準を定める必要がある。

また、基準の設定に当たっては、法的な拘束力がなく、行政内部の事務の取扱いを定めた要綱ではなく、規範性を高め、事業者に遵守させるためにも条例化も含めて検討する必要がある。

4 具体的な基準（案）

（１）介護支援専門員の役割の重視

利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊を伴う介護保険サービスの利用ができない等、指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員等が当該宿泊サービス事業所での宿泊がやむを得ないと判断した場合のみ、緊急時又は短期的な利用に限って宿泊サービスを提供すること。

【趣旨】

在宅介護の重視という介護保険制度の基本理念を実現するため、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等、介護支援専門員については極めて重要な役割を果たすことを求められている。

介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に当たり、利用者の日常生活全般を支援する観点から介護給付等対象サービス以外のサービスであっても、評価と振返りを行い、利用者の状況等に応じて必要なサービスを常に検討することが必要である。

このため、お泊まりデイについても宿泊サービスを利用する場合は、介護支援専門員が他の介護サービスを利用できないかなどを検討したうえで、やむを得ないと判断した場合にのみ居宅サービス計画に位置付け、利用するなど、介護支援専門員の役割を柱として重視していく必要がある。

<参考>

ガイドライン	①利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊サービスを提供すること。 ②利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等のやむを得ない事情により連続した利用が予定される場合においては、<u>指定居宅介護支援事業者等と密接に連携を図った上で</u>、他の介護保険サービス等への変更を含め、利用者の心身の状況や利用者の家族の事情等に応じたサービス提供を検討すること。 ③<u>宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画等</u>に沿って、宿泊サービスの提供を希望する利用者に対し、宿泊サービスを提供すること。 また、宿泊サービスの提供に際し、利用者の状況や宿泊サービスの提供内容について、<u>指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者と必要な連携を行うこと</u>。なお、居宅サービス計画等への宿泊サービスの位置付けは、<u>介護支援専門員等により、あらかじめ利用者の心身の状況、家族の状況、他の介護保険サービスの利用状況を勘案し適切なアセスメントを経たものでなければならず、安易に居宅サービス計画等に位置付けるものではないこと。</u>
法定サービス	【居宅介護支援】 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

(2) 連続宿泊日数の制限

利用者に連続して宿泊サービスを提供する日数は、7日以内とすること。ただし、利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日を限度に連続して宿泊できるものとする。

【趣旨】

介護保険制度の理念に基づき、ショートステイについては、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象にしており、サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことを基本としている。

さらに、宿泊を前提としているため、建物の耐火や廊下幅に関する基準があることに加え、居室は、日照、採光、換気等の利用者の保健衛生、防災等について十分考慮することを求められるとともに、消防法に基づき、スプリンクラーの設置が義務付けられている。

通常のショートステイは30日間を連続利用の限度としているが、ケアプランに位置付けられていない緊急のショートステイを実施する際の加算対象日数については7日（やむを得ない事情がある場合は14日）に制限されており、また小規模多機能型居宅介護における登録者以外の短期の利用についても同様の日数で制限されている。

一方、お泊まりデイについては、宿泊を前提とした居室や設備が整備されていないため、宿泊の長期化を解消し、個人の尊厳を確保するためには、具体的な連続宿泊日数の制限を設定する必要がある。

<参考>

ガイドライン	①利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、 <u>一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に</u> 、宿泊サービスを提供すること。 ② <u>緊急時又は短期的な利用に限って</u> 、宿泊サービスを提供すること。
法定サービス	【ショートステイ】 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所者生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所者生活介護については、短期入所生活介護費は算定しない。 【ショートステイにおける緊急短期入所受入加算】 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、当該介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位を加算する。 【小規模多機能における登録者以外の短期利用】 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。

(3) 総宿泊日数の制限

利用者に宿泊サービスを提供する日数については、要介護認定の有効期間又は要支援認定の有効期間の概ね半数を超えないこと。

【趣旨】

ショートステイについては、高齢者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであることから、連続宿泊日数の制限に加え、その利用日数については、要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならないこととされている。

お泊まりデイにおいても、仮に連続宿泊日数の制限のみを設定した場合、一時的に居宅に戻ることににより、その制限の適用を逃れることも可能となり、また、短期間の宿泊を繰り返すことにより高齢者本人の希望によらない安易な宿泊の常態化に繋がる可能性もある。このため、連続宿泊日数に加え、具体的な総宿泊日数の制限を設定する必要がある。

<参考>

ガイドライン	①利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、 <u>一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊サービスを提供すること。</u> ② <u>緊急時又は短期的な利用に限って、</u> 宿泊サービスを提供すること。
法定サービス	【居宅介護支援】 ①介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。 ②介護支援専門員は、短期入所サービスを位置付ける居宅サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分留意しなければならない。

(4) 設備面での安全性の確保

消防法に適合するスプリンクラーを設置するなど、利用者の安全確保に努めること。

【趣旨】

介護保険事業所は、利用者が要介護高齢者であり、災害時等に容易に避難ができないことから、特に宿泊を前提とする施設については、建物の耐火や廊下幅に関する基準があることに加え、消防法に基づきスプリンクラーの設置が義務付けられるなど、安全に対する設備面での整備が強く求められている。

一方、小規模多機能型居宅介護については、耐火や廊下幅の基準はなく、消防法において要介護3以上の者が半数以上宿泊する場合にのみスプリンクラーの設置が義務付けられており、お泊まりデイについても同様とする法改正が行われている（経過措置期限：平成30年3月31日）。

しかしながら、お泊まりデイについては、宿泊を目的として整備されていない事業所であることから、夜間における火災等の災害時に避難困難な利用者の生命の安全を確保するためにも、スプリンクラー等の設置に関する基準を設定する必要がある。

