

小規模多機能型居宅介護の 手引き

令和元年 10月

隠岐広域連合 介護保険課

〔平成30年度基準条例・報酬改定反映版〕

[注意事項]

- 掲載した「Q & A」は一部ですので、この手引きに記載されていないものは、厚生労働省のホームページ（介護サービス関係Q & A）でご確認ください。
- 介護保険は、制度に関する通知等が多く出ますので、最新情報を確認してください。

A	指定基準編	1
B	算定基準編	69

A 指定基準編

基準の性格	2
1. 基本方針	3
2. 人員基準	5
3. 設備基準	21
4. 運営基準	26
[1]内容及び手続の説明と同意	27
[2]提供拒否の禁止	28
[3]サービス提供困難時の対応	28
[4]受給資格等の確認	29
[5]要介護認定申請に係る援助	30
[6]心身の状況等の把握	31
[7]居宅サービス事業者等との連携	32
[8]身分を証する書類の携行	32
[9]サービスの提供の記録	33
[10]利用料等の受領	34
[11]保険給付の請求のための証明書の交付	36
[12]指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	36
[13]指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	37
[14]居宅サービス計画の作成	40
[15]法定代理受領サービスに係る報告	43
[16]利用者に対する居宅サービス計画等の交付	43
[17]小規模多機能型居宅介護計画の作成	44
[18]介護等	46
[19]社会生活上の便宜の提供等	47
[20]利用者に関する隠岐広域連合への通知	48
[21]緊急時等の対応	48
[22]管理者の責務	49
[23]運営規程	50
[24]勤務体制の確保等	52
[25]定員の遵守	53
[26]非常災害対策	54
[27]協力医療機関等	55
[28]衛生管理等	56
[29]掲示	56
[30]秘密保持等	57
[31]広告	58
[32]指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	58
[33]苦情処理	59
[34]調査への協力等	61
[35]地域との連携等	62
[36]居宅機能を担う併設施設等への入居	65
[37]事故発生時の対応	66
[38]会計の区分	67
[39]記録の整備	68

基準の性格

- 1 基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。
 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
 - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき
- 3 特に、指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

1. 基本方針

◎小規模多機能型居宅介護は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、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その居宅において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あること。

◎介護予防小規模多機能型居宅介護は、その利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものであること。

小規模多機能型居宅介護の定義

【介護保険法（抄）】

第8条

19 この法律において「小規模多機能型居宅介護」とは、居宅要介護者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅において、又は厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。

第8条の2

14 この法律において「介護予防小規模多機能型居宅介護」とは、居宅要支援者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅において、又は厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、その介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。

基準条例	解釈通知
<p>(小規模多機能型居宅介護の基本方針)</p> <p>第8条 指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、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その居宅において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。</p>	<p>第3 地域密着型サービス</p> <p>四 小規模多機能型居宅介護</p> <p>1 基本方針（基準第8条）</p> <p>(1) 指定小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものである。</p> <p>(2) 指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が自主事業で宿泊サービスも行うようなサービス形態については、小規模多機能型居宅介護の創設に伴い、行うことができなくなることはないものであり、こうしたサービス形態は引き続き可能であることに留意すること。</p> <p>(3) 既存の指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事</p>

	<p>業所を利用していた他市町村の被保険者が小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第九項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。</p> <p>なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。</p> <p>(4) 障害者を受け入れる共生型の指定小規模多機能型居宅介護事業所は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく基準該当サービス及び構造改革特区として認めており、受け入れの形態に応じて各制度の規定に従うことが必要となる。</p>
<p>(介護予防小規模多機能型居宅介護の基本方針)</p> <p>第5条 指定地域密着型介護予防サービスに該当する介護予防小規模多機能型居宅介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。</p>	

基準省令：「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）

基準条例：「隠岐広域連合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条例」（平成25年2月8日隠岐広域連合条例第2号）

「隠岐広域連合指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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を定める条例」（平成25年2月8日隠岐広域連合条例第3号）

基準規則：「隠岐広域連合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を定める規則」（平成25年3月28日隠岐広域連合規則第4号）

「隠岐広域連合指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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を定める規則」（平成25年3月28日規則第5号）

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」（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）

2. 人員基準

<本体事業所>

必要な職種	資格要件	配置要件
代表者	<ul style="list-style-type: none"> 指定小規模多機能型居宅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、介護医療院、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又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 	
管理者	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホーム、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、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又は訪問介護員等者として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、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤専従であること。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合は兼務が可能 <ul style="list-style-type: none"> ア 当該事業所の他の職務に従事する場合 イ 事業所に併設する以下の施設等の職務に従事する場合 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症対応型共同生活介護事業所 ②地域密着型特定施設 ③地域密着型介護老人福祉施設 ④介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）又は介護医療院 ウ 同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合
計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員 別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの 	<ul style="list-style-type: none"> 専従であること。（非常勤可）ただし、以下の場合であって、利用者の処遇に支障がない場合は、兼務が可能 <ul style="list-style-type: none"> ア 当該事業所の他の職務に従事する場合 イ 事業所に併設する以下の施設等の職務に従事する場合 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症対応型共同生活介護事業所 ②地域密着型特定施設 ③地域密着型介護老人福祉施設 ④介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）又は介護医療院

<p>看護職員</p>	<p>・看護師又は准看護師</p>	<p>・介護従業者のうち1以上（非常勤可）であり、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の看護職員の業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、以下の施設等の職務に従事することができる。</p> <p>①認知症対応型共同生活介護事業所 ②地域密着型特定施設 ③地域密着型介護老人福祉施設 ④介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）又は介護医療院 ⑤居宅サービスの事業を行う事業所 ⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ⑦地域密着型通所介護事業所 ⑧認知症対応型通所介護事業所 ⑨介護老人福祉施設又は介護老人保健施設</p>
<p>介護従業者</p>	<p>・原則、介護等に対する知識、経験を有するもの</p>	<p>・介護従業者のうち1以上は常勤であること。</p> <p>・介護従業者は以下の施設等の職務に従事することができる（各施設の人員に関する基準を満たす従業者に限る）</p> <p>①認知症対応型共同生活介護事業所 ②地域密着型特定施設 ③地域密着型介護老人福祉施設 ④介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る）又は介護医療院</p> <p>【夜間及び深夜の時間帯以外】</p> <p>・常勤換算方法で、通いサービスの利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上</p> <p>・訪問サービスの提供にあたる介護従業者：常勤換算方法で1以上</p> <p>【夜間及び深夜の時間帯】</p> <p>・夜勤職員：1以上 ・宿直職員：1以上</p> <p>※ただし、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜勤及び宿直勤務を行う介護従業者を置かないことができる。</p>

＜サテライト事業所＞

必要な職種	基準
管理者	・本体事業所の管理者と兼務可能（ただし、本体事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、当該事業所の管理者が保健師又は看護師であるときは、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している必要がある）
計画作成担当者	・介護支援専門員に代えて、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者を配置することができる。
看護職員	・本体事業所の看護師又は准看護師が適切にサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、置かないことができる。
介護従業者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護従業者のうち1以上は常勤であること。 【夜間及び深夜の時間帯以外】 ・常勤換算方法で、通いサービスの利用者の数が3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あたる介護従業者：1以上 【夜間及び深夜の時間帯】 ・夜勤職員：1以上 ・宿直職員：1以上 ※宿直職員については、本体事業所の宿直職員が当該サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、置かないことができる。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護事業者が指定日時点において、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有すること ・事業開始以降1年以上の本体事業所としての実績を有すること ・本体事業所の登録者数が、当該本体事業所において定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること ・本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること ・1の本体事業所に係るサテライト事業所の数は2カ所までとすること ・本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいこと

厚生労働大臣が定める研修

『代表者』

1. 研修

「認知症対応型サービス事業開設者研修」

2. みなし措置

次の研修を修了している者は、既に必要な研修を修了しているものとみなす。

ア 実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修

イ 基礎課程又は専門研修

ウ 認知症介護指導者研修

エ 認知症高齢者グループホーム開設予定者研修

『管理者』

1. 研修

「認知症対応型サービス事業管理者研修」

2. みなし措置

次のア及びイの研修を修了している者は、既に必要な研修を修了しているものとみなす。

ア 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、現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介護事業所等の管理者の職務に従事している者。

イ 認知症高齢者グループホーム管理者研修

『計画作成担当者』

1. 研修

「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」

人員基準関係の用語

「常勤」

- ・当該事業所における勤務時間が、就業規則等で定められている常勤の従事者が勤務すべき時間数に達していることをいう。
- ・同一の事業者によって併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えない場合は、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たす。

※常勤の従業者の勤務時間数（32時間未満の場合は32時間を基本）

就業規則がある場合→就業規則に定められている常勤の従業者の勤務時間数

就業規則がない場合→常勤の従業者の雇用契約書等に記載された勤務時間数

※育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことができる

※常勤・非常勤の区別は、勤務時間数によるものであって、正社員・パートかどうかで区別するものではない

「専ら従事する（専従）」

- ・原則として、当該従業者の当該事業所における勤務時間を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないことをいい、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

「常勤換算方法」

- ・当該事業所の従業者の員数を、常勤の従業者の員数に換算する方法である。

$$\text{常勤換算数} = \frac{\text{当該事業所の従業者の1週間の勤務延時間数}}{\text{当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数}}$$

(小数点第2位以下を切捨て)

- ・勤務延時間数には、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間のみを算入すること

「前年度の平均値」

- ・当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度）の平均を用いること。

$$\text{前年度の平均値} = \frac{\text{※前年度の全利用者の延数}}{\text{前年度の日数}}$$

(小数点第2位以下を切上げ)

- ・新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において一年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、ベッド数（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員）の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。
- ・減床の場合は、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。

※小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの

基準条例	解釈通知
<p style="text-align: center;">第5章 小規模多機能型居宅介護</p> <p style="text-align: center;">第1節 人員に関する基準</p> <p>(従業者の員数等)</p> <p>第77条 条例第8条に規定する援助を行うため指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護（以下「指定小規模多機能型居宅介護」という。）の事業を行う者（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「小規模多機能型居宅介護従業者」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小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定小規模多機能型居宅介護を利用するために指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。）を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者をその利用者（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準規則第41条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護（隠岐広域連合指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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を定める条例（平成25年隠岐広域連合条例第3号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。）第5条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）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小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス（小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う小規模多機能型居宅介護（第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定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小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業</p>	<p>2 人員に関する基準</p> <p>(1) 従業者の員数等（基準第77条）</p> <p>① サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の実施要件基準第77条第7項の規定によるサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。</p> <p>イ サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。</p> <p>ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であつて、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この号において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。</p> <p> a 事業開始以降1年以上の本体事業所としての実績を有すること</p> <p> b 当該本体事業所の登録者数が、当該本体事業所において定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること</p> <p>ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。</p> <p> a 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること</p> <p> b 1の本体事業所に係るサテライト事業所の数は2箇所までとすること</p> <p>ニ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えないものである</p> <p>ホ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、</p>

