

# 各 種 樣 式

## 1. 指定地域密着型サービス事業に係る提出書類について

### (1) 変更届について（各サービス共通）

介護保険法第75条等に基づき、事業所に変更があったときに行う届出となります。

法人情報や事業所の状況、人員、サービス内容等に変更が生じる際は、変更届出書と添付書類をご確認のうえ、届出をお願いいたします。

■変更届出書(第2号様式)及び、変更内容に応じて以下の書類等を添付してください。

変更があった事項	参考様式	添付書類等
事業所(施設)の名称		登記簿謄本(写し)、運営規程、重要事項説明書、法人の定款(事業所名称が定款で定められている場合)
事業所(施設)の所在地・電話番号・FAX番号		登記簿謄本(写し)、運営規程、重要事項説明書、法人の定款(事業所名称が定款で定められている場合)  移転を伴う場合:登記簿謄本、図面、写真、借地の場合は土地賃貸借契約書(写し)、借家の場合は建物賃貸借契約書(写し)、設備・備品に係る一覧表
代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所	別添11(経歴書)、別添13・14(誓約書)	登記簿謄本(写し)
事業者の名称、主たる事業所の所在地		法人の定款、登記簿謄本(写し)
役員の氏名、生年月日及び住所	別添15	
定款・寄附行為等及びその登記  事項証明書又は条例等(当該事業に関するものに限る。)		定款・寄附行為及びその登記事項証明書、条例等の写し
事業所の建物の構造、専用区画等	別添4	建物の平面図(建物が自己所有ではない場合は賃貸借契約書の写し)
事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	別添5※(変更後の勤務形態一覧表)、別添11(管理者経歴書)	各種資格・研修要件に関する修了証書  ※管理者自身変更ではなく、住所・氏名(苗字)が変更した場合は、変更したことがわかる証書・書類のみ(介護支援専門員証等)
事業所(施設)の介護支援専門員・計画作成担当者の氏名、生年月日及び住所及び登録番号	別添5※(変更後の勤務形態一覧表)、別添16(介護支援専門員届出書)	各種資格・研修要件に関する修了証書  ※介護支援専門員・計画作成担当者自体の変更ではなく、住所・氏名(苗字)が変更した場合は、変更したことがわかる証書・書類のみ(介護支援専門員証等)

変更があった事項	参考様式	添付書類等
運営規定及び重要事項説明書		運営規定及び重要事項説明書
利用者からの苦情を処理するための講ずる措置の概要	別添12	
協力医療機関(病院)		協力医療機関(病院)との契約書等写し 運営規定・重要事項説明書(記載してある場合)
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制		介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制の概要がわかる資料

※別添5の勤務形態一覧表については、類似している物であれば、様式は問いません。

※「運営規定及び重要事項説明書」については、営業日(時間)、利用定員等変更がある場合は、別添5(変更後の勤務形態一覧表)を追加添付してください。

### (介護保険法)

第七十五条 指定居宅サービス事業者は、当該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、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

2 指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

### (2) 各種体制等届出書

介護保険のサービスを実施する指定地域密着型サービス事業者における介護報酬の加算、減算に関する情報については、国民健康保険団体連合会が介護報酬の審査・支払をする際や介護支援専門員、地域包括支援センターが居宅サービス計画、介護予防サービス計画を作成する際に必要となり、各事業所の届出により、関係機関に情報提供されます。

届出が必要な場合は、必要書類をそろえて下記事項を参考にし提出してください。

なお、適正な事業運営を確保する観点から、予め変更が生じることがわかる場合には、届出を行う前に南部町健康福祉課介護保険班までご相談ください。

#### ①届出に係る加算の算定の時期

定期巡回・随時対応サービス 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	・毎月15日以前に届出⇒翌月から ・毎月16日以後に届出⇒翌々月から
認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設	届出が受理された日の翌月から算定 (月の初日の場合はその月から算定)

※加算の開始・終了に関わらず、上記のとおりとなります。

## ② 届出が加算とされるまでの流れ

事業所 → 南部町 → 青森県 → 青森県国保連  
加算届出を提出 審査・受理後県庁に出向き 県内登録内容を連絡 受理後適用  
登録作業

事業所から南部町へ加算の届出がなされ、南部町は審査後受理し、県庁に出向き、登録作業があり、また、青森県が国保連合会へ登録内容連絡業務が月末～月初めに行っている関係上、なるべく早い届出をしてくださいようお願いいたします。

## ③ 届出添付書類一覧

サービス種類別の加算等の届出に必要な添付書類は、次のとおりです。

加算等の内容については、「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（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）」、「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（平成18年3月14日厚生労働省告示第128号）」及び「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日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）」を参照してください。