<参考>

ガイドライン	①宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、宿泊サービスを提供するにあたり適切な寝具等の必要な備品を備え、当該指定通所介護事業所等の運営に支障がないよう適切に管理すること。 ②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こと。 ③非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び地域住民等との連携体制を整備し、それらを定期的に宿泊サービス従業者に周知するとともに、定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行うこと。
法定サービス	【ショートステイ】 ・建物は耐火建築物でなければならない。ただし、次の各号(略)の要件を満たす2階建て又は平屋建ての建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。(以下略) ・構造設備の基準は、次のとおりとする。 ①廊下の幅は、1.8m以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7m以上。 ②廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。 ③階段の傾斜を緩やかにすること。(以下略) 【小規模多機能】 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。 【消防法】 入居又は宿泊する要介護3以上の者が定員の半数以上である場合にスプリンクラー設備の設置義務のあるサービス ・小規模多機能型居宅介護事業所 ・デイサービスセンター（お泊まりデイのみ）

(5) 人員面での安全性の確保

日中の指定通所介護事業所等の時間帯を含めて、1人以上が看護職員であること。

※小規模多機能型居宅介護における看護職員の配置と同様に必要に応じて日中の時間帯に配置すればよい（夜勤職員としての勤務までも求めるものではない）。

【趣旨】

ショートステイについては、医師及び看護職員の配置により、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のため適切な措置をとらなければならないとされている。

また、小規模多機能型居宅介護及びデイサービスについては、看護職員の配置により、利用者の心身の状況把握等の健康管理を行う必要があるが、小規模なデイサービス（利用定員10人以下）については、看護職員の配置が義務付けられていない。

お泊まりデイについては、ガイドラインにおいて夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時1人以上確保することが求められているが、小規模なデイサービスがお泊まりデイを実施した場合、日中の時間帯も含めて利用者の心身の状況把握等の健康管理がまったく行われない可能性がある。

このため、宿泊する利用者の夜間の病状の急変等の不測の事態に備え、安全性を確保する観点から、看護職員の配置に関する基準を設定する必要がある。

<参考>

ガイドライン	宿泊サービスを行う時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。）を常時1人以上確保すること。
法定サービス	【ショートステイ】 ・医師 1人以上 ・介護職員又は看護師若しくは准看護師 （常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上） ・医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとらなければならない。 【小規模多機能】 ・小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。 ・利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。 【デイサービス】 ・看護師若しくは准看護師（利用定員11人以上の場合） （単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が1人以上確保されるために必要と認められる数） ・看護職員（利用定員11人以上の場合）については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

(6) 情報の開示

- ①宿泊サービス事業所の前年度の実施状況について、その翌年の5月末日までに市長に届出を行うこと。
- ②市長は、宿泊サービス事業者の届出に基づき基準の適合状況等の公表を行うこと。
- ③宿泊サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者の勤務の体制、本基準に適合しない箇所、その他の利用申込者の宿泊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、宿泊サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ること。

【趣旨】

介護保険法に基づく法定サービスについては、公費を伴う公的サービスであることから、事業者には法令遵守が当然のこととして求められており、事業所の人員、設備及び運営の基準については基準省令及び条例により定められている。また、基準に違反した場合は、指定取消等の行政処分や介護報酬の減算などにより実効性が担保されており、サービスの質の確保及び保険給付の適正化が図られている。

一方、お泊まりデイについては、法定外サービスであることから、基準を満たさない場合においても、行政処分や減算などにより強制的に従わせることはできないこととなっている。

このため、事業者から京都市長に対する前年度の実施状況の届出を求め、基準への適合状況等を公表することにより、利用者保護の観点から介護支援専門員や利用者にお泊まりデイ事業者の運営実態を明らかにするとともに、利用者の適切な選択に資するために、基準への適合状況を含めた重要事項の文書による説明を事業者に義務付ける基準を設定する必要がある。

<参考>

ガイドライン	宿泊サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者の勤務の体制その他の利用申込者の宿泊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、宿泊サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ること。
--------	---

おわりに

お泊まりデイについては、劣悪な環境での宿泊、不十分な職員体制による事故の発生、一年を超えるような長期間の宿泊などが報道される中、国において制度改正が行われ、目安としてのガイドラインが設けられたことにより、利用者保護の観点から一定の対応が図られたところである。

しかしながら、京都市内の事業所の実態をみても、劣悪な環境での宿泊はないものの宿泊の長期化や常態化がみられ、国のガイドラインに基づく対応だけでは不十分であると言わざるを得ない。

また、介護保険制度の基本理念は、介護が必要な高齢者の尊厳を保持し、有する能力に応じ、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であり、在宅で生活をしている高齢者の一時的な宿泊ニーズに対しては、介護保険制度に基づくサービスが利用されることが本来の姿である。

今後、ますます高齢者が増えていく中で、介護保険制度に基づく介護基盤の計画的な整備や運営面での改善を図るとともに、やむを得ない事情によりお泊まりデイを利用される高齢者の尊厳を保持し、安全性を確保するためにも、京都市においてお泊まりデイに対して、条例化も含めて実効性のある基準を制定する必要があると考えるものであり、今後、この報告内容を踏まえ取組を進められたい。

○通所介護基準

＜基本方針＞

要介護状態となった場合においても，その利用者が可能な限りその居宅において，その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう，必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより，利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

＜人員基準＞

生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で 1 以上
看護職員（※1）	単位（※2）ごとに専従で 1 以上
介護職員	① 単位ごとにサービス提供時間に応じて専従で次の数以上（常勤換算方式） ア 利用者の数が 15 人まで 1 以上 イ 利用者の数が 15 人を超す場合 アの数に利用者の数が 1 増すごとに 0.2 を加えた数以上 ② 単位ごとに常時 1 人以上配置されること ③ ①の数及び②の条件を満たす場合は，当該事業所の他の単位における介護職員として従事することができる
機能訓練指導員	1 以上
生活相談員又は介護職員のうち 1 人以上は常勤	

※1 定員 10 名以下の事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか 1 名の配置で可

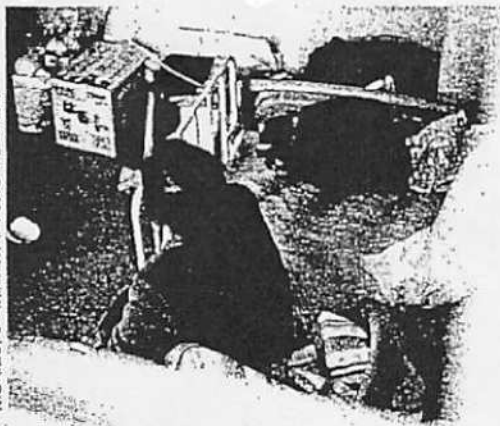
※2 単位とは，同時に一体的に提供される指定通所介護をいう

＜設備基準＞

食堂・機能訓練室，静養室，相談室及び事務室を有するほか，消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備える必要がある。 なお，設備等は，当該指定通所介護事業所用として専用である必要があるが，利用者への指定通所介護の提供に支障がない場合等は，他の事業と共用することができる。	
食堂及び機能訓練室	合計面積が，利用定員数に 3 m ² を乗じた面積以上であることが最低基準
相談室	遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること
消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは，消防法その他の法令等に規定された設備を示しており，それらの設備を確実に設置しなければならない。

