



老計発第0731001号  
平成14年7月31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長

高齢者痴呆介護研究・研修東京センターが評価機関としての  
業務を行う際の具体的な手続等について

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。以下「グループホーム」という。）が提供するサービスの外部評価の実施については、平成14年7月26日老計発第0726002号により通知したところであるが、平成16年度末までの経過措置として「高齢者痴呆介護研究・研修東京センター」（以下「東京センター」という。）が評価機関業務を実施する際の具体的な手続等については下記のとおりであるので、東京センターに対して評価機関の業務を依頼する都道府県におかれては、御了知の上、管内市町村、関係団体、グループホーム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。

#### 記

#### 1. 東京センターとの間の手続きについて

- (1) 東京センターに評価機関の業務を依頼する場合の手続きは、別紙1「評価機関業務実施の依頼に関する手続」のとおりであること。また、その際の書類は、別紙1に添付した各様式によること。
- (2) 評価機関業務実施依頼書及び協力機関推薦書（様式1-1-①）については、協力機関推薦調書（様式1-1-②）とあわせて、平成14年8月21日（水）までに東京センターに提出すること。
- (3) 協力機関の業務内容は、別紙2「協力機関業務実施要領」に定めるとおりであるので、協力機関の推薦に当たっては、別紙2の業務内容に十分留意した上で、当該業務を円滑に処理できると認められる団体を、協力機関推薦調書（様式1-1-②）に記載して提出すること。

(4) 評価実施予定調書(様式1-1-③)は、あらかじめ管内のグループホームと評価実施予定時期を調整した上で作成し、次の期限までに、東京センターに提出すること。

平成14年度分 平成14年8月21日(水)

平成15年度分 東京センターが指定する期日

平成16年度分 東京センターが指定する期日

なお、評価実施予定調書(様式1-1-③)を提出した後に、これを変更する必要が生じたときは、適宜、東京センターと調整すること。

(5) 提出された評価実施予定調書(様式1-1-③)に沿って評価機関業務を実施することが東京センターの業務処理能力に照らして無理がある場合など、東京センターから評価実施予定の調整について連絡があったときは、適宜、調整に応じること。

(6) 東京センターから当該年度の評価実施計画の送付を受けたときは、その対象となるグループホームに対し、東京センターが外部評価を実施する旨及び同センターの連絡先等を通知すること。

## 2. 評価調査員の養成について

(1) 評価調査員の養成は、東京センターが別紙3「評価調査員養成研修実施要領」に沿って行うものであること。

但し、研修会場の確保等の実務は、各都道府県の推薦に基づき東京センターが依頼した協力機関がこれを担うことから、それらの実務の円滑な遂行について都道府県としても必要な支援を行うこと。

