令和５年度
集団指導講習会資料

■小規模多機能型居宅介護

■介護予防小規模多機能型居宅介護

平塚市福祉部介護保険課

～目　次～

Ⅰ　人員基準について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
　1　管理者　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
　2　介護支援専門員　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
　3　介護従業者　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2

Ⅱ　設備基準について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3
　1　登録定員及び利用定員　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

Ⅲ　運営に関する基準について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
　1　内容及び手続の説明及び同意　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
　2　サービス提供の記録　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
　3　利用料の受領　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
　4　居宅サービス計画の作成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
　5　小規模多機能型居宅介護計画の作成　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　6
　6　小規模多機能型居宅介護の取扱方針　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
　7　非常災害対策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8
　8　協力医療機関等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8
　9　掲示　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
　10　秘密保持等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
　11　事故発生時の対応　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
　12　会計の区分　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　10
　13　記録の整備　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　10
　14　地域との連携等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11
　15　短期利用居宅介護費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
　16　訪問入浴介護等サービスの利用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12

Ⅳ　介護報酬に関する基準について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
　1　初期加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
　2　認知症加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
　3　若年性認知症利用者受入加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12
　4　認知症行動・心理症状緊急対応加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　13
　5　看護職員配置加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　13
　6　看取り連携体制加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14
　7　訪問体制強化加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14
　8　総合マネジメント体制強化加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　15

９　サービス提供体制強化加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　15
10　生活機能向上連携加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　16
11　口腔・栄養スクリーニング加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　17
12　介護職員処遇改善加算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18
13　サービス提供が過小である場合の減算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19
14　人員基準欠如による減算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　20

Ⅰ　人員基準について（基準抜粋）

1　管理者（平塚市規則第 59 号第 80 条、平塚市規則第 60 号第 44 条）

(1) 指定小規模多機能型居宅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くこと。ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないと認められるときには、他の職務に従事することができる。

ア　当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事する場合

イ　併設する施設等の職務に従事する場合

ウ　同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合

(2) 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、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、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又は訪問介護員等（介護福祉士又は介護保険法第８条第２項に規定する政令で定める者をいう。）として、３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、厚生労働大臣が定める研修（※）を修了していること。

（※）認知症対応型サービス事業管理者研修。なお、研修を受講するには、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していることが必要。（※ポイント３参照）

なお、平成１８年３月３１日までに「実践者研修」又は「基礎課程」を修了した者であって平成１８年３月３１日に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事業所（※）等の管理者に従事していた者は、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している者とみなす。

（※）指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者であった者については、認知症高齢者グループホーム管理者研修（平成１７年厚生労働省老健局長通知及び平成１７年厚生労働省老健局計画課長通知に基づき実施されたもの）を修了した者に限る。

【ポイント】

１他の場所にある事業所や施設の業務に従事することはできません。この場合には、人員基準違反になります。

２同じ法人内の他の事業所に勤務している場合でも、上記の要件を満たしていなければ兼務とはならず、それぞれの事業所で「非常勤専従」となりますので、ご注意ください。

３管理者研修未実施者を管理者に変更する場合・・・都道府県での研修の開催状況を踏まえ、市町村に管理者研修の受講申込みを行い、研修を修了することが確実に見込めれば管理者変更の届出を出すことが出来ます。

２　介護支援専門員（平塚市規則第 59 号第 79 条、平塚市規則第 60 号第 43 条）

(1) 事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置すること。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事する、又は当該事業所に併設する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設の職務に従事することができる。

(2) 介護支援専門員は、 厚生労働大臣が定める研修（**※ポイント３**）を修了していること。

【ポイント】

１　介護保険施行規則第６５条の４第二号に基づく市町村への届出については、要支援から要介護、要介護から要支援に変更となった際にも必要となりますので、ご注意ください。

２　月途中での利用開始については、居宅サービスの利用の有無を確認し、利用がある場合は、届出書のチェック欄を忘れずに

３　厚生労働省が定める研修・・・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修。なお、研修を受講するには、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了していることが必要。

３　介護従業者（平塚市規則第 59 号第 79 条、平塚市規則第 60 号第 43 条）

(1)　通いサービスの提供、夜間及び深夜以外の時間帯は常勤換算方法で利用者の数が３人又はその端数を増すごとに１以上、訪問サービスの提供に当たる従業者を１以上配置すること。夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜に行われる勤務に当たる者を１以上及び宿直勤務を行わせるために必要な数以上とする。

