

事 務 連 絡  
平成13年3月30日

各都道府県介護保険担当課（室） 御中

厚生労働省老健局計画課、振興課

指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の  
適正な普及について

今般、指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の適正な普及を図る観点から、関係通知の改正等が行われたところですが、平成13年4月以降の指定手続きの流れ、情報公開等に係る標準的な手続き等を別添1のとおりとりまとめましたので、参考までに送付させていただきます。

また、最近、痴呆性高齢者グループホームの運営に関し、別添2のような是正指導が行われる例もあり、痴呆性高齢者グループホームの質に関する関心が高まっていることから、貴職におかれましては、平成13年4月以降の指定に当たって、これらを参考にした上で、指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の適正な普及に向け、特段の御配慮をお願いいたします。

なお、社会福祉・医療事業団のホームページ（WAMNET）の活用に当たっての都道府県における具体的な掲載手続き等については、別途お示しする予定としていることを念のため申し添えます。

(別添1)

## 1 指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の 指定手続きの流れ

1 痴呆性高齢者グループホームを運営する者が指定痴呆対応型共同生活介護事業所の指定を受ける場合には、介護保険法上、次の要件を満たしていることが必要です。

- (1) 法人であること。
- (2) 人員の基準を満たすこと。
- (3) 設備・運営の基準に従い適正な運営ができること。

\* また、今般、「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準について（通知）」の改正が行われましたが、指定を受ける場合には、特に次の3点について留意することが必要です。

- ① 特別養護老人ホーム等に併設されないグループホームの整備区域は、地域との交流を確保する観点から、都市計画法第8条第1項第1号の用途地域が定められた地域（工業地域及び工業専用地域が定められた地域を除く。）又は実質的にその他の地域の住宅地の中にあるのと同程度に家族や地域との交流が確保されていると認められる地域に限定されることとされました。
- ② 共同生活住居において家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるように配慮する観点から、複数の共同生活住居（ユニット）を設置する場合には、3ユニットを超えることは望ましくないこととされました。
- ③ 平成13年度から、グループホームの管理者及び計画作成担当者は、各都道府県が実施する「痴呆介護実務者研修」の基礎課程を受講することが義務付けられましたが、平成14年度以降は、指定申請時に既に同課程を受講していることが義務付けられる予定です。  
なお、平成13年度中に指定申請があった事業者についても、同課程を受講している者又は先駆的なグループホームで一定期間実務に参加するなど、管理者又は計画作成担当者としてふさわしい知識及び経験を有している者が望ましいことは言うまでもありません。