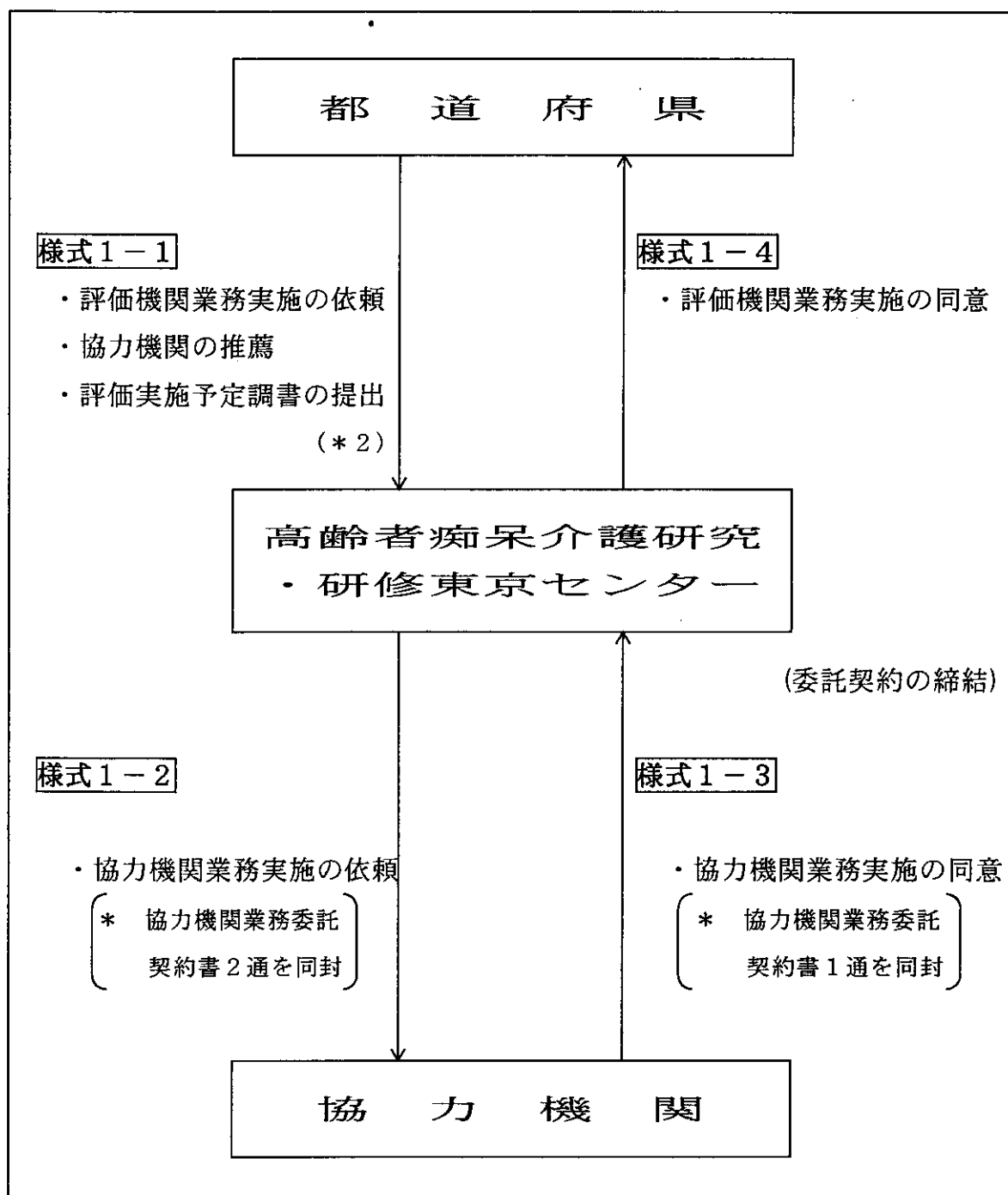
(2) 東京センターから評価調査員養成研修の受講適任者の推薦を求められたときは、これに協力すること。

特に、別紙3の6(2)に定める者については、積極的に推薦すること。

## 3. 評価の実施について

東京センターは、別紙4「外部評価業務実施要領」に沿って、外部評価業務を行うものであること。

評価機関業務実施の依頼に関する手続 (\*1)



(\*1) 上記の手続のすべてが行われるのは、平成14年度のみである。平成15年度及び平成16年度は、評価業務実施を依頼する都道府県が評価実施予定調書(様式1-1-③)のみを提出することとなる。(→通知本文1(4))

(\*2) 平成14年度の提出締切りは8月21日(水)。

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長 殿

(都道府県名) 介護保険主管部 (局) 長 印

## 評価機関業務実施依頼書及び協力機関推薦書

痴呆性高齢者グループホームの外部評価に関し、(都道府県名)として、「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)が提供するサービスの外部評価の実施について」(平成14年7月26日老計発第0726002号厚生労働省老健局計画課長通知)の4(評価機関に関する経過措置)に基づき、平成14年10月1日から平成〇〇年〇月〇〇日の間、評価機関業務の実施を貴センターに依頼する。

併せて、(都道府県名)における協力機関を別紙1のとおり推薦する。

また、平成14年度における評価実施予定調書は別紙2のとおりなので、よろしくお取り計らい願いたい。

団体の名称	
所在地	郵便番号 所在地
代表者名	
委託業務の実務 を担当する者の 氏名等	氏名 役職 電話番号 F A X メールアドレス

	評価予定グループホーム数	評価予定グループホーム名	評価実施予定時期
第3 四 半 期	_____ 箇所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) 箇所	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	・・・	・・・
	( ) 箇所	・・・	・・・
第4 四 半 期	_____ 箇所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) 箇所	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	・・・	・・・
	( ) 箇所	・・・	・・・
計	_____ 箇所	{ 1～3ユニット ( ) 箇所 4ユニット以上 ( ) 箇所	