(2)　介護従事者のうち１以上の者は、常勤であること。

(3)　介護従業者のうち１以上の者は、看護師又は准看護師（常勤要件なし）であること。

【ポイント】

１　夜間及び深夜の時間帯は事業所ごとに利用者の生活サイクル等に応じて設定してください。

２　人員基準は全て常勤換算ではありますが、最低１名は換算ではなく常勤である必要があることから、<u>非常勤職員のみでの運営は基準違反</u>となります。
また、常勤職員の職種は問わないことになっています。

３　利用者数は、前年度の平均値です。（前年度の平均値については、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」２（５）「前年度の平均値」を参照してください。

【指導事例】

・管理者の兼務職種が多く、事業所の管理業務ができていなかった。
・介護従業者の員数が不足していて、３：１の基準が守られていなかった。

Ⅱ　設備基準について

１　登録定員及び利用定員（平塚市規則第 59 号第 82 条、平塚市規則第 60 号第 46 条）

・登録定員（※）を２９人以下とする。
・通いサービスの利用定員は登録定員の２分の１から１５人までとする。
・ただし、登録定員が２６人以上２９人以下の事業所については、居間及び食堂を合計した面積が「利用者の処遇に支障がないと認められる広さが確保される場合」には、次の表まで認められる。

※登録定員とは、利用契約を結んだ後に、初回の利用があった者が含まれます。
従って、契約のみで実際に利用実績が一度もない被保険者は含まれないこととなります。

登録定員	利用定員
２６人または２７人	１６人
２８人	１７人
２９人	１８人

※居間及び食堂を合計した面積が利用者の処遇に支障がないと認められる広さとは
１人当たり３㎡以上

・宿泊サービスの利用定員については、通いサービスの利用定員の３分の１から９人までとなる。

いずれの場合においても、『利用定員』とは、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において一日あたりの同時にサービス提供を受ける者の上限を指すものであり、一日あたりの延べ人数ではないことに留意すること。

Ⅲ　運営に関する基準について（基準抜粋）

１　内容及び手続の説明及び同意　（平塚市規則第59号第105条（第7条準用）、平塚市規則第60号第64条（第10条準用）

・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、運営規程の概要など、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ること。

【ポイント】

◎重要事項を記した文書に記載すべきと考えられる事項は、以下のとおりです。
ア　法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
イ　利用料
ウ　従業者の勤務体制
エ　事故発生時の対応
オ　苦情処理の体制（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載）
カ　利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項
　〇営業日・営業時間・サービス提供時間
　〇サービスの内容　　〇緊急時の対応　など
※重要事項説明書の内容と運営規程の内容に違いがないようにしてください。
※利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得た際には、以下の内容が明示されている必要があります。
　〇説明者氏名　　〇説明・同意・交付した日付
　〇説明・同意・交付を受けた人の氏名及び押印（又は署名）、続柄

重要事項説明書と契約書は目的の異なる別の書類です。サービス提供開始についての同意は重要事項説明書の交付のほかに、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、契約書等の書面によって契約内容を確認することが望ましいと考えます。

【指導事例】

・重要事項説明書を利用者や家族に説明、交付したことが書面上確認できなかった。
・重要事項説明書の記載内容が古いままであった。（従業者の勤務体制が現状と一致しない等、運営規程の内容と違いがあった。）

２　サービス提供の記録　（平塚市規則第59号第105条（第18条準用）、平塚市規則第60号第64条（第20条準用））

(1)　サービスを提供した際には、提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面またはサービス利用票に記載すること。
(2)　サービスを提供した際、利用者から申出があった場合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提供すること。

【ポイント】

・サービスの提供内容や当日の職員配置を記録してください。記録で確認ができない場合、介護報酬の返還や減算となる場合があります。

３　利用料の受領（平塚市規則第 59 号第 87 条、平塚市規則第 60 号第 51 条）

・　介護報酬のほか、食材料費、宿泊に要する費用、おむつ代、その他日常生活においても通常必要となるものに係る経費であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの費用の支払を利用者から受けることができる。