所にあつては当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所並びに当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所及び第171条第8項に規定するサテライト型指定看護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小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を1以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、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5項において同じ。)に当たる者を1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。

- 2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 3 第1項の小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。
- 4 第1項の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。
- 5 宿泊サービス(登録者を指定小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。
- 6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。

当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれ	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	介護職員
----------------------------------	--	------

指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たつての措置を講ずること。

- ② 小規模多機能型居宅介護従業者
 - イ 小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の小規模多機能型居宅介護従業者にあつても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又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。以下同じ。)を行わせるために必要な小規模多機能型居宅介護従業者を確保するものとする。

例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人=述べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で1名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名+宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間(延べ40時間)、日中の訪問サービスに要する時間(8時間)、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知)に準じて適切に行うこと。

なお、基準第77条第1項は小規模多機能型居宅介護従事者の必要数の算出基準を示したものであるため、日中であれば通いサービスを行うために3:1以上、訪問サービスを行うために1以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日

<p>かが併設されている場合</p>	<p>設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）又は介護医療院</p>		<p>中勤務している小規模多機能型居宅介護従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。</p>
<p>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のある場合</p>	<p>前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設</p>	<p>看護師又は准看護師</p>	<p>ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることができるような職員配置に努めるものとする。</p> <p>ニ サテライト事業所においては、訪問サービスを行う小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で1以上ではなく、1名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できるものであること。また、訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者、指定小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。</p>
<p>7 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者により設置される当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。</p> <p>8 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者又は看護小規模多機能型居宅介護従業者（第181条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。）により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p> <p>9 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者</p>			<p>ホ 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こととされているが、看護師又は准看護師は、常勤を要件としておらず、毎日配置していなければいけないということではないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の看護師又は准看護師が適切にサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、小規模多機能型居宅介護従業者のうち、看護師又は准看護師を置かないことができる。</p> <p>ヘ 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿直及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができる</p>

の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。

- 10 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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置かなければならない。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、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第6項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。
- 11 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。
- 12 第10項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者（第91条において「研修修了者」という。）を置くことができる。
- 13 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護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ついては、指定地域密着型介護予防サービス基準規則第41条第1項から第12項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

など、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、宿直職員を配置しないこともできるものであること。

ト サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の小規模多機能型居宅介護従業者による訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていないことに留意すること。

チ 基準第77条第6項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同項の表の中欄に掲げる事業所双方に、それぞれの人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるものであること。従業者のうち介護職員については、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである〔中略〕。また、看護職員については、同項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等が、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の看護職員の業務に支障がないと認められる範囲内にある場合に、当該他の施設等の職務に従事することができることとしたものである。

③ 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するもので

(管理者)

第78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、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、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し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第6項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務、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（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、指定夜間対応型訪問介護事業者、指定訪問介護事業者又は指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）若しくは法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（同項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業を除く。）に従事することができるものとする。

2 前項本文及び第182条第1項の規定にかかわらず、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。

3 前2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（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、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、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（第183条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。）等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。次条、第105条第2項、第106条及び第183条において同じ。）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、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。

ある。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならない、**別紙1**のような標準様式とすること。

ホ サテライト事業所においては、介護支援専門員を配置せず、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者（以下「研修修了者」という。）を配置することができることとされているが、研修修了者はサテライト事業所の登録者に係る小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、ハの①の居宅サービス計画の作成及び②の市町村への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならないこと

(2) 管理者（基準第78条）

① 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第77条第6項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 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（当該事業所が、指定夜間対応型訪問介護、指定訪問介護又は指定訪問看護の事業を一体的に運営している場合の当該事業に係る職務を含む。）

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、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職員又は訪問介護員等として、三年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

③ サテライト事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることができることとされているが、当該本体事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、当該事業所の管理者が保健師又は看護師であるときは、当該保健師又は看護師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必要があること。

<p>(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)</p> <p>第79条 指定小規模多機能型居宅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、介護医療院、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又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でなければならない。</p>	<p>(3) 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者 (基準第79条)</p> <p>① 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。</p> <p>② 指定小規模多機能型居宅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職員又は訪問介護員等として認知症高齢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経営に携わった経験を有する者であることが必要である。さらに、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。ただし、代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了することで差し支えない。</p> <p>③ 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職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又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とは、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職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。また、これらのサービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定</p>
---	--

	<p>しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられるものである。〔以下略〕</p> <p>④ サテライト事業所の代表者は本体事業所の代表者であることが望ましいが、当該本体事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、当該本体事業所の代表者が保健師又は看護師であり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していないときは、当該代表者と別の当該研修の修了者をサテライト事業所の代表者とする必要があること。</p>
<p>介護予防基準第41条、第42条、第43条＝同旨</p>	

<p>〔全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q & A〕</p>	
<p>【問62】 通所介護事業所のように機能訓練指導員は配置しなくてもよいのか。 (答) 機能訓練指導員は配置する必要はない。</p>	
<p>〔指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ & A / 平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 4)〕</p>	
<p>【問18】 認知症対応型サービス事業管理者研修の受講要件として認知症介護実践者研修があるが、同時受講が可能であるか。(H17年度は実践者研修と管理者研修の同時開催であったが、実践者研修の修了が条件となると研修は別途開催と考えるのがいかがか。) (答) 実践者研修と管理者研修は、その対象者、受講要件並びに目的が異なることから、双方の研修を同時に開催することは想定していないため、同時受講することはできない。</p>	
<p>〔指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ & A / 平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 4)〕</p>	
<p>【問19】 現に管理者として従事していない認知症介護実務者研修修了者が、管理者として従事することになる場合は新たに認知症対応型サービス事業管理者研修を受講する必要があるのか。 (答) 受講が必要である。ただし、平成17年度中に、都道府県が実施した「認知症高齢者グループホーム管理者研修」を受講している者については、認知症対応型サービス事業管理者研修を受講した者と見なして差し支えない。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & A〕</p>	
<p>【問36】 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員を非常勤として配置している場合、非常勤として勤務している時間帯以外の時間帯に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員やグループホームの計画作成担当者として勤務することは可能か。 (答) 1 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うことになっている業務を適切に行うことができると認められるのであれば、非常勤で勤務する以外の時間帯において、居宅介護支援事業所の介護支援専門員やグループホームの計画作成担当者として勤務することは差し支えない。 2 なお、小規模多機能型居宅介護事業所と併設するグループホームにおいては、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができる。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & A〕</p>	
<p>【問161】 居宅サービス事業所(居宅介護支援事業所、通所介護事業所等)と併設する場合、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該居宅サービス事業所の管理者と兼務することは可能か。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者についてはどうか。 (答) 小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該事業所の従業者のほか、職員の行き来を認めている4施設等(地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所であるものに限る。))及び同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(夜間対応型訪問介護、訪問介護又は訪問看護の事業を一体的に運営している場合は当該事業所)の従業者についてのみ兼務可能である。</p>	

〔平成30年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.6)〕

【問3】通所介護等において、看護職員による健康管理や必要に応じて行う利用者の観察等の業務の実施が困難な状況であった場合、医師又は歯科医師が当該業務を代替して行うことは可能か。
(答) 通所介護、地域密着型通所介護の看護職員(看護師・准看護師)の配置基準については、平成27年度介護報酬改定において、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、他の医療機関等の看護職員とサービス提供時間を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には看護職員が確保されている取り扱いとしたところである。

しかしながら、やむを得ず看護職員の確保が困難となった場合には、速やかに人員確保をするべきであるものの、看護職員が確保されるまでの間、看護職員が行うバイタルチェックなどの健康管理や必要に応じて行う利用者の観察等の業務について、医師又は歯科医師が代替して行うことは可能であると解することとして差し支えない。小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の看護職員の配置基準についても同様とする。

また、この場合、これらのサービスにおいて看護職員又は介護職員等の配置を要件とする加算のうち、通所介護、地域密着型通所介護の認知症加算及び口腔機能向上加算並びに小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算については、看護職員又は介護職員等の業務を医師又は歯科医師が代替して行うことが可能であると解することとして差し支えないが、各々の加算要件を変更するものではないことから、勤務形態等その他要件はすべて満たす必要があるので留意されたい。

※ 平成30年8月6日以降、本取扱いを適用するものとする。

(別紙1)

居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書

区 分
新規・変更

被保険者氏名		被保険者番号	
カガナ		
-----		
		生年月日	性 別
		明・大・昭	
		年 月 日	男・女
居宅サービス計画作成を依頼(変更)する事業者			
事業者の事業所名		事業所の所在地 〒	
		電話番号 ()	
事業所を変更する場合の事由等		※事業所を変更する場合のみ記入してください。	
変更年月日 (平成 年 月 日付)			
小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無		※小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス(居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護を除く。)及び地域密着型サービス(夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護(短期利用型)に限る。)の利用の有無を記入してください。	
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用あり (利用したサービス:) <input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用なし			
○○市(町村)長様 上記の小規模多機能型居宅介護事業者に居宅サービス計画作成を依頼することを届出します。 平成 年 月 日 住 所 電話番号 () 被保険者 氏 名			
保険者確認欄		<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業者事業所番号	
		

(注意) 1 この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、居宅サービス計画作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに○○市(町村)へ提出してください。
 2 居宅サービス計画作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず○○市(町村)に届け出してください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

基準省令	解釈通知
<p>(定義)</p> <p>第2条 この省令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。</p> <p>1～6 略</p> <p>7 常勤換算方法 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p>	<p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。</p> <p>(2) 「勤務延時間数」</p> <p>勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</p> <p>また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達し</p>

ていれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

(5) 「前年度の平均値」

① 基準第63条第2項（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第90条第2項（指定認知症対応型共同生活介護に係る介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第10条第2項（指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第131条第2項（指定地域密着型介護老人福祉施設における介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の入所者の数の算定方法）及び第171条第2項（指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において一年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から六月未満の間は、便宜上、ベッド数（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護に係る看護小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員）の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が三月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、これらにより難しい合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

[以下略]