### ■介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

### ■介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

算定加算等に応じて、上記の■に加えて以下の書類等を添付してください。

#### 認知症対応型通所介護【単独型・併設型・共用型】

介護給付費算定に係る体制等の種類	添付書類	備考
職員の欠員による減算 (減算を解消する場合も含む)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)	※1 事業所の平面図について、用途・面積を明示し、面積は内法計算で記載すること
時間延長サービス体制	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  運営規程(料金等が記載されたもの)	
入浴介助体制	事業所の平面図(別添4) (浴室を明記) (※1)  浴室、浴槽の写真	
個別機能訓練体制	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  資格証の写し(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復士またはあん摩マッサージ指圧師)	
栄養改善体制	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  資格証の写し(管理栄養士)	

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
口腔機能向上体制	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  資格証の写し (言語聴覚士、歯科衛生士 または看護職員)	
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防)認知症対応型通所介護事業所) (別添10-3)  従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  実務経験証明書  資格証の写し (介護福祉士)	

#### 認知症対応型共同生活介護

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
職員の欠員による減算 (減算を解消する場合も含む)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  必要な研修の修了証の写し (※1) 介護支援専門員登録証明書の写し (※2) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 (※2)	※1 必要な研修を修了していない計画作成担当者を配置することによる減算を解消する場合のみ ※2 計画作成担当者のうち介護支援専門員を配置していないことによる減算を解消する場合のみ ※3 事業所に常駐する看護師によらない場合のみ ※4 事業所に常駐する看護師の場合のみ ※5 認知症専門ケア加算Ⅱの場合のみ
夜間勤務条件基準 (減算を解消する場合も含む)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)	
夜間支援体制加算	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)	
看取り介護加算 (介護予防のぞく)	運営規程 (看取り介護体制について規定 があるもの)  ※医療連携体制加算を算定していること。	
医療連携体制 (介護予防のぞく)	医療機関または訪問看護ステーションと 取り交わした雇用契約書、協定書または 契約書の写し (※3)  従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5) (※4)  看護師の資格証の写し (※4)  入居者が重度化した場合における対応に 係る指針	

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
認知症専門ケア加算	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  認知症介護実践リーダー研修の修了証の 写し  認知症介護指導者研修の修了証の写し (※5)  介護・看護職員ごとの研修計画の内容が 確認できるもの (※5)	
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防) 認知症対応型共同生活 介護事業所) (別添10-5)  従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  資格証の写し (介護福祉士)	
短期利用共同生活介護の サービス提供開始	指定通知書の写し  従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  必要な研修の修了証の写し 運営規程	

#### 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
職員の欠員による減算 (減算を解消する場合)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)	※1 事業所の平面図 について、用途・ 面積を明示し、面積 は内法計算で記載す ること
夜間勤務条件基準 (減算を解消する場合)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)	
ユニットケア体制	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)	
身体拘束廃止取組の有無 (減算を解消する場合)	運営規定 (身体拘束廃止取組について規 定があるもの)	
日常生活継続支援加算	サービス提供体制強化加算及び日常生活 繼続支援加算に関する届出書 (地域密着 型介護老人福祉施設) (別添10)  従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別添5)  介護福祉士の資格証の写し	

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
看護体制加算	看護体制加算に係る届出書（別添8-2） 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5） 看護職員の資格証の写し	
夜勤職員配置加算	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）	
準ユニットケア体制	施設の平面図（別添4）（※1） 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）	
個別機能訓練	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）  資格証の写し（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復士またはあん摩マッサージ指圧師）	
常勤専従医師配置	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）  医師の資格証の写し	
精神科医師定期的療養指導	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）※余白に入所者数と内認知症である入所者数を記載  医師の資格証の写し	
障害者生活支援体制	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）※余白に視覚障害者等である入所者数を記載  障害者生活支援員の資格証の写し	
栄養マネジメント体制	栄養マネジメントに関する届出書（別添9）  従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5）  管理栄養士の資格証の写し	
看取り介護体制	看取り介護体制に係る届出書（別添8-3）  運営規程（看取り介護体制について規定があるもの）	
在宅・入所相互利用体制	運営規定（在宅・入所相互利用体制について規定があるもの）	
小規模拠点集合体制	施設の配置図、平面図（別添4）	

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
認知症専門ケア加算	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5） 認知症介護実践リーダー研修の修了証の写し（※2） 認知症介護指導者研修の修了証の写し（※3） 介護・看護職員ごとの研修計画の内容が確認できるもの（※3）	※2認知症専門ケア加算Iの場合のみ ※3 認知症専門ケア加算IIの場合のみ
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（地域密着型介護老人福祉施設）（別添10） 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5） 実務経験証明書 資格証の写し（介護福祉士）	