(参考) 今後の評価実施予定

平成15年度	_____ 箇所	1～3ユニット ( ) 箇所 4ユニット以上 ( ) 箇所
平成16年度	_____ 箇所	1～3ユニット ( ) 箇所 4ユニット以上 ( ) 箇所

\* 評価実施予定調書（平成15年度分）

	評価予定グループホーム数	評価予定グループホーム名	評価実施予定時期
第1 四半 期	_____ 場所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット ( ) 場所	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) 場所	・・・	・・・
第2 四半 期	_____ 場所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット ( ) 場所	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) 場所	・・・	・・・
第3 四半 期	_____ 場所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット ( ) 場所	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) 場所	・・・	・・・
第4 四半 期	_____ 場所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット ( ) 場所	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) 場所	・・・	・・・
計	_____ 場所	{ 1～3ユニット ( ) 場所 4ユニット以上 ( ) 場所	

(参考) 今後の評価実施予定

平成16年度	_____ 場所	1～3ユニット ( ) 場所
		4ユニット以上 ( ) 場所

(提出期限は別途東京センターより通知。)

\* 評価実施予定調書（平成16年度分）

	評価予定グループホーム数	評価予定グループホーム名	評価実施予定時期
第1 四半 期	_____ か所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) か所	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	・・・	・・・
	( ) か所	・・・	・・・
第2 四半 期	_____ か所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) か所	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	・・・	・・・
	( ) か所	・・・	・・・
第3 四半 期	_____ か所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) か所	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	・・・	・・・
	( ) か所	・・・	・・・
第4 四半 期	_____ か所	_____ ユニット数	
	1～3ユニット	グループホーム〇〇 ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	( ) か所	グループホーム△△ ( ) ユニット	( 〇月 〇旬頃)
	4ユニット以上	・・・	・・・
	( ) か所	・・・	・・・
計	_____ か所	{ 1～3ユニット ( ) か所 4ユニット以上 ( ) か所	

(提出期限は別途東京センターより通知。)



様式1-2-①

番 号

平成〇〇年〇月〇〇日

(協力機関としての推薦を受けた団体の長) 殿

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長

印

## 協 力 機 関 業 務 実 施 依 頼 書

当センターは、「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）が提供するサービスの外部評価の実施について」（平成14年7月26日老計発第0726002号厚生労働省老健局計画課長通知）に基づき（都道府県名）より依頼を受け、管内の痴呆性高齢者グループホームに係る外部評価の業務を行うこととしておりますが、その業務に関してご協力いただく機関として貴団体の推薦を受けましたので、当センターとして、協力機関を貴団体に依頼します。

なお、詳細は同封の協力機関業務委託契約書のとおりですので、同契約書中乙欄に必要事項を記入・押印の上、1通を協力機関業務実施同意書と併せ送付願います。

## 協力機関業務委託契約書

社会福祉法人浴風会高齢者痴呆介護研究・研修東京センター(以下「甲」という。)と[協力機関名を記載](以下「乙」という。)は、「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163条第6項に定める「指定痴呆対応型共同生活介護の質の評価」の一環として行われる痴呆性高齢者グループホーム(以下「グループホーム」という。)におけるサービスの外部評価(以下「外部評価」という。)について、次のとおり委託契約を締結する。

## (信義誠実の義務)

第1条 甲及び乙は、信義を重んじ、誠実にこの契約を履行しなければならない。

## (業務委託)

第2条 甲は、「外部評価業務実施要領」に基づき、協力機関の業務(以下「委託業務」という。)を乙に委託する。

2 乙は、委託業務の実施を「協力機関業務実施要領」(以下「要領」という。)に基づいて行うこととする。

## (遵守義務)

第3条 乙は、委託業務の履行に当たっては、要領によるほか、この契約及びこれに基づく甲の指示に従わなければならない。

## (守秘義務)

第4条 乙は、この契約履行に当たり業務遂行上知り得た事項を他に漏らしてはならない。

## (委託料)

第5条 甲は乙に対し、基本委託料として金100,000円(年額)を支払う。ただし、平成14年度分については、業務実施期間が短いことに配慮し、金30,000円(年額)とする。