【運営基準等に係るQ & A】

【問】常勤換算方法により算定される従業者が出張したり、また、休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。

(答)「常勤換算方法」とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」(居宅サービス運営基準第2条第8号等)であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間(又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。))として明確に位置付けられている時間の合計数」である(居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-2)等)。以上から、非常勤の従業者の休暇や出張(以下「休暇等」という。)の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

なお、常勤の従業者(事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。)の休暇等の期間については、その期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うものとする。

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問1】各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

(答) そのような取扱いで差し支えない。

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問2】育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。

(答) 常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。

【平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問3】各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

(答) 労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

3. 設備基準

項目	要件								
登録定員及び利用定員	<ul style="list-style-type: none"> ・①登録定員 29人以下（サテライト事業所は18人以下） ・②利用定員 <ul style="list-style-type: none"> ア 通いサービス <ul style="list-style-type: none"> 利用定員は登録定員の2分の1から15人の範囲内であること（サテライト事業所は12人以下） （登録定員が25人以上の場合は、下表のとおり） <table border="1" style="margin-left: 40px; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>登録定員</th> <th>利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table> イ 宿泊サービス <ul style="list-style-type: none"> 通いサービスの利用定員の3分の1から9人の範囲内であること（サテライト事業所は6人以下） 	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人
登録定員	利用定員								
26人又は27人	16人								
28人	17人								
29人	18人								
居間及び食堂	<ul style="list-style-type: none"> ・機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること（同一の室内とする場合であっても、それぞれの機能が独立していることが望ましい） ・通いサービスの利用定員を15人以上に定める事業所は、居間及び食堂の合計した面積が1人当たり3㎡以上を確保すること 								
宿泊室	<ul style="list-style-type: none"> ・〔個室〕 <ul style="list-style-type: none"> ア 宿泊室の定員は1人とする（ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とする事ができる） イ 床面積が7.43㎡以上であること ・〔個室以外〕 <ul style="list-style-type: none"> ウ 個室以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、概ね7.43㎡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、プライバシーが確保されていること エ プライバシーが確保された居間については、ウの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる 								
台所、浴室、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設備及び備品等	<ul style="list-style-type: none"> ・消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置すること ・指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要なもの 								
立地条件	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにすること 								

基準条例	解釈通知								
<p style="text-align: center;">第3節 設備に関する基準 (登録定員及び利用定員)</p> <p>第80条 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護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、登録者の数及び指定地域密着型介護予防サービス基準規則第41条第1項に規定する登録者の数の合計数）の上限をいう。以下この章において同じ。）を29人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p> <p>(1) 通いサービス登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12人）まで</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">登録定員</th> <th style="text-align: center;">利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">26人又は27人</td> <td style="text-align: center;">16人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">28人</td> <td style="text-align: center;">17人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">29人</td> <td style="text-align: center;">18人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 宿泊サービス通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人）まで</p> <p>(設備及び備品等)</p> <p>第81条 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火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。</p> <p>2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 居間及び食堂 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。</p> <p>(2) 宿泊室</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 1の宿泊室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合</p>	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	<p style="text-align: center;">3 設備に関する基準</p> <p>(1) 登録定員（基準第80条）</p> <p>① 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を29人（サテライト事業所にあつては、18人）以下としなければならないとしたものである。指定小規模多機能型居宅介護においては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は一か所の指定小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められないものである。</p> <p>② 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、基準第66条第2項第1号の表中に定める数、サテライト事業所にあつては、12人）までと、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト事業所にあつては、6人）までとしなければならないとしたものである。この場合における利用定員については、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において一日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではないことに留意すること。なお、基準第82条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定小規模多機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせて提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。</p> <p>③ 指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないものである。</p> <p>(2) 設備及び備品等（基準第81条）</p> <p>① 基準第81条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定地域密着型通所介護に係る第56条の4第1項の規定と同趣旨であるため、第3の二の二の2の(1)及び(3)を参照されたい。</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>※第3の二の二の2より</p> <p>(1) 事業所</p> <p>事業所とは、指定地域密着型通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な</p>
登録定員	利用定員								
26人又は27人	16人								
28人	17人								
29人	18人								

<p>は、2人とすることができるものとする。</p> <p>イ 1の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。</p> <p>ウ ア及イを満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね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でなければならない。</p> <p>エ プライバシーが確保された居間については、ウの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。</p> <p>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定小規模多機能型居宅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小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p> <p>5 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護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ついては、指定地域密着型介護予防サービス基準規則第45条第1項から第4項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	<p>社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて指定地域密着型通所介護を提供する場合には、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。〔以下略〕</p> <p>(3) 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ものである。〔以下略〕</p> <p>② 居間及び食堂</p> <p>イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。</p> <p>ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。 なお、基準第81条第2項第1号の規定により通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保することが必要である。</p> <p>③ 宿泊室</p> <p>イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティ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ような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というのではない。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。</p> <p>ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に一人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があつたとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。</p> <p>ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。</p> <p>④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合（指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスと指定認</p>
---	---

	<p>知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合)などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共通としても差し支えない。また、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室、食堂及び法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。</p> <p>⑤ 事業所の立地</p> <p>指定小規模多機能型居宅介護事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることを、市町村が確認することを求めたものである。開設及び指定申請時においては、都市計画法(昭和43年法律第百号)その他の法令の規定により一律に判断するのではなく、事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺の環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである〔中略〕。なお、指定小規模多機能型居宅介護が、利用者と職員とのなじみの関係を構築しながらサービスを提供するものであることに鑑み、指定小規模多機能型事業所その他の施設・事業所との併設については、指定小規模多機能型居宅介護として適切なサービスが提供されることを前提に認められるものであることに留意すること。</p>
介護予防基準第44条、第45条＝同旨	

<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問26】複数の小規模多機能型居宅介護事業所を同一の建物内に併設することはできるか。また、同一敷地に別棟で併設することはどうか。</p> <p>(答) 複数の小規模多機能型居宅介護事業所を同一の建物内に併設することは認められない。また、複数の小規模多機能型居宅介護事業所を同一敷地に別棟で設置することは可能である。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問38】既存の民家を活用して小規模多機能型居宅介護事業所を設けようとしているが、宿泊室や事務室を確保するスペースがないことから、宿泊室や事務室のみを別棟で設けることは可能か。</p> <p>(答) 同一時間帯に小規模多機能型居宅介護事業所の居間と宿泊室に利用者がある場合でも、両方の利用者に対してケアできる体制となっているかどうか、夜間に登録者から訪問サービスの依頼の連絡があった場合に適切に対応できる体制となっているかどうかなどを確認し、利用者の処遇に支障がないと認められる場合は、差し支えない。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問39】グループホームと併設する場合、当該グループホームの浴室を共用することは認められるか。</p> <p>(答) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービス又は宿泊サービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計などを勘案し、利用者の処遇に支障がないときは、浴室を共用</p>	

することも差し支えない。

〔全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕

【問11】 個室以外の宿泊室について、カーテンは利用者のプライバシーが確保されたしつらえとは考えにくいことから不可とされているが、アコーディオンカーテンではどうか。

(答) 個室以外の宿泊室について、プライバシーが確保されたものとは、パーティ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ようなものである必要がある。アコーディオンカーテンにより仕切られている宿泊室については、パーティションや家具など同様にプライバシーが確保されたものである場合には、宿泊室として取り扱って差し支えない。

〔平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)〕

【問159】 サテライト事業所を本体事業所と同一の建物に又は同一敷地に別棟で設置することはできるか。

(答) サテライト事業所は、地域の実情に応じて、利用者にとってより身近な地域で小規模多機能型居宅介護のサービス提供が可能になるよう設置すべきものであり、同一の建物又は同一敷地に別棟で設置することは認められない。

〔平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2)〕

【問25】 通いサービスの利用定員は、実利用者数の上限を指すものなのか。

(答) 同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、実利用者数の上限を指すものではない。

例えば午前中に15人が通いサービスを利用し、別の10人の利用者が午後に通いサービスを利用することも差し支えない。

〔平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)〕

【問162】 小規模多機能型居宅介護の登録定員26人以上29人以下とする場合には、同時に、通い定員を16人以上にすることが必要となるのか。

(答) 登録定員を26人以上29人以下とする場合でも、必ずしも、通い定員の引上げを要するものではない。

通い定員を16人以上とするためには、登録定員が26人以上であって、居間及び食堂を合計した面積について、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さを確保することが必要である。

〔平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)〕

【問163】 小規模多機能型居宅介護の通い定員を16人以上18人以下にする場合の要件として、「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（一人当たり3㎡以上）」とあるが、居間及び食堂として届け出たスペースの合計により確保することが必要なのか。

(答) 小規模多機能型居宅介護の通い定員を16人以上18人以下にする場合には、原則として、居間及び食堂の広さが、「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（一人当たり3㎡以上）」である必要がある。

ただし、例えば、居間及び食堂以外の部屋として位置付けられているが日常的に居間及び食堂と一体的に利用することが可能な場所がある場合など、「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さが確保されている」と認められる場合には、これらの部屋を含め「一人当たり3㎡以上」として差し支えない。

4. 運営に関する基準

	項 目	関係条文	備 考
1	内容及び手続の説明及び同意	*7条	
2	提供拒否の禁止	*8条	
3	サービス提供困難時の対応	*9条	
4	受給資格等の確認	*10条	
5	要介護認定申請に係る援助	*11条	
6	心身の状況等の把握	82条	
7	居宅サービス事業者等との連携	83条	
8	身分を証する書類の携行	84条	
9	サービスの提供の記録	*18条	
10	利用料等の受領	85条	
11	保険給付の請求のための証明書の交付	*20条	
12	指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針	86条	
13	指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	87条	
14	居宅サービス計画の作成	88条	
15	法定代理受領サービスに係る報告	89条	
16	利用者に対する居宅サービス計画等の交付	90条	
17	小規模多機能型居宅介護計画の作成	91条	
18	介護等	92条	
19	社会生活上の便宜の提供等	93条	
20	利用者に関する隠岐広域連合への通知	*26条	
21	緊急時等の対応	94条	
22	管理者の責務	*56条の10	
23	運営規程	95条	
24	勤務体制の確保等	*56条の12	
25	定員の遵守	96条	
26	非常災害対策	97条	
27	協力医療機関等	98条	
28	衛生管理等	*56条の15	
29	掲示	*32条	
30	秘密保持等	*33条	
31	広告	*34条	
32	指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	*35条	
33	苦情処理	*36条	
34	調査への協力等	99条	
35	地域との連携等	*56条の16	
36	居住機能を担う併設施設等への入居	101条	
37	事故発生時の対応	*38条	
38	会計の区分	*39条	
39	記録の整備	102条	