【ポイント】

◎利用者負担とするのが妥当でないもの

ア　協力医療機関への通院介助料（人件費）、タクシー代等の交通費、駐車場代

イ　共用で使用するトイレットペーパー等の消耗品

ウ　介護のために必要なプラスチックグローブ

エ　利用者の処遇上必要となった福祉用具の利用料金（個人的希望で利用する場合を除きますが、その際の経緯を記録するようにしてください。）

【指導事例】

・協力医療機関へ通院する際、利用者から交通費を徴収していた。

・領収書は発行していたが、介護保険一割、二割負担、又は三割負担と介護保険外費用の金額がまとめて記載されており、内訳が不明だった。

・利用者一割、二割、又は三割負担額の支払いを受けていなかった。

⇒利用者負担を免除することは、介護保険制度の根幹を揺るがす行為であり、指定の取消等を直ちに検討すべき重大な問題とされています。

４　居宅サービス計画の作成（平塚市規則第 59 号第 90 条、平塚市規則第 60 号第 66 条）

・管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。

・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、指定居宅介護支援等基準第１３条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行います。

【ポイント】

・小規模多機能型居宅介護以外のサービスを居宅サービス計画に位置づける場合、指定居宅介護支援等基準第１３条各号に従いサービス担当者会議やモニタリング等を行います。

５　小規模多機能型居宅介護計画の作成（平塚市規則第59号第93条、平塚市規則第60号第66条）

(1) 小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めること。

(2) 介護支援専門員は、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、他の従業者と協議し、援助の目標及び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小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、利用者の日々の様態、希望等を勘定し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行うこと。

(3) 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたり、利用者又はその家族に対し説明をし、同意を得て、作成後に利用者に交付すること。

(4) 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うこと。

【ポイント】

・援助の目標及び当該目標を達成するための具体的サービス内容を記載する。
・定期的に実施状況の把握を行い、必要に応じて援助目標の変更等を検討する。

【指導事例】

・小規模多機能型居宅介護計画を作成しないまま、サービスを提供していた。
・小規模多機能型居宅介護計画を利用者に説明していなかった。（説明したことが記録により確認できなかった。）
・小規模多機能型居宅介護計画の同意を得ていなかった。（同意を得たことが記録により確認できなかった。）
・小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付していなかった。（交付したことが記録により確認できなかった。）
・計画作成担当者が利用者の状況を把握しておらず、小規模多機能型居宅介護計画が長期間見直されていなかった。

※小規模多機能型居宅介護計画には、利用者等への説明、同意、交付が確認できるよう、下記のような文章を追加することをお勧めします。

小規模多機能型居宅介護計画書 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
上記計画について説明を受け、同意し、交付を受けました。 〇年〇月〇日　　利用者氏名　〇〇　〇〇 説　明　者　〇〇　〇〇

６　小規模多機能型居宅介護の取扱方針（平塚市規則第59号第89条、平塚市規則第60号第66条）

(1) 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ妥当適切に行う。

(2) 利用者の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持っ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して行うこと。

(3) 小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うこと。

(4) 小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行う事を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について理解しやすいように説明すること。

(5) 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やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならない。

(6) 身体的拘束を行う場合には、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やむを得ない理由を記録すること。

(7) 通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続いてはならない。

(8) 登録者が通いサービスの利用していない日においては、可能な限り訪問サービスの提供、電話連絡による見守りを行う等居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供すること。

【ポイント】

◎身体的拘束廃止に向けた５つの方針

①　トップが決意し、施設や病院が一丸となって取組む。

②　みんなで議論し、共通の意識をもつ。

③　身体拘束を必要としない状態の実現を目指す。

④　事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援体制を確保する。

⑤　身体拘束するケースは極めて限定的に考え、常に代替的な方法を考える。

※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やむを得ない場合は例外とされています。緊急やむを得ない場合とは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を全て満たしたときであり、また、これらの手続きは、極めて慎重に実施されなければなりません。身体拘束等を行う場合は、「その態様及び時間」「その際の利用者の心身の状況」「緊急やむを得ない理由」を記録しなければなりません。

【指導事例】

・胃ろうの処置等の医行為を介護従業者が行っていた。
　⇒医行為は、医師法や看護師法等によって、医師や看護師といった医療職のみが行うことが許される行為で、介護職員は行ってはならない行為です。
・管理者のみの判断で身体拘束を行い、状況の記録や利用者・家族への説明を行っていなかった。