読売新聞 平成 26 年 1 月 29 日 (水)

お泊まりデイ 3 年滞在



お泊まりデイのベッドで休むお年寄り。高齢者の受け皿不足が顕著（大阪府内）＝読売新聞撮影

通所介護施設

事故が多発している実態が読売新聞の調査で判明したお泊まりデイ付きの通所介護事業所、いわゆる「お泊まりデイ」には、「ロング」と呼ばれる長期宿泊者も少なくない。日帰りが前提のデイサービス施設で日々寝泊まりするお年寄りの姿は、少子高齢化に伴う家庭の介護力低下や入所施設不足など、高齢者を取り巻く現実を映し出す。大阪の施設を訪ねた。

（松永真代文）

市街地外れの住宅街にある。宿直職員は一人。料金を民家を改修した事業所。は夕食と朝食込みで一日泊り。6畳の和室で、多い日にはほぼ寝たきりで全面的な男女各3人が布団で宿泊する。介護が必要な70歳代の女性

職員複雑「応じたくないが」

は、3年以上連泊する。認知症が進んで徘徊するなど、独居生活が困難になり、デイサービスに来ていたことがきっかけで入所した。

唯一の肉親である娘は結婚後、遠方で暮らし、月一回の面会に来る。職員らは、特別養護老人ホームへの入所を何度も勧めたが、「待機者が多くて順番待ちになる。ここには馴染んでいない」と返され、それ以上は踏み込めなかったという。

別の80歳代の女性も連泊が約3年になる。以前は娘夫婦と同居。仕事を辞めた後、在宅で介護し、宿泊は週1、2泊程度だったが、回

数は次第に増え、「他に施設が見つからない」とやがて預けつ放しになった。女性も認知症を患い、自分の言動や周りの出来事を忘れてしまう。デイサービスの利用者が増える方になる。「家に帰りたい」と言いつつ、職員が「あした帰

大阪府9施設
連泊1年超す

大阪府が府内の通所介護事業所に行ったアンケート調査結果によると、2012年10月時点で宿泊サービスを実施しているのは167施設。連泊の上限日数を

設けていない67施設のうち、26施設には31日以上連泊者がおり、うち9施設は1年を超えていた。

「連泊上限を設けていないお泊まりデイ67施設の最長連泊日数」

181～365日(4)
91～180日(3)
31～90日(10)

※カッコ内は施設数。2012年10月末時点。大阪府調べ

366日以上(9)

30日以下(41)

大阪府が2012年9月に作った運営基準では、連泊は原則30泊まで。しかし、宿泊サービスは介護保険外で施設側が自主的にやっているため、強制力はない。

長期宿泊は減少傾向にあるとみられるが、基準に照準される施設もある。

府内の別の施設は昨年秋、30連泊したお年寄りに他の福祉施設で数日間過ごしてもらった後、再び受け入れることにした。連泊日数をリセットするためだ。

「30泊」が迫ったお年寄りに外泊を促すと、「どこ行くの?」と、決ま

った不安な表情になる。施設の管理者は「基準の狙いは帰宅を促すことだが、自宅では受け入れられない現実がある。環境の変化は心身に負担をかけるだけで、割り切れないでいる。

大阪市内の施設は昨年、

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養不足 自宅介護も困難

お泊まりデイは本来、家族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は2009年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

00年は218万人だった。が、昨年4月には264万人に。高齢者が息子や娘と同居している割合は、12年は42%と30年前の1982年(68%)と比べて26%も下落し、独居や高齢夫婦のみで世帯が増えた。同居家族がいても共働きで、昼間は一人という「日中独居」のケースもある。家庭での介護の担い手は減る一方だ。

大阪府が2012年9月に作った運営基準では、連泊は原則30泊まで。しかし、宿泊サービスは介護保険外で施設側が自主的にやっているため、強制力はない。長期宿泊は減少傾向にあるとみられるが、基準に照準される施設もある。

府内の別の施設は昨年秋、30連泊したお年寄りに他の福祉施設で数日間過ごしてもらった後、再び受け入れることにした。連泊日数をリセットするためだ。

「30泊」が迫ったお年寄りに外泊を促すと、「どこ行くの?」と、決ま

みんな離れていく」

大阪府が2012年9月に作った運営基準では、連泊は原則30泊まで。しかし、宿泊サービスは介護保険外で施設側が自主的にやっているため、強制力はない。

長期宿泊は減少傾向にあるとみられるが、基準に照準される施設もある。

府内の別の施設は昨年秋、30連泊したお年寄りに他の福祉施設で数日間過ごしてもらった後、再び受け入れることにした。連泊日数をリセットするためだ。

「30泊」が迫ったお年寄りに外泊を促すと、「どこ行くの?」と、決ま

った不安な表情になる。施設の管理者は「基準の狙いは帰宅を促すことだが、自宅では受け入れられない現実がある。環境の変化は心身に負担をかけるだけで、割り切れないでいる。

大阪市内の施設は昨年、

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

特養は全国に約7500か所あり、約50万人が暮らす。高齢者一時金が必要な有老人ホームより入所希望者は多く、厚生労働省の調査では、待機者は200

9年末時点で約42万人。同族の急用時などに一時的に高齢者を引き受けるのが目的だ。長期宿泊の背景には、特別養護老人ホーム(特養)などの受け皿が慢性的に不足している現実がある。