2 乙の行った日程調整等により、個別のグループホームに係る外部評価の実施が決定した場合は、甲は乙に対し、金3,000円(1件当たり)の手数料を支払う。

(委託料の支払方法)

第6条 甲は乙に対し、前条第1項に定める基本委託料を協力機関業務委託契約締結後14日以内に支払う。また、同条第2項に定める手数料については、各年3月末日において、同日までの1年間に外部評価の実施が決定した件数に同条第2項に定める額を乗じた額を、翌月末日までに支払う。

2 甲は、前項に定める基本委託料及び手数料の支払いについては、乙が指定する銀行口座に振込送金する。

(契約の期間)

第7条 この契約の有効期間は、平成〇〇年〇〇月〇日から平成〇〇年〇月〇日までとする。

(契約の解除等)

第8条 甲は、乙が次の各号の一に該当すると認めるときは、直ちにこの契約を解除し、第5条により既に支払った委託料の全額若しくはその一部の返還を求めることができる。

- 一 乙が第2条に規定する委託業務を誠実に履行しないとき、又は履行する見込みがないとき。
- 二 乙がこの契約に違反し、甲の是正の求めに応じないとき。

(別途協議)

第9条 この契約に定めのない事項については、甲乙双方協議の上定める。

この契約の成立を証するため、本契約書を2通作成し、甲乙各1通を保有する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

(甲) 東京都杉並区高井戸西1丁目12番1号  
社会福祉法人浴風会  
高齢者痴呆介護研究・研修東京センター  
センター長 長谷川 和夫 印

(乙) [協力機関の名称、住所、代表者の名前 印]

(注) 本様式には、別紙2「協力機関業務実施要領」を添付すること。

様式1-3

番 号  
平成〇〇年〇月〇〇日

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長 殿

協力機関の長 印

### 協力機関業務実施同意書

平成〇〇年〇月〇〇日 [文書番号] で貴職より依頼のあったことについては、同意したので、別添のとおり協力機関業務委託契約書1通を送付する。

なお、委託業務の実務を担当する者の氏名等については、以下のとおりである。

団体の名称	
所在地	郵便番号 所在地
代表者名	
委託業務の実務 を担当する者の 氏名等	氏名 役職 電話番号 F A X メールアドレス

様式1-4

番 号

平成〇〇年〇月〇〇日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長 印

## 評価機関業務実施同意書

平成14年〇月〇〇日〔文書番号〕で貴職より依頼のあった評価機関業務の実施については、同意いたします。

## 協力機関業務実施要領

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター（以下「当センター」という。）における外部評価の実施について、協力機関の行う業務は本要領によるものとする。

### 1. 評価の実施に係る業務

協力機関は、当センターが各都道府県からの依頼に基づき策定する評価実施計画の送付を受け、同計画に基づき四半期ごとの具体的な評価実施計画を確定すること。具体的には、以下の作業を行うこと。

- (1) 評価実施予定のグループホームと日程調整を行い、評価実施日程を確定すること。
- (2) 管内に居住する評価調査員と日程調整を行い、担当の評価調査員（うち主任評価調査員1名）を確定すること。
- (3) 具体的な評価実施計画は、当該四半期の前月1日までに確定し、その計画を当センター及び担当の評価調査員に通知すること。
- (4) 評価を受けるグループホームに対しては、評価実施日程と併せ、「外部評価業務実施要領」様式4-1の外部評価業務委託申込書を速やかに当センターに送付するよう通知すること。

### 2. 評価調査員の養成研修に係る業務

協力機関は、当センターからの依頼により、評価調査員養成研修の実施に当たり、以下の業務を行うことと。

- (1) 研修会場の確保
- (2) 研修会実施に係る問い合わせに関する対応
- (3) 講師の手配
- (4) 実習施設の手配
- (5) 他の地域で行われる養成研修への協力
- (6) その他、養成研修を円滑に実施するための業務（会場の設営、食事の手配等）