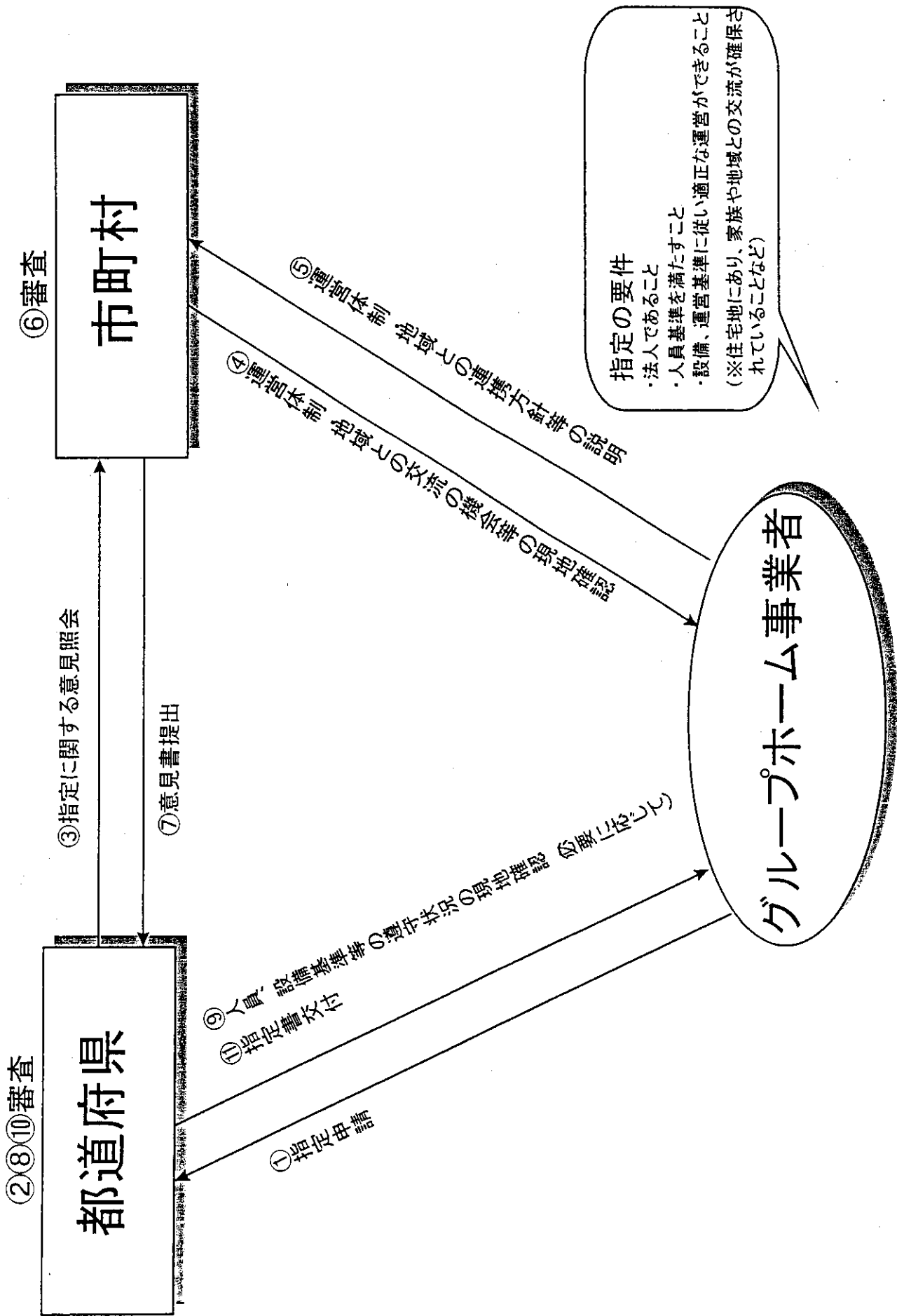
2 指定申請に当たっては、上記の要件が満たされているかどうかを確認するために、事前に都道府県の担当セクションと打ち合わせを行うことが必要です。その後、正式な申請に当たっては、介護保険法施行規則に定める申請書類をグループホームが所在する都道府県知事あて提出することとなります。

\* 下記のように、指定については市町村も実質的に関与することとなっておりますので、指定申請の事前打ち合わせを都道府県の担当セクションと行うことに併せて、市町村の担当セクションとも別途事前打ち合わせを行うことが適当です。

3 指定申請を受理した後、都道府県知事は、申請があったグループホームの運営体制や家族・地域との交流機会の確保状況、整備区域、市町村への情報提供・連携体制の状況等について、当該グループホームが、指定痴呆対応型共同生活介護事業所として適正な運営が可能かどうか所在する市町村長に意見を求めます。

4 都道府県知事は、市町村長からの意見を踏まえ、また、必要に応じてグループホームまで赴き、設備の状況等を実地に確認し、最終的に指定の有無について決定を行います。

# 指定痴呆対応型共同生活介護の指定までの流れ



## 2 指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）における情報公開等に係る標準的な手続きについて

### 1 指定の申請

#### (1) 事業者 → 都道府県

##### ① 介護保険法（以下「法」という。）第70条第1項及び介護保険法施行規則（以下「規則」という。）第123条に基づく申請書及び書類の提出

###### ○介護保険法施行規則第123条

- ・事業所の名称・所在地
- ・申請者の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名・住所
- ・事業開始年月日
- ・定款等（登記簿の謄本を含む）
- ・建物の構造概要・平面図、設備の概要
- ・利用者の推定数
- ・管理者の氏名・経歴・住所
- ・運営規程
- ・苦情処理のために講ずる措置の概要
- ・従業員の勤務体制・勤務形態
- ・資産状況
- ・協力医療機関（協力歯科医療機関）の名称・診療科名・契約内容
- ・介護老人福祉施設、病院等との連携体制・支援体制の概要
- ・介護サービス費の請求に関する事項
- ・その他必要と認める事項