も虐待 営運質悪

10人雑魚寝、口にテープ

お泊まりデイ

宿泊サービス付きの通所介護事業所「お泊まりデイ」に関して読売新聞が行った自治体へのアンケート調査では、一部の施設が、利用者を狭いスペースで雑魚寝させたり、大声を出さないように口に粘着テープを貼る虐待を繰り返していたことが判明した。こうした悪質な運営が他にも広がっている可能性があり、自治体の間では、運営基準を作るなどチェックを強める動きが拡大している。業界団体も独自の基準作りを始めた。

劣悪な環境

「まるで無法状態だと驚いた」と、鳥取市の担当者



利用客に対する虐待が判明した広島県福山市のお泊まりデイ。民衆を改修した施設に17人が寝泊まりしていた。

調査に件う調査で訪れた2か所の施設がいずれも聞き取りに対し、仕切りを設けずに布団を敷き、男女約10人を雑魚寝させていたことを認めた。改善を求めると、「臨時的な宿泊だから問題ない」などと反論されたという。

水戸市の施設でも2012年夏、市が実態調査を行い、仕切りのない8畳間で高齢者を6人も寝泊らせているのを確認。前橋市では昨年8月、市職員が実地指導に訪れた際、食堂に折りたたみベッドを3台置いて利用者を寝かせているのを見つけ、「不適切だ」として改善を指導した。同様の例は相模原市でもあった。昨年、利用者に暴行したとして介護士らが逮捕・起訴された広島県福山市の施設

設では、70平方メートルのスペースに17人が寝泊まりしていたことが判明している。水戸市の担当者は「防火設備がない施設もあった。このままでは、高齢者の安全や尊厳を守ることはできない」と不安を語った。

日常的に暴言

施設の職員による悪質な虐待も相次いでいる。

「介護が不適切だ」。東京都田代区はそんな匿名通報を受け、11年4月に調査。施設は職員が、トイレに行きたがっている利用者に対して「おむつの中はしなさい」と言うなど日常的に暴言を

吐いていたことを認め、改善を指導した。足利市では、利用者の家族からの訴えで、利用者に対して職員が「やめろ」などと言った命令口調で接しているのを確認した。さらに、「大声が騒がしい」と、一部の利用者の口を粘着テープでふさいでいたこともわかった。この施設は間もなく自主廃業したという。

同市の担当者は「もし調査に入らなければ、悲惨な状態が今も続いていたかも知れない」と話す。

宿泊国指針なし

積極的な指導 自治体二の足

虐待は高齢者虐待防止法などで禁じられているが、生活環境の積極的な指導についで、自治体側は二の足を踏んでいる。介護保険法で独自の運営基準を作成する動きが広がっている。東京都は11年5月、01

市は担当者は「指導はできても、それ以上のことは言えない」と語る。そんな中、都道府県レベルで独自の運営基準を作成する動きが広がっている。東京都は11年5月、01

人あたりの宿泊スペースは4畳半以上の部屋を仕切りなどプライバシーに配慮する。などの基準を作った。成田市内の施設を大成は12年9月に、千葉県府が12年9月に、千葉県も昨年11月に導入した。愛知・静岡県も導入予定だ。厚生労働省は15年度から、宿泊サービスの実施を届け出制とし、各施設の信頼公開を進める方針。二不

適切な業者の排除につながる（県市）。「罰則規定」を設けるなどして実効性を担保すべきだ（福岡市）。一方、宿泊サービスを提供する大手業者などは昨年7月、一般社団法人「お泊まりサービス協会」を設立し、同年12月末時点で108社206事業所が参加している。同協会は「お泊まりデイ」を多くの人が必要としている。一部でも悪質な業者がいれば困ったイメージを招かれてしまうこと

を危惧し、協会の独自基準の策定を進め、協議会を開催するなどしている。

在宅サービスについて

総論	1
1. 通所介護について	2
2. 定期巡回・随時対応サービスについて	11
3. 小規模多機能型居宅介護について	22
4. 複合型サービスについて	38
5. 訪問看護について	49
6. 福祉用具について	63
7. 住宅改修について	74
8. 介護ロボットについて	79

※資料中の各論点の【法律改正】【省令等改正】等の記載は、現在想定しているものを記載しており、今後の検討により変わりうる。

総 論

現状・課題

- 今後、在宅において、重度の要介護者、独居や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加していくことを踏まえると、通常の訪問介護や通所介護等の普及に加え、利用者の日常生活全般を支えるため、毎日必要に応じて複数回利用者と接することが可能なサービスや生活支援サービスの普及が必要である。また、これを実現するための適切なケアマネジメントの普及が必要である。
 - 在宅サービスに関して、
 - ① 個々の事業所単位だけではなく、広く事業所間で連携し事業運営できる仕組みの構築
 - ② 地域で不足している看護職員等の人材を柔軟に配置できるような連携体制の構築
 - ③ 介護事業者が地域における生活支援サービスに積極的に取り組むことができる体制の構築
- という方向で見直しを検討することにより、地域における人材の確保や包括的な支援体制の整備を進めていく必要があるのではないか。

1. 通所介護について

現状・課題

- 平成24年度末現在、通所介護の利用者は、約160万人(平成13年度の約2.5倍)で介護サービス(介護予防含む)利用者全体(約463万人)の概ね3人に1人が利用している。
また、平成24年度の通所介護(介護予防含む)の費用額は、約1.4兆円(平成13年度の約3.7倍)で、平成24年度費用額累計約8.9兆円の15.6%を占める。
- 通所介護については、介護や機能訓練に重点を置いたもの、レスパイト中心のもの、サービス提供時間の長短、事業所の規模など、様々なサービス提供の実態がある。
- 特に小規模の事業所については、介護報酬単価が高く設定されており、実際に参入事業所数も、小規模事業所の増加が顕著な状況にある。
※ 小規模型事業所 : 7,075事業所(H18.4) → 17,963事業所(H25.3)(+153%)
通所介護全体 : 19,341事業所(H18.4) → 35,453事業所(H25.3)(+83%)
- 通所介護事業所が自主事業で宿泊サービスを提供する形態(いわゆる「お泊まりデイサービス」)については、泊まりの環境が十分でない等の問題点も指摘されている。