(*) 地域密着型サービス基準規則第103条による準用

1 内容及び手続きの説明と同意

◎サービス提供の開始に際しては、利用申込者又は家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して十分説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ること。

〔重要事項説明書に記載すべき事項〕

- ①重要事項に関する規定の概要
- ②介護従業者の勤務体制
- ③事故発生時の対応
- ④苦情処理の体制
- ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）
- ⑥その他（秘密保持、衛生管理、緊急時の対応など）

※分かりやすい説明書やパンフレット等を交付して、懇切丁寧に説明を行うこと

※利用者及び事業者双方の保護の立場から、書面による同意を得ることが望ましい

サービス提供に際しての留意点

- ①利用申込者又は家族に対する重要事項説明書による説明
↓
- ②重要事項説明書についての同意〔重要事項説明書〕
↓
- ③利用者（又は代理人）と事業者との契約〔契約書〕
↓
- ④利用者及び家族からの個人情報の利用の同意〔同意書〕（基準規則第33条3項）

基準条例〔準用〕	解釈通知〔準用〕
<p>（内容及び手続の説明及び同意）</p> <p>第7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、第95条に規定する重要事項に関する規定の概要、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。 〔以下略（電磁的方法部分）〕</p>	<p>4 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>① 基準7条は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対し適切な指定小規模多機能型居宅介護を提供するため、そ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、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の重要事項に関する規定の概要、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の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について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定小規模多機能型居宅介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。</p> <p>② 〔略〕</p>
<p>介護予防基準第9条＝同旨</p>	

2 提供拒否の禁止

◎ 正当な理由なくサービス提供を拒まないこと。

〔正当な理由〕

- ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

※特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否しないこと

基準条例〔準用〕	解釈通知〔準用〕
<p>(提供拒否の禁止)</p> <p>第8条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、正当な理由なく小規模多機能型居宅介護の提供を拒んではならない。</p>	<p>(2) 提供拒否の禁止</p> <p>基準第8条は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定小規模多機能型居宅介護を提供することが困難な場合である。</p>
介護予防基準第10条＝同旨	

3 サービス提供困難時の対応

◎ 事業者は利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じること。

基準条例〔準用〕	解釈通知〔準用〕
<p>(サービス提供困難時に対応)</p> <p>第9条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）への連絡、適当な他の指定小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。</p>	<p>(3) サービス提供困難時の対応</p> <p>指定小規模多機能型居宅介護事業者は、正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第9条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。</p>
介護予防基準第11条＝同旨	

4 受給資格等の確認

◎利用者の被保険者証により、①被保険者資格、②要介護認定(要支援認定)の有無、③要介護認定(要支援認定)の有効期間等を確認すること。

◎被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、その意見に配慮したサービス提供に努めること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(受給資格等の確認)</p> <p>第10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を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項の被保険者証に、法第78条の3第2項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定小規模多機能型居宅介護を提供するように努めなければならない。</p>	<p>(4) 受給資格等の確認</p> <p>① 基準第10条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、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の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 基準第10条第2項は、利用者の被保険者証に、指定地域密着型サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、これに配慮して指定小規模多機能型居宅介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。</p>
介護予防基準第12条=同旨	

5 要介護認定の申請に係る援助

- ◎ 指定小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、必要に応じ申請援助を行うこと。
- ◎ 必要に応じて、更新申請が遅くとも有効期間満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行うこと。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(要介護認定の申請に係る援助)</p> <p>第11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の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。</p>	<p>(5) 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>① 基準第11条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定小規模多機能型居宅介護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 基準第11条第2項は、要介護認定の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。</p>
<p>介護予防基準第13条＝同旨</p>	

6 心身の状況等の把握

- ◎事業者は、サービスの提供に当たって、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めること。

基準条例	解釈通知
<p>(心身の状況等の把握)</p> <p>第 82 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、介護支援専門員（第 77 条第 12 項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、本体事業所の介護支援専門員。以下この条及び第 88 条において同じ。）が開催するサービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等（法第 8 条第 24 項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）の担当者を招集して行う会議をいう。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	
介護予防基準第 46 条＝同旨	

7 (介護予防) 居宅サービス事業者等との連携

- ◎事業者は、サービスを提供するに当たって、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。また、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ること。
- ◎サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。

基準条例	解釈通知
<p>(居宅サービス事業者等との連携)</p> <p>第 83 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を提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>2 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を提供するに当たっては、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。</p> <p>3 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の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>介護予防基準第 47 条＝同旨</p>	<p>(1) 居宅サービス事業者等との連携</p> <p>基準第83条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定小規模多機能型居宅介護以外の指定訪問看護等の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから、利用者が利用する指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければならないとしたものである。</p>

8 身分を証する書類の携行

- ◎訪問サービスを提供する介護従業者は、身分を証する書類を携行し、初回訪問及び利用者又はその家族から求められたときは、提示すること。

基準条例	解釈通知
<p>(身分を証する書類の携行)</p> <p>第 84 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、小規模多機能型居宅介護従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p> <p>介護予防基準第 48 条＝同旨</p>	<p>(2) 身分を証する書類の携行</p> <p>基準第84条は、利用者が安心して指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスの提供を受けられるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。</p>

9 サービスの提供の記録

- ◎事業者は、サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該指定小規模多機能型居宅介護について利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載すること。
- ◎提供した具体的なサービスの内容等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。

契約終了から2年間保存が必要

〔記録すべき事項〕

- サービスの提供日
- 具体的なサービスの内容
- 利用者の心身の状況
- その他の必要な事項

具体的なサービスの内容等の記録の重要性

- 利用者に対するサービスの質の向上に繋がること

提供しているサービスが利用者の課題解決に繋がっているか、また自立支援のために真に必要なサービスであるか等を、管理者が把握できるよう記録することにより、利用者に対するサービスの質の向上に繋がる。

- サービス内容や報酬請求が適正であることを証明する重要資料であること

事業者には、サービス内容や報酬請求が適正であることを保険者や県に対し証明する責任がある。適正なサービスの挙証資料として、提供したサービスの具体的な内容の記録が重要になる。

※提供した具体的なサービスの内容、利用者の状況などの記録が必要であり、単に分類項目にチェックするだけの記録では不適當である。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p style="text-align: center;">(サービスの提供の記録)</p> <p>第18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を提供した際には、当該指定小規模多機能型居宅介護の提供日及び内容、当該指定小規模多機能型居宅介護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。</p> <p>2 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を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等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しなければならない。</p> <p>介護予防基準第19条＝同旨</p>	<p>(11) サービスの提供の記録</p> <p>① 基準第18条第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、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を提供した際には、当該指定小規模多機能型居宅介護の提供日、サービス内容（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、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又はサービス利用票等に記載しなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 同条第2項は、当該指定小規模多機能型居宅介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、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、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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しなければならないこととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第102条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。</p>

10 利用料等の受領

- ◎法定代理受領の場合は、利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割〔2割又は3割〕（保険給付の率が9割〔8割又は7割〕でない場合は、それに応じた割合）の支払いを受けること。
- ◎法定代理受領の場合の利用料と、それ以外の場合の利用料に不合理な差額を設けないこと。
- ◎介護保険給付の対象となる指定小規模多機能型居宅介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

- ・利用者へ、当該事業が指定小規模多機能型居宅介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること
- ・当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定小規模多機能型居宅介護事業所の運営規程とは別に定められていること
- ・指定小規模多機能型居宅介護の事業の会計と区分していること

- ◎通常の利用料のほか、次に掲げる費用の支払いを受けることができる。ただし、あらかじめ、利用者又は家族に対して説明し同意を得なければならない。

- ① 通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- ② 通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合の交通費
- ③ 食事の提供に要する費用
- ④ 宿泊に要する費用
- ⑤ おむつ第
- ⑥ ①～⑤以外に、小規模多機能型居宅介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者へ負担させることが適当と認められるもの

- ◎保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の支払を受けることは認められない。

基準条例	解釈通知
<p>(利用料等の受領)</p> <p>第 85 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定小規模多機能型居宅介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定小規模多機能型居宅介護事業者へ支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定小規模多機能型居宅介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p>	<p>(3) 利用料等の受領</p> <p>① 基準第85条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第19条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。</p> <p>-----</p> <p>※第3の一の4の(12)より</p> <p>① 基準第3条の19第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割又は2割（法第50条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割又は8割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 基準第3条の19第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護</p>

	<p>看護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。</p> <p>イ 利用者に、当該事業が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。</p>
<p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(1) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>(2) 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額</p> <p>(3) 食事の提供に要する費用</p> <p>(4) 宿泊に要する費用</p> <p>(5) おむつ代</p> <p>(6) 前各号に掲げるもののほか、指定小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められる費用</p>	<p>② 基準第85条第3項は、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関して、</p> <p>イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>ロ 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額</p> <p>ハ 食事の提供に要する費用</p> <p>ニ 宿泊に要する費用</p> <p>ホ おむつ代</p> <p>ヘ イからホまでに掲げるもののほか、指定小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められるものについては、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができるとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハ及びニの費用については、指針の定めるところによるものとし、ヘの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものである。</p>
<p>4 前項第3号及び第4号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。</p>	
<p>5 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>※第3の一の4の(12)より</p> <p>④ 基準第3条の19第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。</p>
<p>介護予防基準第49条＝同旨</p>	

11 保険給付の請求のための証明書の交付

◎法定代理受領以外の利用料の支払いを受けた場合は、保険給付を請求する上で必要な事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付すること。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(保険給付の請求のための証明書の交付)</p> <p>第 20 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。</p>	<p>(13) 保険給付の請求のための証明書の交付基準第 20 条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないことを規定したものである。</p>
介護予防基準第 21 条＝同旨	

12 指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

◎利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われること。

◎事業者は、自らその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図ること。

基準条例	解釈通知
<p>(指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針)</p> <p>第 86 条 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、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。</p>	
介護予防基準第 63 条＝同旨	

13 指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

- ◎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ることにより、妥当適切に行うこと。
- ◎利用者一人一人の人格を尊重し、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配慮して行うこと。
- ◎サービスの提供にあたっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、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。また、懇切丁寧に行うことを旨とし、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を行うこと。
- ◎サービスの提供に当たっては、利用者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、身体的拘束等の行為を行わないこと。なお、やむを得ず身体的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並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
契約終了から2年間保存が必要
- ◎通いサービスの利用者が登録定員のおおむね3分の1以下の状態が続くことがないようにすること。
- ◎登録者が通いサービスを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等を行う等登録者の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。