##### ② 上記については、事業者が、都道府県への指定申請に先立ち、市町村に相談して事前に情報提供することを妨げるものではない。

#### (2) 市町村 → 都道府県

##### ① 事業者又は申請を受け付けた都道府県の依頼に基づき、市町村より指定に係る重要事項に係る情報及び意見を提出（意見書の様式例については別添1を参照）

- ② 事業者が市町村にあらかじめ相談し、提出する書類に意見書を添付することを妨げるものではないが、その場合においては都道府県は市町村側への照会等を行って内容を確認すること。

## 2 事業開始後

### (1) 事業者 → 都道府県

- ① 指定申請の際に提出した項目に管理者等の研修状況や家賃、入居者一時金等の項目を加えた情報（様式例：別添2）について自主的に提出するものとする。
- ② 上記は、1. ①の指定申請時にあらかじめ提出することを妨げない。
- ③ 提出後に項目内容が変更した場合の対応についても、事業者の自主的な提出を基本とする。（一定の項目については、法第75条及び規則131条に基づく変更の届出義務があることに留意。それ以外の項目についても、少なくとも1年に一度は内容を精査し、必要な場合には内容を更新することが望ましい。）
- ④ 上記（1）及び（3）について事業者からの自主的な提出がない場合には、法第76条第1項に基づく帳簿書類等の提出を都道府県知事が請求。

### (2) 事業者 → 市町村

- ① 上記の都道府県への提出にあわせ、別添2の様式例に沿った項目について市町村あて提出するものとする。
- ② 提出後に項目内容が変更した場合の対応についても、事業者の自主的な提出を基本とするが、2（1）③と同様の取扱いとすることが望ましい。
- ③ 上記（1）及び（2）について事業者からの自主的な提出がない場合には、法第23条に基づく文書の提出を市町村が請求。

### 3 一般に対する情報公開

#### (1) 事業者 → 一般

○ 事業者は、介護保険法に基づく指定事業者の義務として以下の対応をとるほか、会報やインターネット等を活用し、広く一般に対する情報公開に努めるものとする。

- ・ 重要事項説明書の内容として、利用申込者又はその家族に説明
- ・ 運営規程の概要、勤務体制等の掲示

※ サービス評価の結果の公開に関しては、当面は、都道府県や市町村が公開するのではなく、事業者自身が上記の方法により公開することとする。

#### (2) 市町村 → 一般

○ 市町村は痴呆性高齢者グループホーム事業者台帳を整備し一般の閲覧に供するなどの対応を図る。

#### (3) 都道府県 → 一般

○ 都道府県は痴呆性高齢者グループホーム事業者台帳を整備し一般の閲覧に供するなどの対応を図る。(都道府県による情報公開にあたっては、別紙のとおり社会福祉・医療事業団のホームページ(WAMNET)の活用も図る。)

※ なお、市町村及び都道府県から一般への情報公開にあたっては、内容について確認し、不適切と考えられる内容については、事業者を確認すること。

別添 1  
(様式例)

## 市 町 村 意 見 書

法 人 名	グループホーム名
1. 整備区域について（通知第12の4（7）③）	
整備地域が都市計画法第8条第1項第1号の地域以外に該当する場合は、当該地域と同程度に地域等との交流が確保されていると認められる理由について記入すること。	
2. 家族・地域との交流機会の確保状況等について（通知第12の4（7）③）	
家族・地域との交流機会について確保するために具体的に行われている活動の評価等、交流が確保されていると認められている理由について記入すること。	
3. 協力医療機関等との連携体制の確保について	
「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」（平成11年厚生省令第37号）第171条に基づく協力医療機関等との連携・支援体制の評価等、連携等が確実と認められる理由について簡潔に記入すること。	
4. 市町村への情報提供について（通知第12の4（12））	
法人が市町村に情報提供（具体的項目については追って示す。）を行うことについて同意していること及びその際の方法等について簡潔に記入すること。	
5. 市町村との連携体制の確保について	
家族介護教室などの市町村事業を委託する等、市町村との連携体制を確保するための方法について簡潔に記入すること。	
6. その他指定に関し必要と考えられる事項	
平成 年 月 日	
上記のとおり、当該法人が指定痴呆対応型共同生活介護事業者としての指定を受けることについて必要な事項を提出します。	
市町村長名	