論点

- ① 通所介護は、そこで提供される事業内容の自由度が高く、様々なサービス提供の実態があるため、その機能に着目した上で、通所介護の事業内容を類型化し、それに応じて介護報酬にメリハリをつけることを検討してはどうか。【省令等改正】
- ② 柔軟な事業展開を促進する観点から、サービス提供実態を踏まえた上で、人員基準の緩和を検討してはどうか。【省令等改正】
- ③ 事業所数が増加している小規模の通所介護については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、運営委員会等を通じた地域との連携や運営の透明性を確保するため、市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけてはどうか。（８ページ参照）【法律改正】
- ④ また、選択肢の一つとして、事業所の経営の安定性を図るとともに、柔軟な事業運営やサービスの質の向上の観点から、人員基準等の要件緩和をした上で、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト事業所に位置づけることや、小規模多機能型居宅介護の普及促進の観点から小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所に位置づけることも可能としてはどうか。（８ページ参照）【省令等改正】
- ⑤ 地域密着型サービスに位置づける場合、市町村の事務が増大することから、移行に際しての事業所指定の事務、運営推進会議の開催頻度等、事務負担の軽減を併せて検討するべきではないか。【省令等改正】
- ⑥ 通所介護の設備を利用して法定外の宿泊サービスを提供している場合については、泊まりの環境が十分でない等の問題点も指摘されている。
このため、利用者保護の観点から届出、事故報告の仕組みや情報の公表を行い、サービスの実態が把握され、利用者やケアマネジャーに情報が提供される仕組みとするべきではないか。【省令等改正】

社会保障制度改革国民会議 報告書(抄)

- Ⅱ 医療・介護分野の改革
4. 介護保険制度改革

また、デイサービスについては、重度化予防に効果のある給付への重点化を図る必要がある。

(参考)

通所介護の人員・設備基準等について

定義

「通所介護」とは、利用者（要介護者等）を老人デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行うものをいう。

必要となる人員・設備等

通所介護サービスを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり

○ 人員基準

生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で1以上
看護職員	単位ごとに専従で1以上
介護職員	① 単位ごとにサービス提供時間に応じて専従で次の数以上（常勤換算方式） ア 利用者の数が15人まで 1以上 イ 利用者の数が15人を超す場合 アの数に利用者の数が1増すごとに0.2を加えた数以上 ② 単位ごとに常時1名配置されること ③ ①の数及び②の条件を満たす場合は、当該事業所の他の単位における介護職員として従事することができる
機能訓練指導員	1以上
生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤	

※定員10名以下の事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか1名の配置で可

○ 設備基準

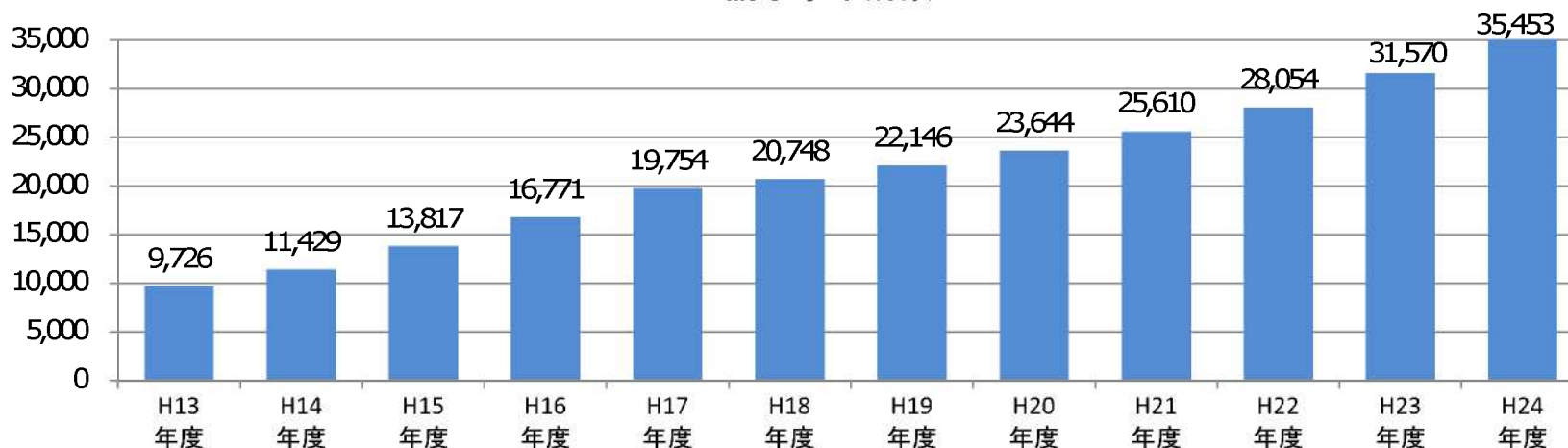
食堂	それぞれ必要な面積を有するものとし、その合計した面積が利用定員×3.0㎡以上
機能訓練室	
相談室	相談の内容が漏えいしないよう配慮されている

(参考)

通所介護の請求事業所数

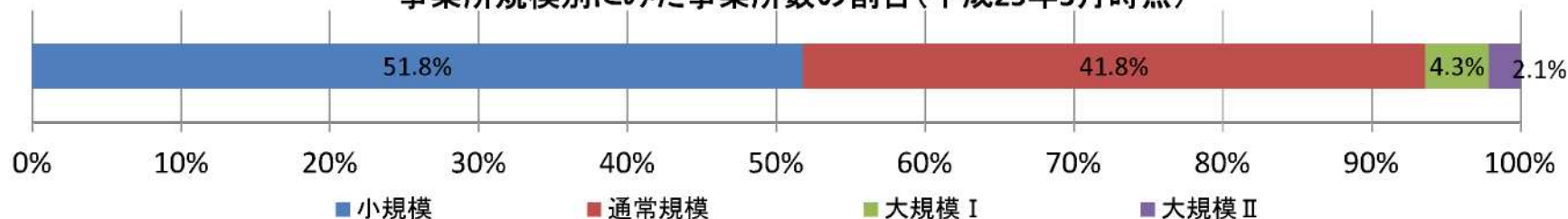
- 平成13年度末と比べ、介護報酬請求事業所数は、約3.6倍（9,726か所→35,453か所）に増加した。
- 特に小規模型事業所の増加率が高くなっている。
小規模型事業所： 7,075事業所（H18.4）→ 17,963事業所（H25.3）（+153%）
通所介護全体： 19,341事業所（H18.4）→ 35,453事業所（H25.3）（+ 83%）