#### 複合型サービス

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
職員の欠員による減算 (減算を解消する場合も含む)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5） 厚生労働省令で定められた基準で必要とされる研修（以下「必要な研修」という。）の修了証の写し（※1）	※1必要な研修を修了していない介護支援専門員を配置することによる減算を解消する場合のみ。 ※2 個別具体的な研修の目標、内容、研修期間及び実施期間等を定めた計画を盛込んだもの
緊急時訪問看護加算	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5） 訪問看護体制に係る届出書（別添7）	
特別管理体制	緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書（別添7）	
ターミナルケア加算	緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書（別添7）	
サービス提供体制強化加算	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別添5） 介護職員等ごとの「研修計画」の写し（※2） 実務経験証明書 資格証の写し（介護福祉士）	

共通

介護給付費算定に 係る体制等の種類	添付書類	備 考
処遇改善加算（申請）	<p>■事業所単位で申請する場合 介護職員処遇改善加算届出書（別紙様式3） 介護職員処遇改善加算計画書（別紙様式2） 就業規則及び賃金規定 労働保険の加入を証明できる書類の写し キャリアパス要件等届出書（別紙様式6）</p> <p>■複数の事業所をまとめて申請する場合 介護職員処遇改善加算届出書（別紙様式4） 介護職員処遇改善加算計画書（別紙様式2） 就業規則及び賃金規定 労働保険の加入を証明できる書類の写し 介護職員処遇改善計画書（事業所一覧表）（別紙様式2添付書類1） 介護職員処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）（別紙様式2添付書類2） 介護職員処遇改善計画書（市町村一覧表）（再掲）（別紙様式2添付書類3）</p> <p>※事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準を引き下げた上で賃金改善を行う場合には下記様式を添付すること。</p> <p>特別な事情に係る届出書（別紙様式6）</p>	算定を受けようとする月の前々月末日までに提出
処遇改善加算（実績報告）	<p>介護職員処遇改善実績報告書（別紙様式5） 介護職員処遇改善実績報告書（事業所一覧表）（別紙様式5添付資料1） 賃金改善所要額の積算の根拠となる資料（任意様式）</p> <p>※複数の指定権者をまたがる場合は下記を適宜添付すること。</p> <p>介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）別紙様式5添付書類2 介護職員処遇改善実績報告書（市町村一覧表）（再掲）別紙様式5添付書類3</p>	各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日までに、実績報告書を提出 (加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末日までに提出)

### (3) 減算に係る取扱い（各サービス共通）

職員の欠員による減算

事例	減算の開始と算定	
看護・介護職員の人員基準欠如  厚生労働省令で定められた基準で必要とされる人員（以下「人員基準」という。）から1割を超えて欠員が生じた場合	欠員発生の翌月から人員基準を満たした月まで所定単位の70%。	
	欠員発生の翌々月から人員基準を満たした月まで所定単位の70%。ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合を除く。	
看護・介護職員以外の人員基準欠如		欠員発生の翌々月から人員基準を満たした月まで所定単位の70%。ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合を除く。
夜勤を行う職員【認知症対応型共同生活介護（※）】【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】	人員基準に満たない事態が連続2日または月4日以上発生した場合	欠員発生の翌月において所定単位の97%
ユニットにおける職員配置が基準に満たない場合 【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】		発生の翌々月から人員基準を満たした月まで所定単位数の97%。ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合を除く。
必要な研修を修了していない計画作成担当者を配置する場合 または計画作成担当者のうち介護支援専門員を配置していない場合【認知症対応型共同生活介護（※）】		発生の翌々月から人員基準を満たした月まで所定単位の70%。ただし、翌月の末日において人員基準を満たした場合を除く。
必要な研修を修了していない介護支援専門員を配置する場合 【複合型サービス】		

※ 短期利用型を含む。

定員超過利用による減算

サービス種類	減算の開始と算定
認知症対応型通所介護	
認知症対応型共同生活介護（※）	利用者、登録者または入居者が定員を上回っている場合、発生の翌月から定員超過利用が解消された月まで所定単位の70%。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
複合型サービス	

※ 短期利用型を含む。

## 2. 事故と災害について

### (1) 事故報告の取り扱い

#### 【目的】

介護サービスの提供により事故が発生した場合に、速やかにサービス提供事業者から南部町へ報告が行われ、事故の解決及び再発防止に資することを目的とする。

#### 【事故報告の対象となる事業者及び介護保険サービス】

介護保険指定事業者（以下「事業者」という。）が行う介護保険適用サービスとする。

#### 【報告の範囲】

報告すべき事故の範囲は、次の(1)から(4)のとおりとする。

##### (1) サービスの提供による利用者のけがや死亡等（以下「けが等」という。）

- ① けが等とは、転倒・転落・体位交換、交通事故等に伴う骨折や裂傷、打撲、火傷、誤嚥、異食、誤投薬等で、医療機関において治療（施設内における医療処置を含む。）または入院したもの並びにこれに伴い死亡したものをいう。ただし、擦過傷や打撲等の比較的軽度のものは報告を要しない。なお、これ以外でも家族等に連絡の必要があると判断するものは、町へも報告すること。