7　非常災害対策　（平塚市規則第 59 号第 99 条、平塚市規則第 60 号第 58 条）

・　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連携体制を整備し、それらを定期的に従事者に周知しておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。
この訓練を実施する際には、地域住民の参加を得られるように努め、地域で訓練が実施される際には、参加に努めること。

【ポイント】

・具体的な計画とは、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画です。
・通報及び連絡体制とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるように従業員に周知徹底するとともに、運営推進会議を活用し、日ごろから消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等協力してもらえるような体制をいいます。

8　協力医療機関等　（平塚市規則第 59 号第 100 条、平塚市規則第 60 号第 59 条）

・主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておくこと。
・あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくこと。

【ポイント】

国は従来協力歯科医療機関との連携を努力規定としていましたが、平成２５年４月条例を制定したことに伴い、平塚市では義務規定としています。

９　掲示　（平塚市規則第59号第105条（第32条準用）、平塚市規則第60号第64条（第31条準用））

・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示すること。

【ポイント】

・掲示すべき内容は重要事項説明書に網羅されていますので、重要事項説明書を掲示用に加工して掲示している事業所が多く見られます。
・利用者又はその家族等にファイル等で自由に閲覧させる方法でも構いません。

10　秘密保持等　（平塚市規則第59号第105条（第33条準用）、平塚市規則第60号第64条（第32条準用））

(1) 従業者及び過去に従業者であったものは、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してはならない。
(2) サービス担当者会議等において、利用者の個人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かなければならない。

【ポイント】

・過去に従業者であったものが、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、必要な措置を講じなければなりません。具体的には、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を従業者の雇用時等に誓約させるなどの措置を講ずべきです。

・個人情報保護法の遵守について
介護保険事業者の個人情報保護法に関するガイドラインが厚生労働省から出されています。詳細は下記に掲載されています。
（掲載場所）
「介護情報サービスかながわ」（https://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/）
＞事業者
＞ライブラリー（書式／通知）
＞５．国・県の通知
＞個人情報の適切な取扱いについて

11　事故発生時の対応　（平塚市規則第59号第105条（第38条準用）、平塚市規則第60号第64条（第36条準用））

(1) サービス提供により、事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、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ずること。
(2) 事故の状況、採った処置を記録すること。
(3) 利用者に対するサービス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。

【ポイント】

・事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、事業所で定め、従業員に周知してください。
・どのような事故が起きた場合に市町村に報告するかについて把握してください。
・事業所における損害賠償の方法（保険に加入している場合にはその内容）について把握してください。
・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。
具体的には次のようなことを想定しています。
ア　介護事故等について報告するための様式を整備する。
イ　介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い介護事故等について報告すること。
ウ　事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
エ　事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等をとりまとめ、防止策を検討すること。
オ　報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。

※平塚市に提出する事故報告書は、下記に掲載されています。
（掲載場所）
「平塚市介護保険課ホームページ」
（http://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/nenkin/kaigo.html）
＞介護保険事業者向け情報
＞介護保険事業者における事故発生時の報告
＞事故報告様式

12　会計の区分　（平塚市規則第59号第105条（第39条準用）、平塚市規則第60号第64条（第37条準用））

・　小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分すること。
※具体的な会計処理等の方法について
⇒「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年3月28日老振発第18号）」参照

13　記録の整備　（平塚市規則第59号第104条、平塚市規則第60号第63条）

(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備すること。
(2) 次に掲げるアからクの利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、『その完結の日※ポイント１参照』から５年間保存すること。
ア　居宅サービス計画
イ　小規模多機能型居宅介護計画
ウ　提供した具体的なサービス内容等の記録
エ　身体拘束等に係る記録
オ　市町村への通知に係る記録

カ　苦情の内容等の記録
キ　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
ク　運営推進会議に関する記録

【ポイント】

１『その完結の日』とは、個々の利用者について契約の終了により一連のサービス提供が終了した日である。
２提供した個々のサービスの内容等を記録として、次の書類を整備してください。
○　重要事項説明書
○　契約書
○　アセスメントの記録
○　業務日誌（サービス提供日、利用者名、サービス提供者名、サービス提供の状況等）
○　個人記録（サービス提供日、個人の様子、目標等の達成状況等）
○　請求書・領収書の控え
※介護給付費請求書等の請求に関する書類は、その完結の日から５年間保管してください。（平成 13 年 9 月 19 日厚生省事務連絡）