### 3. その他

- (1) 評価の実施に当たり、やむを得ず評価調査員の予定がつかない場合等は、当センターと連携を図り、別の地域からの評価調査員の応援を求めるなどの調整を行うこと。
- (2) 評価の実務に関し、必要に応じて評価調査員の一般的な相談に応じること。（評価結果の検討及び評価結果報告書の内容の決定に関する事項を除く。）

## 評価調査員養成研修実施要領

### 1. 目的

痴呆性高齢者グループホーム評価調査員養成研修（以下「研修」という。）は、高齢者痴呆介護研究・研修東京センター（以下「当センター」という。）が都道府県からの依頼を受けて、痴呆性高齢者グループホームが提供するサービスの外部評価を実施するに当たり、必要な知識及び技術を有する評価調査員を養成することを目的とする。

### 2. 研修対象者

研修対象者は、次の①から③のいずれにも該当しない者とする。

- ① 現にグループホームを運営している者
- ② 現にグループホームに勤務している者
- ③ グループホーム事業者等によって組織される団体の役職員

### 3. 研修受講者の選抜

センター長は、研修対象者のうち、グループホームのサービスの質の確保と向上について熱意と関心を有し、研修の受講を希望する者について、次の①から④に掲げる条件を総合的に勘案し、研修受講者を選抜する。

- ① 評価調査員として実際に従事可能な年間の日数
- ② 介護の経験の有無
- ③ 介護または介護以外の分野に関する相談・支援等の経験の有無
- ④ グループホームに関わった経験の有無

### 4. 協力機関

- (1) 当センターは、別に定めるところにより評価機関としての業務を依頼した都道府県が推薦する団体を協力機関とし、当該協力機関に対し、研修会場の確保等必要な業務を依頼する。
- (2) 当センターが前項の業務を依頼するにあたり必要な事項は、当センターと協力機関が締結する「協力機関業務委託契約書」において定める。

### 5. 研修内容及び期間

- (1) 当センターは、(別紙3-1)により研修を実施する。
- (2) 研修期間は、原則として4日間とし、その内訳は次のとおりとする。
  - ① 講義 3日間
  - ② 実習 グループホームにおいて1日間

### 6. 研修科目の受講免除

- (1) 研修受講者のうち、介護に係る他の研修を既に修了している者について、当該研修のカリキュラム等を確認した上で各都道府県が認めた場合には、センター長は、履修すべき科目の一部を修了しているものとして取り扱うことができるものとする。

- (2) 特定非営利活動法人全国痴呆性高齢者グループホーム協会が平成13年度に厚生労働省補助事業として実施した「痴呆対応型共同生活介護のサービスの質の評価・普及および啓発事業等に関する研究事業」において所定の研修を修了し、実際に評価業務に携わった者のうち、適切に評価業務を行うことができるとセンター長が認めた者については、当該研修のすべてを免除することができるものとする。

#### 7. 研修受講申込手続

(別紙3-2)に定めるとおりとする。

#### 8. 研修受講者の遵守事項

研修受講者は、研修会場となる施設の諸規則を遵守するとともに、当センターの職員の指示に従わなければならないものとする。

#### 9. 研修の取消

- (1) センター長は、過去の研修受講歴について虚偽の告知をした者、研修の際の指示事項に従わない者等研修受講者としてふさわしくない行為があった者に対して、研修の受講を取り消すことができるものとする。
- (2) センター長は、前項の規定により研修の受講を取り消した場合には、その理由を付して文書により本人に通知する。

#### 10. 修了証書の交付

センター長は、研修修了者(6(2)によって研修の受講を免除した者を含む。)に対し、修了証書(様式3-1-①)及び身分証明書(様式3-1-②)を交付する。

#### 11. 評価調査員の登録

センター長は、研修修了者について、評価調査員台帳に修了証書番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入し、評価調査員として登録、管理する。

#### 12. 研修費用

研修に要する経費のうち、テキスト及び資料代については、実費相当分を受講者が負担するものとし、具体的な費用額等については、(別紙3-2)に定めるとおりとする。