※判断の迷ったケースについては、当課に相談、もしくは、事故報告を提出してください。

- ② 事業者側の責任や過失の有無は問わない。（利用者の自己責任及び第三者の過失による事故等も含む。）

##### (2) 感染症、食中毒及び結核

本報告のほか、法律等により関係機関への届出等の義務があるものについては、これに従うこと。

##### (3) 従業員の法令等違反、不祥事等（利用者の処遇に影響があるもの）

虐待、預かり金の横領・紛失、書類紛失、送迎時の交通事故等

##### (4) その他、報告が必要と認められるもの

利用者の行方不明、盗難等の発生により、利用者に影響のあるもの。

#### 【報告方法】

報告に当たっては、事故発生した場合、直ちに電話またはFAX等により第一報を行い、後に別紙の「介護保険事業者事故報告書」（以下「事故報告書」という。）により、最終的には郵送または報告先に持参して報告すること。

#### 【報告先】

1. 被保険者が属する保険者（市町村）
2. 事業所、施設が所在する保険者（南部町）

※町内における事業所は、被保険者が南部町以外でも当町にも報告してください。

## 【法令根拠】

介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく、

- ・「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）
- ・「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」（平成11年厚生省令第39号）
- ・「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」（平成11年厚生省令第40号）
- ・「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」（平成11年厚生省令第41号）
- ・「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年厚生労働省令第34号）
- ・「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」（平成18年厚生労働省令第35号）
- ・「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」（平成18年厚生労働省令第37号）

に規定する事故が発生した場合の保険者への報告は、この基準に定めるところによるものとする。

南部町地域密着型サービス事業者における事故発生時の報告取扱要領

平成21年3月6日制定

（総則）

第1

この要領は、「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第38条第1項」、「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第61条において準用する第38条第1項」、「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第88条において準用する第38条第1項」、「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第108条において準用する第38条第1項」、「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第129条において準用する第38条第1項」、「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第155条第2項」（以下「指定基準」という。）における、利用者又は入所者に対するサービスの提供より事故が発生した場合の報告の取り扱いを定め、もって、利用者又は入所者等の処遇向上を図ることを目的とする。

（対象）

第2 地域密着型サービス事業者（以下「事業者」という。）が行う介護保険適用サービスとする。

（報告の範囲）

第3 事業者は次に該当する場合、報告を行うこととする。

なお、事故が発生した場合は、直ちに電話又はFAX等により第一報を行い、後に文書により報告すること。特に食中毒及び感染症については、初動の遅れにより発症者が広まる恐れがあるため、病原体が確定する前であっても症状からその疑いがもたれた時点で第一報を行うこと。

（1）サービスの提供による利用者のけが又は死亡事故その他重大な人身事故の発生

※1 「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故を含むものとする。

※2 けがの程度については、医療機関で受診を要したもの、家族等に連絡したものとする。

※3 事業者側の過失の有無は問わない。

※4 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるとき（トラブルになる可能性があるとき）は、報告すること。

(2) 食中毒及び感染症、結核の発生

※1 関連する法令に定める届出義務がある場合は、これに従うとともに、当該要領にも従い報告すること。

※2 感染症は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」に定めるもののうち、原則として1、2、3及び4類とする。

ただし、5類であっても、インフルエンザ等が事業所内で蔓延する等の状態になつた場合には、報告すること。

(3) 職員（従業員）の法令違反、不祥事等の発生

※1 利用者からの預り金の横領など利用者の処遇に影響のあるものについては、報告すること。

(4) その他、報告が必要と認められる事故の発生

（報告）

第4 事業者は、第3で定める事故が発生した場合は、町及び被保険者の属する保険者へ速やかに報告すること。

※1 報告には利用者の個人情報が含まれるため、その取り扱いに十分注意すること。

（報告の書式）

第5 別紙1「介護保険事業者事故報告書」を標準とする。

ただし、食中毒及び感染症、結核の発生については別紙2「介護保険事業者事故報告書（感染症等）」を標準とし、病原体が確定する前であっても症状からその疑いがもたらされた時点で速やかに第一報を行う。さらに事態が終息した時点で、同じく別紙2を用い対応報告を行うこと。