14　地域との連携等（平塚市規則第 59 号第 105 条（第 56 条の 17 準用））

(1) 事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員（注）又は事業所が所在する区域を管轄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（運営推進会議）を設置し、おおむね２月に１回以上開催すること。（注：平塚市では市職員は参加しません）
(2) 運営推進会議に対し、事業所で行った自己評価の結果と活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、意見、必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。
(3) 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。
(4) 小規模多機能型居宅介護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ること。
(5) 事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

※外部評価機関において行うサービスの評価を受けなければならないとする規定は廃止

【指導事例】

・運営推進会議を設置していなかった。（おおむね２月に１回以上開催していなかった。）
⇒指導対象となるとともに、原則事業所指定の更新は行いません。

15　短期利用居宅介護

・宿泊室を利用するサービスについては、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。

16　訪問入浴介護等サービスの利用について

・指定小規模多機能型居宅介護事業所は、サービスを事業所の従事者に行わせなければならないと定められているが、指定小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスを利用することはできる。

Ⅳ　介護報酬に関する基準について（基準抜粋）

１　初期加算（市町村への届出：不要）

◎主な算定要件

・指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日につき所定単位数を加算する。30 日を超える病院または診療所への入院後に指定小規模多機能型居宅介護の利用を再び開始した場合も、同様となる。

２　認知症加算（市町村への届出：不要）

◎主な算定要件（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号（以下、利用者等告示）第三十八）

(1) 認知症加算（Ⅰ）

・　日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者。

(2)認知症加算（Ⅱ）

・　要介護状態区分が要介護２である利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの。

「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指します。

「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指します。

（老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号　第２の５(5)参照）

【指導事例】（報酬返還事例）

・日常生活自立度Ⅱで認知症加算（Ⅰ）を算定していた。

３　若年性認知症利用者受入加算（市町村への届出：要）

◎主な算定要件（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号（以下、大臣基準告示）第十八）

・受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。

・個別の担当者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

・認知症加算を算定している場合は算定できません。

４　認知症行動・心理症状緊急対応加算（市町村への届出：不要）

◎主な算定要件

医師が『認知症の行動・心理症状※ポイント１』を認め、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、短期利用居宅介護サービスを行った場合は、利用を開始した日から起算して７日を限度（※ポイント４）として、1 日につき所定単位数を加算する。

【ポイント】

１　『認知症の行動・心理症状』とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指す。

２　利用者に『認知症の行動・心理症状』が認められ、緊急に短期利用が必要であると認められた場合であり、介護支援専門員、受入事業所の職員と連携して、利用者または家族同意の上で、医師が判断した当該日、又は翌日に利用を開始した場合に限り算定出来るものとする。

３　判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録すること。

４　７日を限度として算定することとあるが、利用開始後８日目以降の短期利用の継続を妨げるものではない。

５　看護職員配置加算（市町村への届出：要）

◎主な算定要件

(1) 看護職員配置加算（Ⅰ）

・　専ら当該指定小規模多機能型事業所の職務に従事する常勤の看護師を１名以上配置していること。

(2) 看護職員配置加算（Ⅱ）

・　専ら当該指定小規模多機能型事業所の職務に従事する常勤の准看護師を１名以上配置していること。

(3) 看護職員配置加算（Ⅲ）

・　看護職員（正看・准看いずれも可）を常勤換算方法で１名以上配置していること。

※いずれも定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

６　看取り連携体制加算（市町村への届出：要）

◎主な算定要件

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に看取り期におけるサービス提供を行った場合に、死亡日及び死亡日以前３０日以下について、所定単位数を加算することができます。

ただし、看護職員配置加算（Ⅰ）を算定していない場合は、算定しない。

【施設基準】（平成２７年厚生労働省告示第９６号（以下、施設基準告示）第３０）

・看護師により２４時間連絡できる体制を確保していること。

・看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又は家族に、説明・同意を得ていること。

【基準適合利用者】（利用者告示第３９）

・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者

・看取り期における対応方針に基づき、介護職員，看護職員等から介護記録等登録者に関する記録を活用し行われるサービスについて説明・同意の上でサービスを受けている者

【留意事項】

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行うこと。

７　訪問体制強化加算（市町村への届出：要）　※区分支給限度基準額算定対象外

◎主な算定要件

・訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を２名以上配置していること

（※この常勤職員は常勤換算ではありません。）

・１月当たりの延べ訪問回数が２００回以上（※）であること。

※小規模多機能型居宅介護事業所が養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅を併設している場合は、登録者の総数のうち同一建物以外に居住している者の割合が 50/100 以上、かつその者に対する訪問回数が１月当たり２００回以上であるという条件があります。