\* 意見書の様式については参考例であるので、上記の内容が記入されたものであればこの様式に限るものではない。

\* 「通知」＝「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について」（平成11年8月17日老企第25号）

痴呆性高齢者グループホームに係る情報提供の項目

(平成 年 月 日現在)

1) 事業主体の概要

<u>グループホーム名</u>	<u>事業主体名</u>
	<u>代表者名</u>

2) 事業の目的及び運営の方針

--

3) 組織の概要

<u>所在地及び連絡先</u>	〒	TEL
		FAX
<u>交通の便</u> (最寄りの交通機関等)		
<u>開設年月日</u>	昭和・平成 年 月 日	<u>ユニット数と利用定員</u> ( ) ユニット 利用定員 ( ) 人
<u>グループホームの併設施設</u> (併設施設からのサービスがあればご記入下さい。)		

4) 建物の概要

<u>都市計画法上の用途地域</u>	
<u>建物形態</u>	<input type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> 併設型
<u>建物構造</u>	( ) 造り ( 階建ての 階部分)
<u>広さ</u>	敷地面積 ( ) m <sup>2</sup> 延床面積 ( ) m <sup>2</sup> 1室あたりの居室面積 ( ) m <sup>2</sup>
<u>二人部屋の有無</u>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無



5) 利用料等 (入居者の負担額)

<u>家賃 (月額)</u>		( ) 円
<u>保証金の有無 (入居時一時金)</u>		<input type="checkbox"/> 有 ( ) 円 <input type="checkbox"/> 無
	有の場合償却の有無	<input type="checkbox"/> 有 (期間: ) <input type="checkbox"/> 無
<u>食費</u>	朝食 ( ) 円    昼食 ( ) 円 夕食 ( ) 円    おやつ ( ) 円 又は1日 ( ) 円	
<u>その他の費用と徴収方法</u>		
名 目	徴収方法	金 額 (円)
①理美容代		
②おむつ代		
③その他		
.		
.		
.		

6) 入居者の概要

現在の入居者の状態	入居人数 ( 名 ) (男性 ( 名 ) 女性 ( 名 ))
	要介護1 ( 名 ) 要介護2 ( 名 ) 要介護3 ( 名 ) 要介護4 ( 名 ) 要介護5 ( 名 )
	年齢 (平均 歳) (最低 歳) (最高 歳)
<u>入居に当たっての条件</u>	
<u>退居に当たっての条件</u>	



8) その他

<u>提携医療機関名</u>	
市町村との連携状況 (事業を受託している場合の 事業名等具体的にご記入下 さい。)	
入居者家族会等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
家族の面会時間の設定の有無	<input type="checkbox"/> 有 ( 時～ 時) <input type="checkbox"/> 無
介護相談員注)等の受入状況	<input type="checkbox"/> 有 (具体的にご記入下さい。)
	----- <input type="checkbox"/> 無

注)「介護相談員」とは、「介護相談員派遣等事業実施要綱」(平成12年5月1日老発第473号厚生省老人保健福祉局長通知別添1)に基づき市町村より派遣され、介護サービスの提供の場において、サービスの提供者・利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う者のこと。

- ※ (1) 欄のある箇所は、どちらかを✓点でチェックして下さい。  
 (2) 図面及び運営規程を添付して下さい。

(留意事項)

下線の項目は、介護保険法施行規則第131条第1項第10号に該当する事項であることから、変更があった場合には10日以内に届け出る必要があるほか、下線の項目以外も含め、少なくとも1年のうち一定の時期に一度(例えば各年度末)情報を更新し都道府県知事に届け出るものとする。

(別紙)

都道府県による情報公開にあたっての社会福祉・医療事業団  
のホームページ(WAMNET)の活用について

都道府県は、「サービス内容についてのフリーコメント」欄に以下の内容を  
記入することとする。

(1) 利用者が負担する料金

- 家賃
- 保証金(入居一時金)の有無、金額
- 食費
- 理美容代、おむつ代
- その他の利用料(※利用料として収受することが適切なものか内容に  
ついて十分精査した上で掲載すること。)