請求事業所数



注) 各年度の請求事業所数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。

事業所規模別にみた事業所数の割合(平成25年3月時点)



※前年度の1月当たりの平均利用延人員数・・・300人以内:小規模 750人以内:通常規模 900人以内:大規模Ⅰ それ以上:大規模Ⅱ

(参考)

東京都独自の「指定通所介護事業所等における宿泊サービスの基準及び届出・公表制度」の概要

宿泊サービスとは

指定通所介護事業所や指定認知症対応型通所介護事業所等において、その設備の一部を使用し、当該事業所の利用者に対して必要な介護や宿泊を伴うサービスを提供すること

届出・公表制度策定等の背景

- 指定通所介護事業所等の利用者を対象に、当該事業所の設備の一部を使用した宿泊サービスを提供する事業所が増加
- 宿泊サービスの基準や届出の制度がなく、実態把握や指導困難

届出・公表制度策定等の経過

- 宿泊サービスの基準や届出を義務付ける仕組みを設けるよう、国に対し緊急提案（平成23年2月）
- 都独自の「指定通所介護事業所等における宿泊サービスの基準及び届出・公表制度」を策定（平成23年5月施行）
- 平成23年7月1日より公表開始
- 区市町村や東京消防庁と連携し、事業所への実地調査を実施（通年）
- 平成25年5月1日現在の届出件数 361件
（うち、公表件数 313件）
- 宿泊サービスについて必要な法整備を国へ提案要求（平成23年度春・平成24年度春・平成25年度春）

届出・公表・都独自基準全体の概要

届出

- 1カ月に5日以上宿泊サービスを提供する事業所を対象
- 事業所の基本事項
- 基準の届出項目

公表

- 東京都のホームページで公表
- 届出の内容を原則公表

《効果》

- ・ 届出による事業所の実態把握
- ・ 利用者の安全確保
- ・ ケアプラン作成の情報として選択、活用
- ・ 都民の選択によるサービスの質の確保

宿泊サービスの都独自基準

指導・助言

都独自基準概要

【第一 総則】

- 目的
- サービス提供上の原則
 - ・ 緊急かつ短期間の提供等

【第二 人員基準】

- 従業者
 - ・ 1人以上 等
- 責任者

【第三 設備基準】

- 利用定員
 - ・ 事業所定員の1/2以下
- 宿泊室
 - ・ 1人当たり床面積7.43㎡以上 等
- 消防設備

【第四 運営基準】

- 説明及び同意
- 計画の作成
- 健康への配慮
- 緊急時等の対応
- 事故発生時の対応
（指定通所介護事業所等の事故発生時の取扱いに準じる。等）

等

(注)平成23年5月施行

(参考)

平成26年度国の施策及び予算に対する東京都の提案要求(平成25年6月東京都)

高齢社会対策の推進(重点・一般)

4 法令に基づかない宿泊サービスを提供する通所介護事業所に関する法整備について

<現状・課題>

指定通所介護事業所等において実施する法令に基づかない宿泊サービスは、都の調査から、要介護度が高く火災の場合に自力で避難することが困難な高齢者が利用していることが判明しており、防火安全体制の確保が急を要するところである。また、高齢者の尊厳の保持の観点から、利用者の意思や人格が尊重された適切なサービスが提供されていることも重要である。

しかし、このサービスは、施設基準や届出の仕組みがなく、実態把握や法令等に基づく指導が困難な状況である。

このため、法整備が行われるまでの間、高齢者の尊厳の保持及び安全を確保するため、都において独自の基準及び届出・公表制度を平成23年5月1日に施行した。平成25年4月1日現在353事業所から届出を受けており、届出の際に必要な指導を行った上で、届出事業所の情報を公表している。

<具体的要求内容>

- (1) 通所介護事業所において、法令に基づかない宿泊サービスを提供する場合の施設基準等を設け、届出を義務付けること。
- (2) 基準等を設けるに当たっては、利用者の処遇が適切に行われるための十分な職員体制の確保、火災発生時の安全を確保するための防火体制の整備、利用者の尊厳が保持された環境を整えることなどを規定すること。
- (3) 現在法令に位置付けられていない宿泊サービスを提供する事業所に対し、立入調査や改善勧告等を行うことができるよう、法的な整備を行うこと。

平成25年度福祉に関する国の施策並びに予算に関する提案・要望(平成24年7月大阪府)

Ⅲ 介護保険制度、高齢者福祉に関する要望

3. 介護・福祉施設等の整備推進

③ 指定通所介護事業所等において実施されている宿泊サービスへの対応

指定通所介護事業所等において実施されている宿泊サービスいわゆる「お泊まりデイサービス」は全国的に拡大傾向にあるが、介護保険適用外の自主事業であり、基準等も定まっていないため、利用者の安全面や処遇面において問題が発生することが懸念される状態にある。

このため、本府では「お泊まりデイサービス」の利用者の安全面及び処遇面の確保を目的とする指導基準を策定し、事業者への周知並びに行政指導を実施することとしている。

ついては、国において「お泊まりデイサービス」の利用者の安全面及び処遇面の確保を実効あるものとするため、必要な措置を講ずること。

○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（平成 11 年厚生省令第 37 号）
（抄）

（設備及び備品等）

第 95 条

指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。

3 第 1 項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第 1 項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出るものとする。

（事故発生時の対応）

第 104 条の 2

指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、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連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定通所介護事業者は、前項の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ければならない。

4 指定通所介護事業者は、第 95 条第 4 項の指定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、第 1 項及び第 2 項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。

老振発第0430第1号
老老発第0430第1号
老推発第0430第1号
平成27年4月30日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省老健局振興課長
老人保健課長
高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長
（ 公 印 省 略 ）

指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について

指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）の提供については、介護保険制度外の自主事業であるが、今般、「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、利用者保護の観点から指定通所介護等の利用者に対するサービス提供に支障がないかを事業者指定を行う都道府県知事等が適切に判断できるよう、宿泊サービスの実態を把握するための届出を導入するとともに、事故報告の仕組みを構築することとし、「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（平成11年厚生省令第37号）」の改正を行ったところである。