※新型コロナウィルス感染症に係る特例（第１３報問５より）

すでに訪問体制強化加算を算定している事業所においては、コロナウィルス感染症の影響で利用者の利用控え等からやむを得ず延べ訪問回数が月 200 回を割り込んでしまった場合でも引き続き算定が可能。

８　総合マネジメント体制強化加算（市町村への届出：要）※区分支給限度基準額算定対象外

◎主な算定要件

・利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること

・利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること

９　サービス提供体制強化加算（市町村への届出：要）　※区分支給限度基準額算定対象外

（１）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）※新設

◎主な算定要件

①当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。

②利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的※に開催していること。

③定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

④次のいずれかに該当すること

(a)　介護従業者(看護師または准看護師は除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること。

(b)　介護従業者（看護師または准看護師は除く)の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。

※「定期的」とは、概ね１月に１回以上されている必要があります。

（２）　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）※旧加算Ⅰイ相当

◎主な算定要件

①サービス提供体制強化加算（Ⅰ）の①から③まで適合すること

②介護従業者(看護師または准看護師は除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

（３）　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

◎主な算定要件

①サービス提供体制強化加算（Ⅰ）の①から③まで適合するものであること。

②次のいずれかに適合すること

(a) 介護従業者(看護師または准看護師は除く)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上であること。

(b)当該事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 60 以上である

こと。

(c) 当該事業所の従業者の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。

※毎年３月中に割合の精査を行い、加算区分に変更がある場合には、必ず 3/15 までに届出を行う必要があります。

【ポイント】

職員の割合の算出方法

- **常勤換算方法により算出した前年度（３月を除く。）の平均を用います。平均の割合が所定の割合以上の場合当該年度の算定が可能です。**
- **新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、加算届出日の属する月の前３月について、常勤換算方法により算出した平均を用います。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、４月目以降届出が可能となります。**
- **勤続年数３年以上の者として算出に含められるかどうかについては、割合を算出する月の前月末日時点で判断します。**

10　生活機能向上連携加算（市町村への届出：不要）

◎加算（Ⅰ）の要件

・訪問リハビリテーションもしくは通所リハビリテーションの事業所またはリハリビテーションを実施している医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または医師から助言を受けたうえで計画作成責任者が生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成すること。

・上記計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に加算をするものであること。

◎加算（Ⅱ）の要件

・訪問リハビリテーションもしくは通所リハビリテーションの事業所またはリハリビテーションを実施している医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または医師が利用者宅を訪問する際に計画作成責任者（ケアマネ）が同行する等により身体状況等の評価を共同して行うこと。

・生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月以降３月の間、１月につき加算するものであること。

※本加算はⅠとⅡの併算定はできません。

11　口腔・栄養スクリーニング加算（市町村への届出：不要）

◎主な算定要件

・【前提条件】指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態及び、利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態及び、利用者の栄養状態に関する情報について当該利用者を担当する介護支援専門員に提供すること。

・【前提条件】口腔･栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

・対象となる利用者が他の事業所（地域密着型かどうかは問わない）において、すでに口腔・栄養スクリーニング加算を算定していないこと。

≪対象者について≫

口腔・栄養スクリーニングを行うにあたり、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し提供すること。

口腔スクリーニング

・硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べるもの

・入れ歯を使っているもの

・むせやすい者

栄養スクリーニング

・ＢＭＩが１８．５未満である者

・１～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者、又は『地域支援事業の実施について』（平成１８年６月９日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの No.11 の項目が『１』に該当する者

・血清アルブミン値が 3.5ｇ/dl 以下である者

・食事摂取量が不良（75%以下）である者

【ポイント】

・口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、当該利用者に係るサービス担当者会議において決定することとなります。例えば、複数の通所系事業所（地域密着型かどうかは問わない）を利用している利用者に対する加算算定の調整はサービス担当者会議以外ではあり得ないということとご理解ください。