基準条例	解釈通知
<p>(指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針)</p> <p>第 77 条 指定小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定小規模多機能型居宅介護は、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ることにより、妥当適切に行うものとする。</p> <p>(2) 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、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配慮して行うものとする。</p> <p>(3) 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、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ものとする。</p> <p>(4) 小規模多機能型居宅介護従業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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を行うものとする。</p> <p>(5) 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、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</p>	<p>(4) 指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針(基準第77条)</p> <p>① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。</p> <p>指定小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせるサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。</p> <p>② 同条第4号で定める「サービスの提供等」とは、小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。</p> <p>③ 同条第5号及び第6号は、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やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、その態様及び時</p>

<p>(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。</p> <p>(6) 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項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やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>(7) 指定小規模多機能型居宅介護は、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くものであってはならない。</p> <p>(8) 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを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等を行う等登録者の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しなければならない。</p>	<p>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しなければならないこととしたものである。なお、基準第87条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>④ 基準第87条第7号に定める「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」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。</p> <p>⑤ 同条第8号に定める「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。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、利用者宅を適宜訪問し、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。</p>
<p>介護予防基準第50条、第64条＝同旨</p>	

<p>〔全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q&A〕</p>	
<p>【問86】 小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が小規模多機能型居宅介護を利用することはできるか。</p>	
<p>(答) 利用可能である。(ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。)</p>	
<p>〔全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q&A〕</p>	
<p>【問87】 養護老人ホームの入所者が小規模多機能型居宅介護を利用することはできるか。</p>	
<p>(答) 養護老人ホームにおいては、措置の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していない。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問29】 小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者を認知症の高齢者や要介護3以上の者、要支援者などに限定することは可能か。</p>	
<p>(答) 1 小規模多機能型居宅介護は、認知症の高齢者や重度の者に対象を絞ったサービスではなく、職員となじみの関係を築く中で安心した在宅生活を行うことを支援するものであることから、認知症の高齢者でないことを理由にサービスの提供を拒むことや利用者を要介護3以上の者に限定することは認められない。</p> <p>2 また、要支援者については、介護予防小規模多機能型居宅介護の事業所の指定を受けたところのみサービスを受けることができるのであって、事業所が介護予防小規模多機能型居宅介護の事業所の指定を受けなければ、要支援者を受け入れる必要はない。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問32】 有料老人ホームや高齢者賃貸住宅等と同一建物内に事業所を設ける場合、利用者を当該施設の入居者に限定することは可能か。</p>	
<p>(答) 小規模多機能型居宅介護事業所の利用者を有料老人ホーム等の入居者に限定することは認められない。</p>	
<p>〔介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問37】 小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助(公共交通機関等での通院介助)も含まれるのか。</p>	

(答) 小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助も含まれる。

〔全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕

【問12】 通いサービスや宿泊サービスを利用している利用者が、小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問看護を利用する事は可能か。

(答) 訪問看護は、利用者の居宅において提供されるものであり（介護保険法第8条第4項）、小規模多機能型居宅介護事業所に看護師が出向くような利用形態は認められない。

14 居宅サービス計画の作成

◎管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させること。

◎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、居宅介護支援の具体的取組方針に沿って行うこと。

基準条例	解釈通知
<p>(居宅サービス計画の作成)</p> <p>第 88 条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、<u>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</u>に沿って行うものとする。</p>	<p>(5) 居宅サービス計画の作成</p> <p>① 基準第88条第 1 項は、登録者の居宅サービス計画は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に作成させることとしたものである。このため、指定小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、介護支援専門員は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなる。</p> <p>② 指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないものである。具体的な事務の流れは<u>別紙 2</u>のとおりである。なお、作成した居宅サービス計画は、基準第102条第 2 項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。</p> <p>③ サテライト事業所に研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行う必要があること。</p>

※指定居宅介護支援の具体的取扱方針については、「居宅介護支援の手引き」を参照。

<http://okikouiki.jp/care-insurance/download/kyotakukaigoshientebiki/>

(隠岐広域連合 HP ⇒ 介護保険 ⇒ 各種様式のダウンロード ⇒ 居宅介護支援の手引き)

〔全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q & A〕

【問57】居宅介護支援事業所のケアマネジャーを利用している利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、ケアマネジャーを小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーに変更しなければならないのか。

(答) 小規模多機能型居宅介護は「通い」、「訪問」、「宿泊」をパッケージで提供するものであり、利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、ケアマネジャーは当該小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーに変更することとなる。

〔全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q & A〕

【問58】小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーの業務は何か。

また、小規模多機能型居宅介護事業所は居宅介護支援事業所の指定をとらなければならないのか。

(答) 1 小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーの業務は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「ケアプラン」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護利用に関する市町村への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成である。

2 ケアプランの作成に関しては、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが通常行っている業務を行う必要がある。

3 ケアプランの様式は居宅介護支援と同様のものを使用するが、小規模多機能型居宅介護ならではのサービス利用票の記載例等については、追ってお示しする。
(平成21年 2月19日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会資料参照)

4 小規模多機能型居宅介護理容に関する市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙 2 のような標準様式で行うこととする。

5 また、登録車のケアプランの作成については小規模多機能型居宅介護の介護報酬の中に含まれていることから、別途「ケアプラン」の作成に係る介護報酬を算定することはできない。このため、居宅介護支援事業所の指定基準や介護報酬は適用されず、居宅介護支援事業所の指定を受ける必要はない。

【全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q & A】

【問59】 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者のケアプランは地域包括支援センター（介護予防支援事業所）が作成するのか。

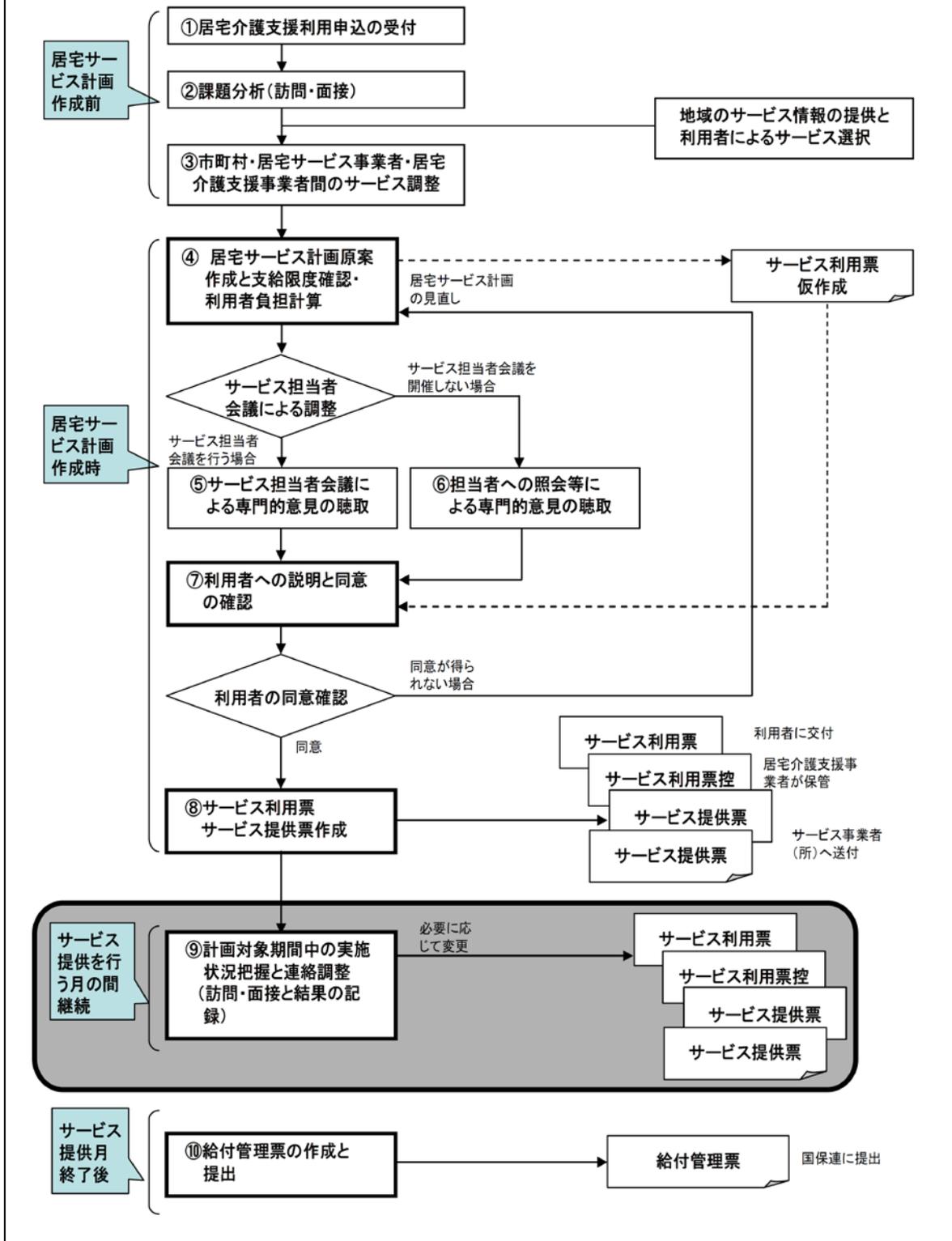
- (答) 1 介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者のケアプランは地域包括支援センター（介護予防支援事業者）の職員が作成するのではなく、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーが作成するものである。
- 2 この場合、地域包括支援センター（介護予防支援事業者）の職員が行う業務と同様の業務を行っていただくことになる。
- 3 なお、ケアプランの作成については介護予防小規模多機能型居宅介護の介護報酬の中に含まれていることから、別途「ケアプラン」の作成に係る介護報酬を算定することはできない。

【全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & A】

【問14】 小規模多機能型居宅介護は、あらかじめサービスの利用計画を立てていても、利用日時の変更や利用サービスの変更（通いサービス→訪問サービス）が多いが、こうした変更の後に、「居宅サービス計画」のうち週間サービス計画表（第3表）やサービス利用票（第7表）等を再作成する必要があるのか。