なお、保険者への報告について、定められた書式等が既にある場合は、それに従うこと。

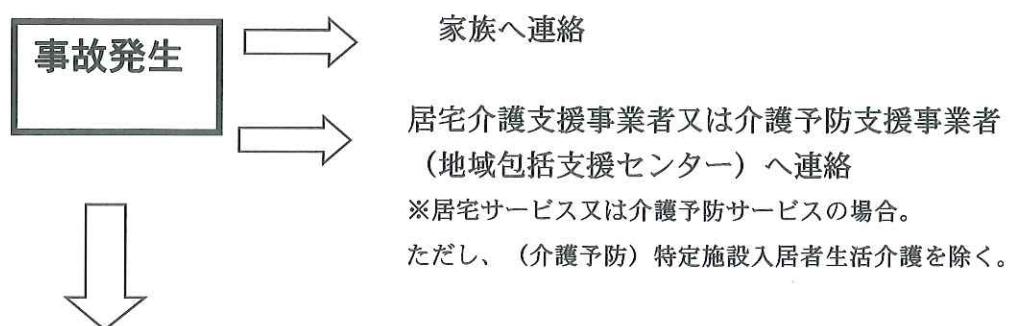
（その他の事項）

第6 この要領に定めるもののほか、この要領の施行について必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要領は、平成21年3月6日から施行する。

## 介護保険事業者事故報告フロー図



- 死亡事故その他重大な人身事故
- 食中毒、結核の発生
- 感染症（1類～4類）
- 5類の感染症で、インフルエンザ等が施設内に蔓延する状態
- 職員の法令違反、不祥事の発生

### 町へ報告

- ① 電話又はFAX（様式任意）により第一報
- ② 書式に従い報告

## (2) 災害報告の取り扱い

### 【非常災害の報告について】

以下の場合は、被害状況について、南部町健康福祉課介護保険班（以下「町」という。）に報告してください。

- ① 震度5弱以上の地震が発生した場合
- ② 台風等による風水害が発生した場合
- ③ 火災が発生した場合
- ④ その他、事業所の管理者が必要と判断した場合。

※①については、被害がない場合も報告してください。②～④については、被害が生じた場合に報告してください。

### 【介護保険等事業所（以下「事業所」）という。）における対応】

- ① 非常災害発生時には、速やかに必要な措置を講ずる。
- ② 被害状況について、町に報告する。
- ③ あらかじめ、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時には、町及び地域消防機関など関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従事者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

### 【町への報告方法】

被害状況を把握でき次第、別紙様式にてFAXまたはE-mail、状況により電話等により報告し、変更があれば適宜追加報告してください。

#### 【連絡先】

南部町役場 健康福祉課 介護保険班  
FAX 0178-76-3904 TEL 0178-60-7101  
E-mail fukushi@town.aomori-nanbu.lg.jp  
住所 〒039-0595 南部町大字下名久井字白山91-1  
南部町健康センター 健康福祉課 介護保険班

### 【介護保険制度上の根拠規定】

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）

- 認知症対応型通所介護 第57条
- 小規模多機能型居宅介護 第82条の2
- 認知症対応型共同生活介護 第108条（準用規定）
- 地域密着型特定施設入所者生活介護 第129条（準用規定）
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 第181条（準用規定）
- 複合型サービス 第182条（準用規定）

### 3. 業務管理体制について

#### (1) 業務管理体制に関する届出

介護保険制度の公的性から、事業者には適切なサービス提供だけではなく、法令等の自主的な遵守が求められます。このため、業務管理体制を整備することが義務付けられています。（介護保険法第115条32～34）

整備すべき業務管理体制の内容は、指定等を受けている事業所数（サービス種別ごとの合計数）に応じて定められています。

また、事業者は、業務管理体制の整備について、事業所数に応じた事項を、事業実施地域に応じて国（地方厚生局）・都道府県・市町村に届け出ます。届出は整備後すみやかに行い、事業実施地域や届出事項等の変更があった場合には、改めて届出が必要です。

届出を受けた国等では、整備・運用状況のために定期的な一般検査を行い、問題点については事業者自らの改善を求めます。なお、指定取消処分相当事案については特別検査を行います。

#### (2) 業務管理体制整備の内容

		法令遵守に係る監査
	法令遵守マニュアルの整備	法令遵守マニュアルの整備
法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任