・また、サービス担当者会議において当該加算を行うことと決定した事業所については、原則として口腔・栄養スクリーニングを継続的に実施すること。

（老計発第 0331005 号、老振発第 0331005 号、老老初第 0331018 号　第２の３の２）

・６月ごとに算定する加算のため、対象者は同一事業所を最低６月連続利用している者に限られます。

12　介護職員処遇改善加算（市町村への届出：要）　※区分支給限度基準額算定対象外

１　令和４年度の主な改正点

●介護職員等ベースアップ等支援加算の創設

令和４年 10 月の介護報酬改定において、介護職員の収入を３％程度（月額 9,000 円相当）引き上げるための措置を講じるため、介護職員等ベースアップ等支援加算を創設しました。

※ほか詳細については、令和５年３月１日老発 0301 第２号（介護保険最新情報 vol.1133）を参照ください。

≪サービス別加算率≫

サービス	介護職員処遇改善加算			介護職員等特定処遇改善加算		介護職員等ベースアップ等支援加算
	（Ⅰ）	（Ⅱ）	（Ⅲ）	（Ⅰ）	（Ⅱ）	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
（介護予防）認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%

（注）介護職員処遇改善加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

２　届出について

介護職員処遇改善加算を算定しようとする場合は、他の加算と異なり、年度ごとに事前の届出が必要です。届出の提出時期等詳細につきましては、登録しているメールアドレスへ連絡致します。

３　実績報告について

当該加算を算定している地域密着型サービス事業者は、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、市に加算の総額、賃金改善の実施期間、方法、総額等を記載した介護職員処遇改善実績報告書を提出する必要があります。報告書の提出時期等詳細につきましては、登録しているメールアドレスへ連絡致します。

≪提出先≫

サービス種別ごとに提出が必要です。

サービス種別	提出先
地域密着型サービス	平塚市介護保険課
総合事業	平塚市地域包括ケア推進課

※地域密着型サービスで平塚市以外の保険者の利用者を受け入れている場合は該当の保険者にも提出して下さい。

その他、各種加算届出方法等は平塚市介護保険課のホームページにて確認してください。

「平塚市介護保険課ホームページ」

(http://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/nenkin/kaigo.html)

＞介護保険事業者向け情報

＞地域密着型サービス事業者向け情報

13　サービス提供が過小である場合の減算

(1)　事業所の登録者 1 人当たりの平均サービス提供回数が一週間に 4 回未満の事業所利用者全員に適用する。「登録者 1 人当たりの平均回数」は、暦月ごとに以下の①から③までの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7 を乗ずることによって算定する。

①通いサービス

1 人の登録者が 1 日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とする。

②訪問サービス

１回の訪問を１回のサービス提供として算定すること。なお指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

③宿泊サービス

宿泊サービスについては、１泊を１回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを１回とし、計２回として算定すること。

(2)　登録者が月の途中に利用を開始または終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前または利用終了日の翌日以降の日数については、(1)の日数の算定の際に控除するものとすること。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く）についても同様の取扱いとする。

※新型コロナウィルス感染症に係る特例（第３報問１１）

前述の減算ケースに係わらず、次の場合については特例的に減算を適用しない。

・職員が発熱等により出勤を控えたことにより、サービス提供体制が整わず、結果としてサービス提供が過少となってしまった場合。

・神奈川県等の休業要請により通いサービス、宿泊サービスを休止した結果サービス提供が過少となってしまった場合。（自主休業の場合も同様）

ただし、いずれのケースにおいても、個別のサービス計画の内容を踏まえた上で出来る限り訪問サービスを提供している場合が対象。

14　人員基準欠如による減算

(1) 介護支援専門員の人員基準欠如

下記の人員基準欠如に該当する場合は、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について介護報酬が 70%に減算される。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たす場合を除く。）

ア　介護支援専門員を配置していない場合

イ　介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合

(2) 介護従業員の人員基準欠如

・ 人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について介護報酬が 70%に減算される。

・ 人員基準上必要とされる員数から１割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について介護報酬が 70%に減算される。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たす場合を除く。）

【指導事例】（減算事例）

・介護支援専門員の資格のある計画作成担当者を事業所に配置していなかった。

・介護従業者の員数が不足していて、３：１の基準が守られていなかった割合が１割を超えてしまった。

上記の要件に当てはまらなければ減算となりませんが、１日でも人員が足りなければ基準違反です。「減算にならなければよい」といった考え方で事業所の運営をしないようにしてください。