さらに、宿泊サービスの最低限の質を担保するという観点から、「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針」を下記のとおり定めることとしたので、各都道府県におかれは、管内市町村、関係団体、関係機関等に本指針に沿った事業運営に努めるよう当該通知の内容について、周知徹底を図っていただきたい。

記

第1 総則

1 目的

宿泊サービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針（以下「指針」という。）は、指定通所介護事業所等において宿泊サービスを提供する場合における遵守すべき事項を定めることにより、当該宿泊サービスを利用する者の尊厳の保持及び安全の確保並びに宿泊サービスの健全な提供を図ることを目的とする。

2 定義

- (1) この指針において、「宿泊サービス」とは、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第7項に規定する通所介護、第8条第17項に規定する認知症対応型通所介護又は第8条の2第13項に規定する介護予防認知症対応型通所介護の指定を受けた事業者（以下「指定通所介護事業者等」という。）が、当該指定を受けた事業所（以下「指定通所介護事業所等」という。）の営業時間外に、その設備を利用し、当該指定通所介護事業所等の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスとして提供することをいう。
- (2) この指針において、「宿泊サービス事業者」とは、宿泊サービスを提供する者をいう。
- (3) この指針において、「宿泊サービス事業所」とは、宿泊サービスを提供する事業所をいう。
- (4) この指針において、「利用者」とは、指定通所介護事業所等を利用している者であって、当該指定通所介護事業所等が提供する宿泊サービスを利用する者をいう。

3 宿泊サービスの提供

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況により、若しくは利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊サービスを提供すること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、(1)の趣旨に鑑み、緊急時又は短期的な利用に限って、宿泊サービスを提供すること。

なお、利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等のやむを得ない事情により連続した利用が予定される場合においては、指定居宅介護支援事業者等と密接に連携を図った上で、他の介護保険サービス等への変更も含め、利用者の心身の状況や利用者の家族の事情等に応じたサービス提供を検討すること。

4 宿泊サービス事業者の責務

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った宿泊サービスの提供に努めること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を継続できるよう、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話に係るサービスの提供を行うこと。
- (3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）に沿って、宿泊サービスの提供を希望する利用者に対し、宿泊サービスを提供すること。

また、宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に際し、利用者の状況や宿泊サービスの提供内容について、法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者又は法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者（以下「指定居宅介護支援事

業者等」という。)と必要な連携を行うこと。

なお、居宅サービス計画等への宿泊サービスの位置付けは、指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員等により、あらかじめ利用者の心身の状況、家族の状況、他の介護保険サービスの利用状況を勘案し適切なアセスメントを経たものでなければならない、安易に居宅サービス計画等に位置付けるものではないこと。

- (4) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供及び運営に当たっては、建築基準法(昭和25年法律第201号)、消防法(昭和23年法律第186号)、労働基準法(昭和22年法律第49号)その他の法令等を遵守すること。

第2 人員に関する指針

1 従業者の員数及び資格

宿泊サービス事業者が、宿泊サービス事業所ごとに置くべき従業者(以下「宿泊サービス従業者」という。)の員数及び資格は次のとおりとすること。

- (1) 宿泊サービス従業者は、宿泊サービスの提供内容に応じ必要数を確保することとし、宿泊サービスの提供を行う時間帯(以下「提供時間帯」という。)を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。)を常時1人以上確保すること。
- (2) 宿泊サービス従業者のうち介護職員については、介護福祉士の資格を有する者、実務者研修又は介護職員初任者研修を修了した者であることが望ましいこと。
なお、それ以外の介護職員にあっても、介護等に対する知識及び経験を有する者であること。
- (3) 食事の提供を行う場合は、食事の介助等に必要な員数を確保すること。
- (4) 緊急時に対応するための職員の配置又は提供時間帯を通じた連絡体制の整備を行うこと。

2 責任者

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の中から責任者を定めること。

第3 設備に関する指針

1 利用定員

宿泊サービス事業所の利用定員は、当該指定通所介護事業所等の運営規程に定める利用定員の2分の1以下かつ9人以下とすること。ただし、2(2)①の基準を満たす範囲とすること。

2 設備及び備品等

(1) 必要な設備及び備品等

宿泊サービス事業所は、宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、宿泊サービスを提供するにあたり適切な寝具等の必要な備品を備え、当該指定通所介

護事業所等の運営に支障がないよう適切に管理すること。

なお、当該指定通所介護事業所等の設備及び備品等を使用する場合は、当該指定通所介護事業所等の利用者のサービス提供に支障がない範囲で使用する。

(2)(1)に掲げる宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備の基準は、次のとおりとする。

① 宿泊室

ア 宿泊室の定員は、1室あたり1人とする。ただし、利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合は、2人とする。ことができるものとする。

イ 宿泊室の床面積は、1室あたり7.43平方メートル以上とする。

ウ ア及びイを満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合、個室以外の宿泊室の定員は、1室あたり4人以下とする。

エ 個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものとする。なお、プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーテーションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するものではないこと。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

また、利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合を除き、男女が同室で宿泊することがないように配慮すること。

② 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こと。

第4 運営に関する指針

1 内容及び手続の説明及び同意

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、10に定める運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者の勤務体制その他の利用申込者の宿泊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、宿泊サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ること。

2 宿泊サービス提供の記録

宿泊サービス事業者は、宿泊サービスを提供した際には、提供日、提供した具体的な宿泊サービスの内容及び利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供すること。

3 宿泊サービスの取扱方針

(1) 宿泊サービス事業者は、利用者が法第41条第1項に規定する居宅要介護被保険

者の場合においては、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当かつ適切に行うこと。

また、利用者が法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者の場合においては、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ること。

- (2) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、宿泊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うこと。
- (3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス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かつやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。
- (4) 宿泊サービス事業者は、(3)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かつやむを得ない理由を記録すること。
- (5) 宿泊サービス事業者は、自らその提供する宿泊サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。

4 宿泊サービス計画の作成

- (1) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスを概ね4日以上連続して利用することが予定されてい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等を踏まえて、利用者が利用する指定通所介護事業所等におけるサービスとの継続性に配慮して、当該利用者の指定居宅介護支援事業者等と連携を図った上、具体的なサービスの内容等を記載した宿泊サービス計画を作成すること。