事業所数 20未満

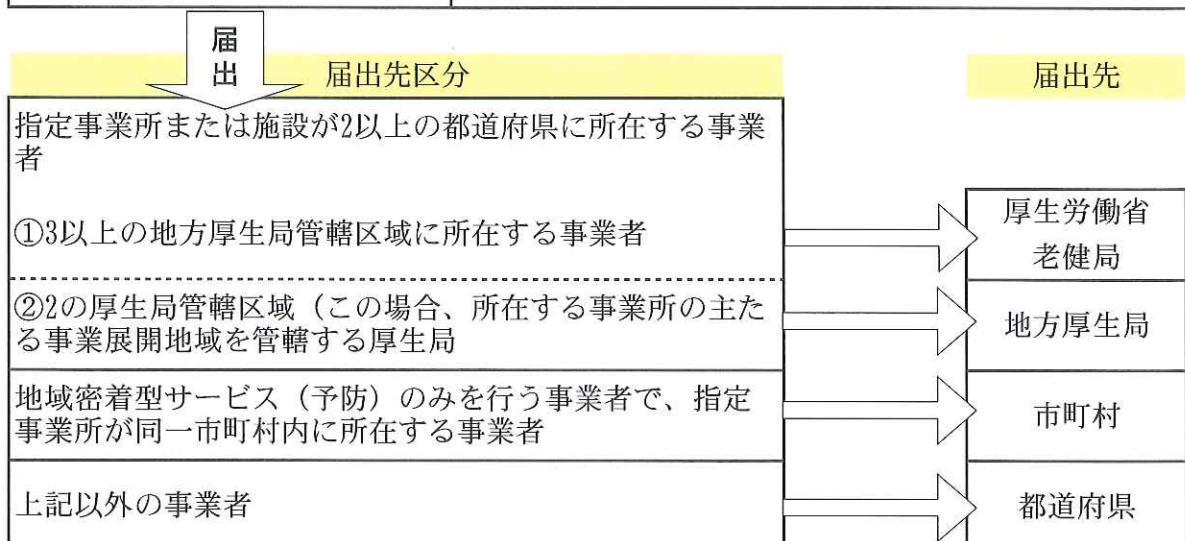
20以上100未満

100以上

※事業所数は指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。

#### 業務管理体制の整備に関する届出

対象の事業者	届出する事項
すべての事業者	事業者の名称または氏名、主たる事務所の所在地・代表者の氏名、生年月日、住所、職名
すべての事業者	法令遵守責任者の氏名・生年月日
指定・許可の事業所・施設数が20以上の事業者	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要
指定・許可の事業所・施設数が100以上の事業者	業務が法令に適合することを確保するための業務執行の状況の監査の方法の概要



## 4. 地域密着型サービス外部評価制度について

### 【外部評価とは…】

介護保険制度の地域密着型サービスのうち、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、小規模多機能居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）、複合型サービス事業所は、自らその提供するサービス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と規定されています。

各事業所では少なくとも年1回（要件を満たす場合は2年に1回）は自己評価及び外部評価を受けることとなっております。

（根拠規定：指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の21項、第72条第2項、第97条第7項、第176条2項）

※なお、基準省令の解釈通知「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」において、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスについては、「自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、本サービスに係る情報公開制度に関する事項との整合性を図る観点から、追って通知することとしており、当該通知が発出されるまでの外部評価の実施については省略することも差し支えない。」とあります。

### 【提出】

評価確定後、「自己評価・外部評価結果提出届」様式を用いて

①自己評価 ②外部評価 ③目標達成計画

を添付し、評価確定後(外部評価受理後)から概ね1か月程度以内に提出してください。

### 【外部評価を2年に1回となる要件】

過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件を全て満たす場合には、当該事業所の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。この場合、外部評価を実施しなかった年については、「5年間継続して実施している事業所」の要件の適用にあたっては、実施したものとみなすものとする。

ア 別紙の「1 自己評価及び外部評価結果」及び「2 目標達成計画」を市町村に提出していること。

イ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。

ウ 運営推進会議に、事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。

エ 別紙4の「1 自己評価及び外部評価結果」のうち、外部評価項目の2、3、4、6の実践状況（外部評価）が適切であること。

### 【外部評価隔年申請】

事業者は、当町に「外部評価隔年実施適用申請書」（様式1）をその年度の3月末日までに提出する。

## 5. 地域密着型サービス運営推進会議について

### 【設置義務のある事業者】

- 小規模多機能型居宅介護（基準 第85条第1項）
- 認知症対応型共同生活介護（基準 第108条（準用規定））
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（基準 第129条（準用規定））
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（基準 第157条（準用規定））
- 複合型サービス（基準 第182条（準用規定））

ただし、併設により上記事業を運営する場合には、1つの運営推進会議の設置で足り、当該運営推進会議で両事業に係る評価等を行なっても差し支えない。

### 【運営推進介護の構成員】

運営推進会議は、①利用者及び利用者の家族、②地域住民の代表者、③サービスについて知見を有する者等の3分野から構成するものとする。

なお、地域住民の代表者とは、町内会の役員、区政協力委員、民生委員、老人クラブ代表者等が、また、サービスについて知見を有する者とは、各事業者が定める協力医療機関等の医師、学識経験者、福祉事業関係者等がこれにあたる。