(2) 職員の資格等

- 管理者(専任・兼任の別、資格、痴呆ケア経験年数、研修受講歴)
- 計画作成担当者(専任・兼任の別、資格、痴呆ケア経験年数、研修受  
講歴)  
(※計画作成担当者が複数いる場合には各職員について記入すること)

(3) 家族との交流機会

- 家族会等の有無
- 家族面会時間の設定の有無

(記入参考例)

<p>1 利用者が負担する料金</p> <p>(1) 介護費用に係る1割負担</p> <p>(2) 家賃：月_____円</p> <p>(3) 保証金(入居時一時金)：_____円</p> <p>(4) 食費：朝食_____円、昼食_____円、夕食_____円、おやつ_____円 ※又は「1日_____円」と記載</p> <p>※食費を家賃込みで1日あたりの料金を設定している場合には、家賃欄にその旨を記入。(例：家賃：食費込みで1日_____円)</p> <p>(5) 理美容代：理容代1回_____円、美容代1回_____円</p> <p>(6) おむつ代：1枚_____円</p> <p>※理美容代、おむつ代については、事業者ごとの徴収方法にあわせ、必要があれば詳細に記載(おむつについて、サイズごとの料金の相違など)</p> <p>2 職員の資格等</p> <p>(1) 管理者：専任又は兼任、資格、痴呆ケア経験年数、研修受講歴</p> <p>(2) 計画作成担当者：専任又は兼任、資格、痴呆ケア経験年数、研修受講歴</p> <p>※計画作成担当者が複数いる場合には、それぞれについて記入。</p> <p>3 家族との交流機会</p> <p>(1) 家族会等の有無</p> <p>(2) 家族面会時間(設定している場合は時間帯)</p> <p>4 その他事業者の自由記入欄</p> <p>[ _____ ]</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ この参考例は、社会福祉・医療事業団から各都道府県のWAMNET地方センター宛に電子媒体で送付する予定ですので、ご活用ください。

(記入例1) 1ユニットのグループホームのケース

1 利用者が負担する料金

(1) 介護費用に係る1割負担

(2) 家賃：月50,000円

(3) 保証金(入居時一時金)：なし

(4) 食費：朝食200円、昼食300円、夕食300円、  
おやつ100円

(5) 理美容代：理容代1回1,000円、美容代1回2,000円

(6) おむつ代：1枚100円、パット50円

2 職員の資格等

(1) 管理者(〇〇)：計画作成担当者兼任、介護支援専門員、  
特別養護老人ホーム5年勤務(介護職員)、  
痴呆介護研修(専門課程)修了

(2) 計画作成担当者(〇〇)：同上

3 家族との交流機会

(1) 家族会等：有

(2) 家族面会時間：特に設定せず

4 その他事業者の自由記入欄

( )

(記入例2) 3ユニットのグループホームのケース

1 利用者が負担する料金

- (1) 介護費用に係る1割負担
- (2) 家賃：月70,000円
- (3) 保証金（入居時一時金）：10万円
- (4) 食費：1日1,000円
- (5) 理美容代：理容代・美容代ともに1回2,000円
- (6) おむつ代：1枚100円、パット50円

2 職員の資格等

- (1) 管理者(〇〇)：専任、医師  
療養型医療施設3年勤務
- (2) 計画作成担当者(〇〇)：専任、介護支援専門員  
特別養護老人ホーム5年勤務(介護職員)  
痴呆介護研修(専門課程)修了
- 計画作成担当者(〇〇)：専任、看護婦、介護支援専門員  
療養型医療施設8年勤務
- 計画作成担当者(〇〇)：専任、訪問介護員養成研修1級課程  
介護老人保健施設3年勤務  
痴呆介護研修(基礎課程)修了

3 家族との交流機会

- (1) 家族会等：有
- (2) 家族面会時間：8:00~20:00

4 その他事業者の自由記入欄

( )

(別添2)