- (答) 当初作成した「居宅サービス計画」の各計画表に変更がある場合には、原則として、各計画表の変更を行う必要があるが、小規模多機能型居宅介護は、利用者の様態や希望に応じた弾力的なサービス提供が基本であることを踏まえ、利用者から同意を得ている場合には、利用日時の変更や利用サービスの変更（通いサービス→訪問サービス）の度に計画の変更を行う必要はなく、実績を記載する際に計画の変更を行うこととして差し支えない。

給付管理業務の流れフローチャート



15 法定代理受領サービスに係る報告

◎事業者は、毎月、国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出すること。

基準条例	解釈通知
<p>(法定代理受領サービスに係る報告)</p> <p>第 89 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、毎月、国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。</p>	<p>(6) 法定代理受領サービスに係る報告</p> <p>基準第89条は、地域密着型介護サービス費又は居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定小規模多機能型居宅介護事業者又は当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定小規模多機能型居宅介護事業者に、市町村（国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては当該国民健康保険団体連合会）に対して、居宅サービス計画において位置付けられている指定小規模多機能型居宅介護又は指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。</p>
介護予防基準第 51 条＝同旨	

16 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

◎事業者は、登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があつた場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付すること。

基準条例	解釈通知
<p>(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)</p> <p>第 90 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があつた場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。</p>	<p>(7) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付</p> <p>基準第90条は、登録者が指定小規模多機能型居宅介護事業者を変更した場合に、変更後の指定小規模多機能型居宅介護事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申し出があつた場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。</p>
介護予防基準第 52 条＝同旨	

17 小規模多機能型居宅介護計画の作成

- ◎管理者は、介護支援専門員（介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、研修修了者）に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させること。
- ◎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当たっては、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めること。また、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、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該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、希望等を勘案し、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。
- ◎小規模多機能型居宅介護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、当該計画を利用者に交付すること。

契約終了から2年間保存が必要

- ◎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。

基準条例	解釈通知
<p>(小規模多機能型居宅介護計画の作成)</p> <p>第 91 条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員（第 77 条第 12 項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、研修修了者。以下この条において同じ。）に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>2 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当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。</p> <p>3 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、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該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、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、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わなければならない。</p> <p>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、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>5 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>6 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</p>	<p>(8) 小規模多機能型居宅介護計画の作成</p> <p>① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。</p> <p>② 基準第91条第2項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。</p> <p>③ 小規模多機能型居宅介護計画は、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作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員又はサテライト事業所の研修修了者は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した小規模多機能型居宅介護計画は、基準第102条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。</p> <p>④ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した</p>

<p>型居宅介護計画の変更を行う。</p> <p>7 第2項から第5項までの規定は、前項に規定する小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。</p>	<p>居宅サービス計画に基づきサービスを提供している小規模多機能型居宅介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。</p>
<p>介護予防基準第64条＝同旨</p>	

<p>〔全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕</p>	
<p>【問15】小規模多機能型居宅介護事業所においては、サービスの提供回数に制限は設けてはならないと考えるが、登録者が事業所が作成した小規模多機能型居宅介護計画より過剰なサービスを要求する場合、事業所は登録者へのサービス提供を拒否することは可能か。</p> <p>(答) 他の利用者との関係でサービスの利用調整を行う必要もあり、必ずしも利用者の希望どおりにならないケースも想定されるが、こうした場合には、利用者に対して希望に沿えない理由を十分に説明し、必要な調整を行いながら、サービス提供を行うことが必要である。</p>	
<p>〔平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 〕</p>	
<p>【問156】サテライト事業所の登録者に対して、本体事業所の従業者が訪問サービスを提供した場合又は本体事業所において宿泊サービスを提供した場合、当該サービスの提供回数はサービス提供が過少である場合の減算に係る計算の際、本体事業所とサテライト事業所のどちらのサービスとして取り扱うのか。</p> <p>(答) サテライト事業所におけるサービス提供回数として計算する。</p>	
<p>〔平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) 〕</p>	
<p>【問27】居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載する内容が重複する場合の取扱い如何。</p> <p>(答) 居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載すべき内容が重複する場合にあつては、いずれかの計画に当該内容を記載することとなる。</p> <p>なお、小規模多機能型居宅介護の居宅サービス計画等の様式については、「小規模多機能型居宅介護のケアマネジメントについて(ライフポートワーク)」として調査研究事業の成果が取りまとめられており(※)、こうした様式例等も参考とし、適宜活用されたい。</p> <p>※ 当該資料については、http://www.shoukibo.net/ において掲載。</p>	

18 介護等

- ◎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。
- ◎事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における介護従業者以外の者による介護を受けさせてないこと。
- ◎事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と介護従業者が共同で行うよう努めること。

基準条例	解釈通知
<p>(介護等)</p> <p>第 92 条 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わなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。</p>	<p>(9) 介護等</p> <p>① 基準第92条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。</p> <p>② 同条第2項は、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サービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。</p> <p>③ 同条第3項は、利用者が小規模多機能型居宅介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。</p>
介護予防基準第 65 条＝同旨	

19 社会生活上の便宜の提供等

- ◎事業者は、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めること。また、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うこと。
- ◎事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めること。

基準条例	解釈通知
<p>(社会生活上の便宜の提供等)</p> <p>第 93 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。</p>	<p>(10) 社会生活上の便宜の提供等</p> <p>① 基準第93条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。</p> <p>③ 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。</p>
介護予防基準第 66 条＝同旨	

20 利用者に関する隠岐広域連合への通知

◎利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を隠岐広域連合に通知しなければならない。

- ・ 正当な理由なしに指定小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき
- ・ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(利用者に関する隠岐広域連合への通知)</p> <p>第 26 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を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を隠岐広域連合に通知しなければならない。</p> <p>(1) 正当な理由なしに指定小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>(2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p> <p>介護予防基準第 22 条＝同旨</p>	<p>(17) 利用者に関する市町村への通知</p> <p>基準第26条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定小規模多機能型居宅介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p>

21 緊急時等の対応

◎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定められた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。

基準条例	解釈通知
<p>(緊急時等の対応)</p> <p>第 94 条 小規模多機能型居宅介護従業者は、現に指定小規模多機能型居宅介護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当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>介護予防基準第 53 条＝同旨</p>	<p>(11) 緊急時等の対応</p> <p>基準第94条は、小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定小規模多機能型居宅介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。</p> <p>② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。</p>

22 管理者の責務

◎管理者は、定められた責務を果たすこと。

〔管理者が行うべき事項〕

- ①当該事業所の従業者の管理及び指定小規模多機能型居宅介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握などの一元的な管理
- ②従業者に運営基準を遵守させるために必要な指揮命令

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(管理者の責務)</p> <p>第 56 条の 10 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の管理及び指定小規模多機能型居宅介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者に第 5 章第 3 節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。</p>	<p>(4) 基準第56の10は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者の責務を、指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の管理及び指定小規模多機能型居宅介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者に基準第 5 章第 3 節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。</p>
介護予防基準第 24 条＝同旨	

23 運営規程

◎事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規定（運営規程）を定めておくこと。

〔運営規程に定めるべき事項〕

- 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営業日及び営業時間
- ④指定小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員
- ⑤指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥通常の事業の実施地域
- ⑦サービス利用に当たっての留意事項
- ⑧緊急時等における対応方法
- ⑨非常災害対策
- ⑩その他運営に関する重要事項

基準条例	解釈通知
<p>(運営規程)</p> <p>第95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事業所ごとに、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を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (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) 営業日及び営業時間 (4) 指定小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 (5) 指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額 (6) 通常の事業の実施地域 (7) サービス利用に当たっての留意事項 (8) 緊急時等における対応方法 (9) 非常災害対策 (10) その他運営に関する重要事項 	<p>(12) 運営規程</p> <p>基準第95条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 営業日及び営業時間（第3号） 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載すること。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載すること。 ② 通常の事業の実施地域（第6号） 基準第95条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第29条第5号の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(20)の④を参照されたい。 <p>-----</p> <p>※第3の一の4の(20)より</p> <ol style="list-style-type: none"> ④ 通常の事業の実施地域（第5号） 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、指定地域密着型サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当であること。さらに、事業所所在地の市

	<p>町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること〔以下略〕。</p> <p>③ 非常災害対策（第9号） (15)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること〔以下略〕。</p>
介護予防基準第54条＝同旨	

<p>【介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A】</p>	
<p>【問27】 土・日曜日に休業日を設けていた既存のデイサービスセンターが小規模多機能型居宅介護事業所となる場合には、土日も含め「通いサービス」を毎日行わなければならないのか。</p> <p>(答) 「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」（平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）第3の三の4の(13)①〔12①〕に書いてあるとおり、小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、「通いサービス」、「宿泊サービス」、「訪問サービス」の3サービスとも、休業日を設けることは認められない。</p>	

24 勤務体制の確保等

◎適切な指定小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておくこと。

〔介護従業者について勤務表で明確にしておくべき事項〕

- 日々の勤務時間
- 常勤・非常勤の別
- 専従の看護職員、介護職員の配置
- 管理者との兼務の関係 等

※勤務の状況等は、非常勤の介護従業者を含めて事業所の管理者が管理すること。

◎事業所ごとに、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者によってサービスを提供すること。（利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務を除く）

◎介護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。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第 56 条の 12 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対し適切な指定小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 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事業所ごとに、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者によって指定小規模多機能型居宅介護を提供しなければならない。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、この限りでない。</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、小規模多機能型居宅介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>介護予防基準第 26 条＝同旨</p>	<p>(6) 勤務体制の確保等</p> <p>基準第56条の12は、利用者に対する適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。</p> <p>① 指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、小規模多機能型居宅介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>② 同条第2項は、原則として、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者たる小規模多機能型居宅介護従業者によって指定小規模多機能型居宅介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。</p>

〔平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)〕

【問157】 本体事業所の従業者がサテライト事業所の登録者に対して訪問サービスを行った場合、本体事業所の勤務時間として取り扱ってよいか。

(答) 本体事業所における勤務時間として取り扱い、常勤換算方法の勤務延時間数に含めることとする。

25 定員の遵守

◎ 通いサービス及び宿泊サービスの利用において、利用者の病態や希望等により特に必要と認められる場合や災害時などのやむを得ない事情の場合を除き登録定員並びに利用定員を超えてサービスの提供を行わないこと。

〔特に必要と認められる場合の例〕

- ・ 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合
- ・ 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合
- ・ 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合
- ・ 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合

基準条例	解釈通知
<p>(定員の遵守)</p> <p>第 96 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の病態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p>	<p>(13) 定員の遵守</p> <p>基準第96条に定める「特に必要と認められる場合」としては、例えば、以下のような事例等が考えられるが、「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいうものである。</p> <p>(特に必要と認められる場合の例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合 ・ 事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合 ・ 登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合 ・ 上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合
<p>介護予防基準第 55 条＝同旨</p>	