### 【運営推進介護の意義と機能】

事業者自らが運営推進会議に対して提供するサービスの内容等を明らかにすることにより、適正な事業運営に資するとともに、地域に開かれたサービスとしてサービスの質の確保と向上を図るものである。

そのため、運営推進会議は、事業者からの活動状況等の報告を受け、それを評価し、必要な要望、助言等を行なう。

### 【法令根拠】

運営推進会議に関する法令の抜粋（※準用している箇所があり）

- 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)  
＜小規模多機能型居宅介護＞

第八十五条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定小規模多機能型居宅介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が所在する区域を管轄する法第百十五条の三十九第一項に規定する地域包括支援センターの職員、小規模多機能型居宅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(以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね二月に一回以上、運営推進会議に対し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。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表するものとする。

3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。

4 (略)

## 6. その他

### ■転入による地域密着型（介護予防）サービス事業所への入居等の取扱いについて

地域密着型サービスは、高齢化の進展に伴い認知症や一人暮らし高齢者が増えつつある中、介護や支援が必要になっても出来る限り住み慣れた家や地域で生活していくよう作られた介護サービスの体系です。

他市町村からの転入による地域密着型（介護予防）サービス事業所への入居等につきましては、地域密着型（介護予防）サービスが創設された意義を踏まえ、当該サービスの位置づけに準じた適切な対応をお願いいたします。

他市町村の被保険者であった者が、本町に住民票を異動（住所地特例施設を除く。）することにより、本町の介護保険被保険者資格を取得すれば、本町指定の地域密着型（介護予防）サービス事業所への入居等が可能になります。しかし、本来の地域密着型（介護予防）サービスの意義と異なることとなり、このことによって、従前からの本町被保険者の地域密着型（介護予防）サービス利用の機会を制限し、かつ、本町介護保険事業運営にも影響を与えることとなります。

介護保険法には、他市町村所在の指定地域密着型（介護予防）サービス事業所への入居等を目的に当該市町村へ住民票を移すことを規制する条文はありませんが、地域住民が要介護状態（認知症）になっても、住み慣れた地域で、その能力を生かし、地域の支援を受けながら暮らしていくための地域密着型（介護予防）サービスの意義からもご理解をいただきたいと思います。

※「南部町に転入して○か月経過したら入居可能」という期限を定めるものではありません。

他市町村より転入しての被保険者が南部町に所在する地域密着型サービス事業所を利用する場合については、南部町の被保険者の利用の妨げ（※1）とならず、また南部町介護保険事業運営に支障がない（※2）限りにおいての利用をお願いいたします。

※1 他市町村民が利用することにより、南部町民が希望どおり利用できない状態等

※2 施設等が計画的に整備されているにもかかわらず、計画上の利用人数が見込めない場合等

## ■管理者または計画作成者の研修等について

### 1. 研修未受講者の管理者または計画作成者の配置について

やむを得ない事情により、無資格者を事業所の管理者又は計画作成担当者に配置せざるを得ない場合、事前にその旨の相談を受け、かつ、資格要件を満たすために必要な直近の研修等を受講する旨の誓約を行ったときに限り、例外的にその配置を認めることといたします。

資格要件を満たすもの（有資格者）の配置について、事業者が相応の努力を行ったにもかかわらず、やむを得ず無資格者を配置せざるを得ない場合

（例：事業所の管理者又は計画作成担当者が、個人的な事情による急な退職等を申し出たため、事業者において早急に求人等を行ったにも関わらず、有資格者の雇用が間に合わなかつた場合等。）

この場合、事業者は、前任者の退職等の申し出があった時点において、有資格者の配置が確実でない場合は、速やかに町に相談を行うこと。

なお、人事異動による配置転換等、事業者の都合によって無資格者を配置したりすることのないようお願ひいたします。

(1) 事前相談において、例外的に町から無資格者の配置を認められた場合は、変更届出書を提出する際に、必要な研修等を受けさせる旨の事業者の誓約書（様式1）と必要な研修等を受ける旨の管理者、計画作成担当者自身の誓約書（様式2）の双方を提出すること。

(2) 研修の修了等により、無資格者が資格要件を満たした場合は、速やかに研修の修了証の写しを提出すること。

### 2. 取扱いの変更の趣旨

- ・無資格者の配置は、事業所の指定取消事由に該当すること。
- ・事業者は職員に対して研修を受講させること等により、従業者の資質の向上や必要な人材を育成しておくべきであること。
- ・管理者研修の研修実施回数が増え、受講が容易になったこと。

### 3. 根拠法令等

(1) 介護保険法(平成9年法律第123号)第77条の10

(2) 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

(平成18年3月14日厚生労働省令第32号)

- ・管理者の資格要件について（43条、47条、64条、91条、172条）
- ・計画作成担当者の資格要件について（63条、90条、171条）
- ・代表者の資格要件について（65条、92条、173条）