なお、4日未満の利用であっても反復的、継続的に利用することが予定されている利用者については、宿泊サービス計画を作成し宿泊サービスを提供すること。

- (2) 宿泊サービス事業者は、計画の作成に当たっては、居宅サービス計画等に沿って作成し、宿泊サービスの利用が長期間とならないよう、居宅介護支援事業者等と密接に連携を図ること。
- (3) 宿泊サービス事業者は、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、利用者の同意を得るとともに、作成した計画を利用者に交付すること。

5 介護

- (1) 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うこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行うこと。
- (3) 宿泊サービス事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取

り替えること。

- (4) 宿泊サービス事業者は、(1) から (3) までに定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行うこと。

6 食事の提供

- (1) 宿泊サービス事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供すること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援すること。

7 健康への配慮

宿泊サービス事業者は、当該指定通所介護事業所等において把握している利用者の健康に関する情報に基づき、必要に応じて主治の医師や指定居宅介護支援事業者等と連携し、常に利用者の健康の状況に配慮して適切な宿泊サービスを提供すること。

8 相談及び援助

宿泊サービス事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うこと。

9 緊急時等の対応

宿泊サービス事業者は、現に宿泊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その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ協力医療機関を定めている場合は、協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

10 運営規程

宿泊サービス事業者は、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（以下「運営規程」という。）を定めておくこと。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ サービス提供日及びサービス提供時間
- ④ 利用定員
- ⑤ 宿泊サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥ 宿泊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 その他運営に関する重要事項

11 勤務体制の確保等

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者に対し適切な宿泊サービスを提供できるよう、宿泊サービス従業者の勤務の体制を定めておくこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス従業者によって宿泊サービスを提供すること。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。
- (3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。

12 定員の遵守

宿泊サービス事業者は、運営規程に定める利用定員を超えて宿泊サービスの提供は行ってはならない。

13 非常災害対策

宿泊サービス事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び地域住民等との連携体制を整備し、それらを定期的に宿泊サービス従業者に周知するとともに、定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

14 衛生管理等

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めること。

15 掲示

宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者等の勤務の体制、苦情処理の概要、緊急時の避難経路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掲示すること。

16 秘密保持等

- (1) 宿泊サービス従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者であった者が、正当な理由がなく、その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、必要な措置を講じること。
- (3) 宿泊サービス事業者は、指定居宅介護支援事業者等との連携において、宿泊サービス事業所における利用者の個人の情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ておくこ

と。

17 広告

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとししないこと。

また、介護保険サービスとは別のサービスであることを明記すること。

18 苦情処理

(1) 宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。

(2) 宿泊サービス事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

19 事故発生時の対応

(1) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により事故が発生した場合は、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連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。

(2) 宿泊サービス事業者は、(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

(3) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。

20 宿泊サービスを提供する場合の届出

(1) 指定通所介護事業所等が指定通所介護等の提供以外の目的で、指定通所介護事業所等の設備を利用し、宿泊サービスを提供する場合には、宿泊サービスの内容を宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者等に係る指定を行った都道府県等（以下「指定権者」という。）に届け出ること。

なお、当該届出については別紙様式に基づいて行うこととし、当該届出内容は法第115条の35の介護サービス情報の基本情報にも追加していることから、当該介護サービスを提供する事業所を管轄する都道府県知事に報告すること。

(2) 指定通所介護事業者等は(1)で届け出た内容に変更があった場合は、別紙様式に基づき、変更の事由が生じてから10日以内に指定権者に届け出ること。

(3) 指定通所介護事業者等は、当該宿泊サービスを休止又は廃止する場合には、別添様式により、その休止又は廃止の日の1月前までに指定権者に届け出ること。

21 調査への協力等

宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切な宿泊サービスが行われているかどうかを確認するために都道府県及び市区町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な

改善を行うこと。

22 記録の整備

- (1) 宿泊サービス事業者は、従業者、設備、備品に関する諸記録を整備しておくこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービス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年間保存すること。
 - ① 2に定める具体的な宿泊サービス提供の内容等の記録
 - ② 3(4)に定め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
 - ③ 4に定める宿泊サービス計画
 - ④ 18(2)に定める苦情の内容等の記録
 - ⑤ 19(2)に定め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

第5 その他

各都道府県、指定都市、中核市において、当該指定通所介護事業所等の宿泊サービスの人員配置や設備などから利用者に対するサービス提供に支障がないと認める場合は、第2から第4の限りではないこと。

(別紙様式)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始
変更
休止・廃止
※1

届出書

平成 年 月 日

各指定権者 殿

法人所在地
名 称
代表者氏名

印

基本情報	事業所情報	フリガナ			事業所 番号								
		名称											
		フリガナ			連絡先	— —							
		代表者氏名				(緊急時) — —							
		所在地	(〒 —)										
	宿泊サービス	宿泊サービスの開始・廃止・休止予定年月日 (既に開始している場合はその年月日)			平成			年		月		日	
		利用定員	人		提供日	月	火	水	木	金	土	日	
		提供時間	～		その他年 間の休日								
		1泊当たりの 利用料金	宿泊 円		夕食 円	朝食 円							
		人員関係	人員	宿泊サービスの提供 時間帯を通じて 配置する職員数	人	時間帯での 増員(※2)	夕食介助	: ~ :			人		
配置する職員の 保有資格等	看護職員・介護福祉士・左記以外の介護職員・その他有資格者()												
設備関係	宿泊室	個室	合 計	床面積(※3)									
			(室)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)					
				(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)						
		個室以外	合 計	場 所 (※4)	利用定員	床面積 (※3)	プライバシー確保の方法 (※5)						
			(室)	()	(人)	(m ²)							
				()	(人)	(m ²)							
				()	(人)	(m ²)							
				()	(人)	(m ²)							
				()	(人)	(m ²)							
			消防設備	消火器	有 ・ 無		スプリンクラー設備		有 ・ 無				
自動火災報知 設備	有 ・ 無			消防機関へ通報する火災 報知設備		有 ・ 無							

※1 事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみ記載すること。
※2 時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。
※3 小数点第二位まで(小数点第三位以下を切り捨て)記載すること。
※4 指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)
※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)