26 非常災害対策

- ◎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業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うこと。
- ◎訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。

基準条例	解釈通知
<p>(非常災害対策)</p> <p>第 97 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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連携体制を整備し、それらを定期的に従業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。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。</p>	<p>(14) 非常災害対策</p> <p>基準第97条は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、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従業員に周知徹底するとともに、日頃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・避難等に協力してもらえような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第三条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第八条の規定により防火管理者を置くこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。</p> <p>同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努める必要がある。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。</p>
<p>介護予防基準第 56 条＝同旨</p>	

27 協力医療機関等

- ◎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。(事業所から近距離にあることが望ましい。)
- ◎協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。
- ◎サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護医療院、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えておくこと。

基準条例	解釈通知
<p>(協力医療機関等)</p> <p>第 98 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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かなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p>	<p>(15) 協力医療機関等</p> <p>① 基準第83条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所から近距離にあることが望ましい。</p> <p>② 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。</p>
介護予防基準第 57 条=同旨	

28 衛生管理等

- ◎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ずること。
- ◎当該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。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(衛生管理等)</p> <p>第 56 条の 15 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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なければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護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なければならない。</p>	<p>(8) 衛生管理等</p> <p>基準第56条の15は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>② 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講ずること。</p> <p>③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p>
介護予防基準第 29 条＝同旨	

29 掲示

- ◎事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制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。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(掲示)</p> <p>第 32 条 介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、小規模多機能型居宅介護従業者の勤務の体制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しなければならない。</p>	
介護予防基準第 30 条＝同旨	

30 秘密保持等

- ◎従業者は、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さないこと。
- ◎過去に事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、これらの秘密を漏らさないよう必要な措置を講じること。
 - ※従業者でなくなった後も秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決め、例えば違約金について定めておくこと
- ◎連携するサービス担当者間で利用者又は家族の個人情報を用いることについて、サービス提供開始時に、利用者及び家族から包括的な同意を文書により得ておくこと。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(秘密保持等)</p> <p>第 33 条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者は、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。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の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、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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。</p>	<p>(23) 秘密保持等</p> <p>① 基準第33条は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者に対して、過去に当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者その他の従業者であった者が、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取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者その他の従業者が、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、小規模多機能型居宅介護従業者その他の従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。</p> <p>③ 同条第3項は、小規模多機能型居宅介護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。</p>
<p>介護予防基準第 31 条＝同旨</p>	

関連通知

- 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成 29 年 4 月 14 日通知、同年 5 月 30 日適用）
- 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関する Q & A（事例集）（平成 29 年 5 月 30 日適用）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

31 広告

◎虚偽又は誇大な内容の広告を行わないこと。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
(広告) 第 34 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てはならない。	
介護予防基準第 32 条＝同旨	

32 居宅介護（介護予防）支援事業者に対する利益供与等の禁止

◎居宅介護支援の公正中立性を確保するため、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利益供与を行わないこと。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
(指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止) 第 35 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。	(24) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止基準第35条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。
介護予防基準第 33 条＝同旨	

★居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者又はその従業者の利益收受も、居宅介護支援・介護予防支援の運営基準で禁じられているところであり、こうした利益供与・利益收受は指定の取消等につながる重大な基準違反である。（接待・贈答・商品配布なども行わないこと。）

★また、利用者に対して利用特典を付す行為も、不必要なサービス利用を助長し、自由なサービス選択を妨げるなど、居宅介護支援・介護予防支援の適正な運用に影響を及ぼすので、これを行わないこと。

33 苦情処理

◎提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じること。

〔苦情処理に必要な措置〕

- 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにしておくこと
- 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に、苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること

事業者¹に直接苦情があった場合

- ・事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録すること **契約終了から2年間保存が必要**
- ・苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと

隠岐広域連合²に苦情があった場合

- ・隠岐広域連合が行う文書等の提出・提示の求め、職員からの質問・照会に応じるとともに、利用者からの苦情に関して隠岐広域連合が行う調査に協力すること
- ・隠岐広域連合から指導・助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行うこと（隠岐広域連合からの求めがあった場合には、改善の内容を隠岐広域連合に報告すること）

国保連³に苦情があった場合

- ・利用者からの苦情に関して国保連が行う調査に協力すること
- ・国保連から指導・助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行うこと（国保連からの求めがあった場合には、改善の内容を国保連に報告すること）

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(苦情処理)</p> <p>第36条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、提供した指定小規模多機能型居宅介護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なければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p>	<p>(25) 苦情処理</p> <p>① 基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。</p> <p>② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定小規模多機能型居宅介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定小規模多機能型居宅介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、基準第102条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。</p>

<p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、提供した指定小規模多機能型居宅介護に関し、法第23条の規定により隠岐広域連合が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は隠岐広域連合の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して隠岐広域連合が行う調査に協力するとともに、隠岐広域連合から指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>4 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、隠岐広域連合からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を隠岐広域連合に報告しなければならない。</p> <p>5 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、提供した指定小規模多機能型居宅介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>6 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。</p>	<p>③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定小規模多機能型居宅介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。</p>
<p>介護予防基準第34条＝同旨</p>	

34 調査への協力等

◎提供したサービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスが行われているかどうかを確認するために隠岐広域連合が行う調査に協力するとともに、隠岐広域連合から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うこと。

基準条例	解釈通知
<p>(調査への協力等)</p> <p>第 99 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、提供した指定小規模多機能型居宅介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているかどうかを確認するために隠岐広域連合が行う調査に協力するとともに、隠岐広域連合から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p>	<p>(16) 調査への協力等</p> <p>基準第99条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市町村の行う調査に協力し、市町村の指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならないこととしたものである。市町村は、妥当適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているか確認するために定期的又は随時に調査を行い、基準を満たさない点などを把握した場合には、相当の期限を定めて基準を遵守するよう勧告を行うなど適切に対応するものとする。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市町村の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出するものとする。さらに、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該情報について自ら一般に公表するよう努めるものとする。</p>
<p>介護予防基準第 58 条＝同旨</p>	

35 地域との連携等

◎小規模多機能型居宅介護事業者は、次に掲げる者等により構成される運営推進会議を設置し、概ね2月に1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、評価を受けると共に、当該会議からの必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。

〔運営推進会議の構成員〕

- ①利用者
- ②利用者の家族
- ③地域住民の代表者
- ④当該事業所が所在する市町村の職員又は当該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
- ⑤小規模多機能型居宅介護について知見を有する者 等

◎運営推進会議への報告、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こと。 2年間保存が必要

◎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。また、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、隠岐広域連合等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の隠岐広域連合及び事業所が所在する市町村が実施する事業に協力するよう努めること。

◎事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて自己評価を行うとともに、当該自己評価の結果について、運営推進会議におい外部評価を行うこと。

◎以下の条件を満たす場合、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催することができるが、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。

〔運営推進会議を合同で開催できる条件〕

- ・ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ・ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えない。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(地域との連携等)</p> <p>第56条の16 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者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者が所在する区域を管轄する法第115条の46第1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2月に1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、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p>	<p>(9) 地域との連携等</p> <p>① 基準第56条の16第1項に定める運営推進会議は、指定小規模多機能型居宅介護事業者が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業者による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業者が自ら設置すべきものである。</p> <p>この運営推進会議は、事業者の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。</p> <p>なお、指定小規模多機能型居宅介護事業者と他の地域密着型サービス事業所を併設している</p>

<p>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、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>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。</p> <p>4 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、提供した指定小規模多機能型居宅介護に関する利用者からの苦情に関して、隠岐広域連合等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の隠岐広域連合及び事業所が所在する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。</p>	<p>場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。</p> <p>また、運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えない。</p> <p>イ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。</p> <p>ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。</p> <p>② 運営推進会議における報告等の記録は、基準第102条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。</p> <p>③ 基準第56条の16第3項は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>④ 基準第56条の16第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第37条第3項の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(26)の④を参照されたい。</p> <p>-----</p> <p>※第3の一の4の(26)より</p> <p>④ 基準第37条第3項は、基準第37条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。</p> <p>-----</p> <p>※第3の四の4の(10)より</p> <p>[略] この場合において、準用される基準第34条の規定について、指定小規模多機能型居宅介護事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。また、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととするとともに、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。</p> <p>イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら</p>
---	---

	<p>提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。</p> <p>ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。</p> <p>ハ このようなことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。</p> <p>ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</p> <p>ホ 指定小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成25年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」（特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。</p>
介護予防基準第 37 条＝同旨	

【平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1)】	
【問160】小規模多機能型居宅介護の運営推進会議には、地域密着型サービス基準が定める全てのメンバー（利用者、市町村職員、地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）が毎回参加することが必要となるのか。	
(答) 毎回の運営推進会議に、全てのメンバーが参加しなければならないという趣旨ではなく、会議の議題に応じて、適切な関係者が参加することで足りるものである。 ただし、運営推進会議のうち、今般の見直しにより導入する「運営推進会議を活用した評価」として実施するものについては、市町村職員又は地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必須である。	

36 居住機能を担う併設施設等への入居

◎利用者が施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めること。

基準条例	解釈通知
<p>(居住機能を担う併設施設等への入居)</p> <p>第 101 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が第 77 条第 6 項に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。</p>	<p>(17) 居住機能を担う併設施設等への入居</p> <p>基準第101条は、指定小規模多機能型居宅介護は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設への入所等が行えるよう努めなければならないとしたものである。</p>
<p>介護予防基準第 60 条＝同旨</p>	

37 事故発生時の対応

- ◎指定小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合の対応方法を、あらかじめ事業者が定めておくこと。
- ◎事故発生時には、速やかに隠岐広域連合、利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を講じること。
- ◎その事故の状況及び採った処置について記録すること。契約終了から2年間保存が必要
- ◎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。
- ◎事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

基準条例[準用]	解釈通知[準用]
<p>(事故発生時の対応)</p> <p>第 38 条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合は、隠岐広域連合、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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。</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護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わなければならない。</p>	<p>(27) 事故発生時の対応</p> <p>基準第38条は、利用者が安心して指定小規模多機能型居宅介護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合には、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対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。なお、基準第102条第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。</p> <p>① 利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めておくことが望ましいこと。</p> <p>② 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。</p> <p>③ 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。</p>
<p>介護予防基準第 35 条＝同旨</p>	