(3) 「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」に規定する研修について

(平成18年3月31日老計発第331006号・老振発第331006号・老老発第331019号)

## ■認知症の確認について

・認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護においては、利用あるいは入居の際に認知症であることの確認をお願いいたします。

認知症対応型通所介護の利用にあたっては、ケアマネージャーが医師から聞き取りして認知症があると確認し、サービス担当者会議で必要性・利用目的を検討・確認した場合には、サービス担当者会議の記録等と併せることにより認知症の根拠書類として認めてよいこととしております。

## 平成26年5月8日付事務連絡（南部町） 認知症対応型共同生活介護の入居基準について

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準により、認知症対応型共同生活介護を利用することができる「要介護者であって認知症であるもの」と規定されています。

そのため、下記（1）から（3）のいずれかについて入居前に書面により確認をし、適切にお取り計らいいただきますようお願いいたします。

- (1) 医師による診断書の診断名に認知症の病名があること
- (2) 介護保険主治医意見書の診断名に認知症の病名があること
- (3) 上記（1）（2）以外で医師により認知症と診断がなされていること

## ■根拠法令

平成22年7月30日付け 介護保険最新情報Vol. 155（厚生労働省老健局振興課）

「介護保険制度に係る書類・事務手続きの見直し」に関するご意見への対応について

認知症対応型通所介護の利用者については、医師の診断書等の画一的な取り扱いで確認を求めるものではないが、サービス担当者会議や、介護支援専門員のアセスメント等において、当該利用者にとっての認知症対応型通所介護サービスの必要性及び利用目的を十分に検討・確認されたい。

## 基準 第三章 認知症対応型通所介護

第41条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その認知症（法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）である利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。）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に、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。

## 介護保険法

第5条の2 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症（脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。）に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症

である者的心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

#### 基準 第五章 認知症対応型共同生活介護

第89条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者が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にするものでなければならない。

##### (入退居)

第94条 指定認知症対応型共同生活介護は、要介護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。

4 指定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。

## 管理者、計画作成担当者、代表者の資格要件

### 第三章 認知症対応型通所介護

#### 第二節 人員及び設備に関する基準

##### 第一款 単独型指定認知症対応型通所介護及び併設型指定認知症対応型通所介護 (管理者)

第四十三条 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者は、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所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ぬ。ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は、適切な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であつて、別に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。

##### 第二款 共用型指定認知症対応型通所介護

###### (管理者)

第四十七条 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所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ぬ。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は、適切な共用型指定認知症対応型通所介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であつて、第四十三条第二項に規定する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。

## 第五章 認知症対応型共同生活介護

### 第二節 人員に関する基準

#### (従業者の員数)

第九十条 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者（以下「指定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（当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項に規定する指定介護予防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、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防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っては、当該事業所における指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第九十三条において同じ。）の数が三又はその端数を増すごとに一以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて一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。

5 指定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當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、別に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 第五項の計画作成担当者のうち一以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならぬ。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス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つて、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かぬことができるものとする。

(管理者)

第九十一条 指定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ぬ。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若しくは指定複合型サービス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、三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つて、別に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。

(指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)

第九十二条 指定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つて、別に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。

## 第八章 複合型サービス

### 第二節 人員に関する基準

(従業者の員数等)

第一百七十五条 指定複合型サービスの事業を行う者（以下「指定複合型サービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定複合型サービス事業所」という。）ごとに置くべき指定複合型サービスの提供に当たる従業者（以下「複合型サービス従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定複合型サービスの提供に当たる複合型サービス従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定複合型サービスを利用するために指定複合型サービス事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定複合型サービス事業所に通わせて行う指定複合型サービス事業をいう。以下同じ。）の提供に当たる者をその利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上及び訪問サービス（複合型サービス従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う複合型サービス（本体事業所である指定複合型サービス事業所にあっては当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定複合型サービスを含む。）をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者を二以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定複合型サービスの提供に当たる複合型サービス従業者については、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。第六項において同じ。）に当たる者を一以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。

8 指定複合型サービス事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び複合型サービス計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならぬ。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定複合型サービス事業所の他の職務に従事し、又は当該指定複合型サービス事業所に併設する前項各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。

9 前項の介護支援専門員は、別に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。

(管理者)

第百七十二条 指定複合型サービス事業者は、指定複合型サービス事業所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、指定複合型サービス事業所の管理上支障がない場合は、当該指定複合型サービス事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは当該指定複合型サービス事業所に併設する前条第七項各号に掲げる施設等の職務に従事することができるものとする。

2 前項の管理者は、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、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として三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、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。

(指定複合型サービス事業者の代表者)

第百七十三条 指定複合型サービス事業者の代表者は、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、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者、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若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。