指定痴呆対応型共同生活介護事業所「ミモザケアセンター湘南台」に対する実地指導に係る是正改善指導について

痴呆対応型共同生活介護事業所として指定を受けている、日本プライエム株式会社が開設する「ミモザケアセンター湘南台」に対し、関東信越厚生局と神奈川県との合同による実地指導を行った結果、その運営内容が基準省令等に沿ったものとなっていないことが認められたため、3月29日に是正改善指導を行った。

概要は以下のとおりである。

1 是正改善指導の相手方及び事業所の概要

日本プライエム株式会社

指定痴呆対応型共同生活介護事業所「ミモザケアセンター湘南台」

住 所 : 神奈川県藤沢市円行1丁目9番13号

事業開始年月日 : 12年 4月1日 (指定 : 11年12月1日)

共同生活住居数 : 4戸 (1戸の定員9人) (現在3戸に入居)

2 是正改善指導の根拠

介護保険法第24条による報告徴収等に係る是正改善指導

3 是正改善指導の概要

(1) 適正な職員の人員配置について

各共同生活住居ごとに、介護従業者及び痴呆対応型共同生活介護計画作成担当者を配置すること。また、当該事業所の従事者の任免関係を明確にすること。

(2) 適正な事業運営について

当該事業所においては、利用者に対する緊急時等の対応が不十分であり、痴呆対応型共同生活介護計画が未作成であること、また、介護保険制度に対する管理者の認識・理解不足、管理・監督が不十分であると認められるので、以下の点を踏まえ、管理者の変更を含め事業所業務の管理体制、運営体制全般について早急に見直し適正な運営を確保すること。

ア 適正な事業所管理業務の実施

① 管理者は各共同生活住居を通して、業務の実態を一元的に把握していないこと。

② 痴呆対応型共同生活介護計画の作成について、適切な指揮命令を行っていないこと。

③ 管理者の勤務状況が確認できないこと。

④ 管理者及び従業者の研修等が行われていないこと。

など管理者としての管理業務の遂行が不適切であることが認められたので、事業所の管理者として適切な管理業務を行うこと。

イ 適正な痴呆対応型共同生活介護計画の作成

痴呆対応型共同生活介護計画を作成しないまま介護を行っていたが、痴呆対応型共同生活介護計画は介護保険制度の根幹となる重要なものであるため、早急に作成すること。



ウ 適正な緊急時等の対応

利用者の転倒事故等が再三にわたり発生しているが、管理者はその適切な処置についての指示、原因の究明及び再発防止策を講じていないなど、緊急時等の対応について不適切な状況であるので、その体制及び対応等について精査し、適切な対応を行うこと。

エ 適正な介護業務等の実施

痴呆対応型共同生活介護事業所は、原則として利用者と介護従事者が共同で食事その他家事等を行うこととしているが、洗濯を家族に行わせ又は洗濯代を徴収して介護従事者が行っていること、また、従業者による利用者に対する暴言等があったとの証言があり、利用者の意思及び人格を尊重してサービス提供を行うという一般原則に反する行為があることなど、基準省令等の趣旨に沿った運営が行われていないことが認められたので、その周知徹底を図ること。

オ 適正な重要事項等を記載した説明文書等

運営規程等の記載において、「洗濯は原則として家族が行う」、「入院期間中の収入保証金の徴収」、「一時帰宅の場合の食事代の徴収」、「洗濯代の徴収」等、介護保険法の趣旨に反する内容が記載されているので改正すること。

なお、不適切な徴収を行った利用料等については利用者に返還すること。

カ 適正な重要事項等の掲示及び適正な広告の実施

事業所に掲示しなければならない重要事項等の掲示が行われていないこと、また、広告において、入居状況、介護従業者の職種及び資格について誇大又は虚偽の広告を行っているため、早急に改善すること。

キ 居宅介護サービス費の請求

一部の利用者において、外泊期間中にも拘わらず、居宅介護サービス費を請求し受領していたことが認められたので、過誤請求を行った分について返還措置を講じること。

4 今後の対応

平成13年5月28日までに是正改善についての報告を徴する。なお、是正改善が実施されない場合又は報告が行われない場合並びに虚偽の報告を行った場合には、介護保険法第77条の規定に基づき、神奈川県が指定の取消を行うこととなる。