38 会計の区分

◎事業所ごとに経理を区分するとともに、指定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とを区分すること。

〔関連通知〕

■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）

■介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24年3月29日老高発0329第1号）

基準条例〔準用〕	解釈通知〔準用〕
<p>(会計の区分)</p> <p>第39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事業所ごとに経理を区分するとともに、指定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しなければならない。</p>	<p>(28) 会計の区分</p> <p>基準第39条は、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事業所ごとに経理を区分するとともに、指定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しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。</p>
<p>介護予防基準第36条＝同旨</p>	

39 記録の整備

◎従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくこと。

◎利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に関する次に掲げる諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。

〔記録・保存すべき事項〕

- ①居宅サービス計画
- ②小規模多機能型居宅介護
- ③具体的なサービスの内容等の記録（第18条第2項参照）
- ④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（第87条第6号参照）
- ⑤隠岐広域連合への通知に係る記録（第26条参照）
- ⑥苦情の内容等の記録（第36条第2項参照）
- ⑦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38条第2項参照）
- ⑧運営推進会議への報告、評価、要望、助言等の記録（第56条の16第2項参照）

★なお、介護給付費の請求に係る消滅時効の内、過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求の消滅時効は5年となっており、介護給付費請求書等については最長5年間保管することが望ましい。

関連通知

○介護保険最新情報 Vol. 462

「介護給付費等の保管について」の一部改正について（平成27年4月1日）

基準条例	解釈通知
<p>（記録の整備）</p> <p>第102条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 居宅サービス計画</p> <p>(2) 小規模多機能型居宅介護計画</p> <p>(3) 次条において準用する第18条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>(4) 第87条第6号に規定す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</p> <p>(5) 次条において準用する第26条に規定する隠岐広域連合への通知に係る記録</p> <p>(6) 次条において準用する第36条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>(7) 次条において準用する第38条第2項に規定す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</p> <p>(8) 次条において準用する第56条の16第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録</p>	
介護予防基準第61条＝同旨	

B 算定基準編

1. 算定構造の概要	70
2. 基本報酬	72
3. 定員超過利用・人員基準欠如減算	80
4. 通常の事業の実施地域を越えてサービスを行った場合の算定	85
5. 初期加算	86
6. 認知症加算	87
7. 若年性認知症利用者受入加算	88
8. 看護職員配置加算	89
9. 看取り連携体制加算	91
10. 訪問体制強化加算	94
11. 総合マネジメント加算	96
12. 生活機能向上連携加算	98
13. 栄養スクリーニング加算	103
14. サービス提供体制強化加算	104
15. 介護職員処遇改善加算	109
16. 介護職員等特定処遇改善加算	123

1. 算定構造の概要

〔小規模多機能型居宅介護〕

			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
イ	小規模多機能型 居宅介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居 住する者以外の 者に対して行う 場合	10,364 単位	15,232 単位	22,157 単位	24,454 単位	26,964 単位
		(2) 同一建物に居 住する者に対し て行う場合	9,338 単位	13,724 単位	19,963 単位	22,033 単位	24,295 単位
ロ	短期利用居宅介護費(1日につき)		567 単位	634 単位	703 単位	770 単位	835 単位

注1	運営規程に定める登録定員を超えた場合	所定単位数×70/100
注2		
注3	地域密着型サービス基準に定める員数を置いていない場合 ★	所定単位数×70/100
注4	サービス提供が過少である場合	所定単位数×70/100
注7	通常の実施地域を越えて、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合	+所定単位数×5/100

ハ	初期加算		+ 30単位/日
ニ	認知症加算	(I)	+ 800単位/月
		(II)	+ 500単位/月
ホ	若年性認知症利用者受入加算 ★		+ 800単位/月
ヘ	看護職員配置加算 ★	(I)	+ 900単位/月
		(II)	+ 700単位/月
		(III)	+ 480単位/月
ト	看取り連携体制加算 ★		+ 64単位/日
チ	訪問体制強化加算 ★		+ 1,000単位/月
リ	総合マネジメント体制強化加算 ★		+ 1,000単位/月
ヌ	生活機能向上連携加算	(I)	+ 100単位/月
		(II)	+ 200単位/月
ル	栄養スクリーニング加算		+ 5単位/回
ヲ	サービス提供体制強化加算 ★ (イを算定している場合)	(I)イ	+ 640単位/月
		(I)ロ	+ 500単位/月
		(II)	+ 350単位/月
		(III)	+ 350単位/月
	サービス提供体制強化加算 ★ (ロを算定している場合)	(I)イ	+ 21単位/日
		(I)ロ	+ 16単位/日
		(II)	+ 12単位/日
		(III)	+ 12単位/日
ワ	介護職員処遇改善加算 ★	(I)	+ 所定単位数(イ~ヲ)×102/1000
		(II)	+ 所定単位数(イ~ヲ)×74/1000
		(III)	+ 所定単位数(イ~ヲ)×41/1000
		(IV)	(III)×90/100
		(V)	(III)×80/100
カ	介護職員等特定処遇改善加算 ★	(I)	+ 所定単位数(イ~ヲ)×15/1000
		(II)	+ 所定単位数(イ~ヲ)×12/1000

★：体制等の届出が必要

〔介護予防小規模多機能型居宅介護〕

		要支援1	要支援2
イ	介護予防小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 単位	3,418 6,908 単位
		(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合 単位	3,080 6,224 単位
ロ	短期利用介護予防居宅介護費 (1日につき)	421 単位	526 単位

注1	運営規程に定める登録定員を超えた場合	所定単位数×70/100
注2		
注3	地域密着型サービス基準に定める員数を置いていない場合 ★	所定単位数×70/100
注4	サービス提供が過少である場合	所定単位数×70/100
注7	通常の実施地域を越えて、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合	+ 5/100単位/日

ハ	初期加算		+ 30単位/日
ニ	若年性認知症利用者受入加算 ★		+ 450単位/月
ホ	総合マネジメント体制強化加算 ★		+ 1,000単位/月
ヘ	生活機能向上連携加算	(I)	+ 100単位/月
		(II)	+ 200単位/月
ト	栄養スクリーニング加算		+ 5単位/回
チ	サービス提供体制強化加算 ★ (イを算定している場合)	(I)イ	+ 640単位/月
		(I)ロ	+ 500単位/月
		(II)	+ 350単位/月
		(III)	+ 350単位/月
	サービス提供体制強化加算 ★ (ロを算定している場合)	(I)イ	+ 21単位/日
		(I)ロ	+ 16単位/日
		(II)	+ 12単位/日
		(III)	+ 12単位/日
リ	介護職員処遇改善加算 ★	(I)	+ 所定単位数(イ～チ)×102/1000
		(II)	+ 所定単位数(イ～チ)×74/1000
		(III)	+ 所定単位数(イ～チ)×41/1000
		(IV)	(III)×90/100
		(V)	(III)×80/100
ヌ	介護職員等特定処遇改善加算 ★	(I)	+ 所定単位数(イ～チ)×15/1000
		(II)	+ 所定単位数(イ～チ)×12/1000

★：体制等の届出が必要

算定基準告示：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年厚生労働省告示第128号）

留意事項通知：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0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

2. 基本報酬

〔小規模多機能型居宅介護〕

イ 小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1)	10,364単位	15,232単位	22,157単位	24,454単位	26,964単位
(2)	9,338単位	13,724単位	19,963単位	22,033単位	24,295単位
登録定員の超過による減算 所定単位数×70/100を算定					
職員の欠員による減算 所定単位数×70/100を算定					
過少サービスによる減算 所定単位数×70/100を算定					

(1)・・・同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(2)・・・同一建物に居住する者に対して行う場合

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
567単位	634単位	703単位	770単位	835単位
登録定員の超過による減算 所定単位数×70/100を算定				
職員の欠員による減算 所定単位数×70/100を算定				

〔介護予防小規模多機能型居宅介護〕

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

	要支援1	要支援2
(1)	3,418単位	6,908単位
(2)	3,080単位	6,224単位
登録定員の超過による減算 所定単位数×70/100を算定		
職員の欠員による減算 所定単位数×70/100を算定		
過少サービスによる減算 所定単位数×70/100を算定		

(1)・・・同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(2)・・・同一建物に居住する者に対して行う場合

ロ 短期利用介護予防居宅介護費

要支援1	要支援2
421単位	526単位
登録定員の超過による減算 所定単位数×70/100を算定	
職員の欠員による減算 所定単位数×70/100を算定	

【過少サービスについて】

◎利用者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定すること。

※過少サービスが継続する場合は、隠岐広域連合からの指導が入る場合がある。

◎「利用者一人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下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ものとする。

「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。

「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、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。（ただし、電話による見守りはサービス提供回数に含めることはできない。）

「宿泊サービス」

・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。

◎登録者が月の途中に利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、日数の算定の際に控除するものとする。また、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。

【他のサービスとの関係について】

◎登録者が、次のサービスを受けている間は、算定できない。

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
短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
認知症対応型共同生活介護	介護予防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入所者生活介護	
複合型サービス	

【登録日及び登録終了日の定義】

◎「登録日」とは、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日とする。また、「登録終了日」とは、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。

【月途中から登録した場合又は月途中から登録を修了した場合における算定】

◎月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間に対応した単位数を算定すること。

【同一建物の定義】

- ◎「同一建物」とは、小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（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向け住宅に限る。）を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

【短期利用に活用可能な宿泊室の算定式】

- ◎宿泊室については、以下の算式において算出した数の宿泊室が短期利用の登録者において活用できるものとする。

(短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式)

当該事業所の宿泊室の数 × (当該事業所の登録定員 - 当該事業所の登録者の数) ÷ 当該事業所の登録定員 (小数点第1位以下四捨五入)

〔小規模多機能型居宅介護〕

算定基準告示 …H18厚生省告示

イ 小規模多機能型居宅介護費(1月につき)

- (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要介護1	10,364単位
(二) 要介護2	15,232単位
(三) 要介護3	22,157単位
(四) 要介護4	24,454単位
(五) 要介護5	26,964単位

- (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要介護1	9,338単位
(二) 要介護2	13,724単位
(三) 要介護3	19,963単位
(四) 要介護4	22,033単位
(五) 要介護5	24,295単位

ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)

(1) 要介護1	567単位
(2) 要介護2	634単位
(3) 要介護3	703単位
(4) 要介護4	770単位
(5) 要介護5	835単位

注1 イ(1)については、指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者(当該指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者を除く。)について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注2 イ(2)については、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注3 ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注4 イについては、指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する通いサービスをいう。)、訪問サービス(同項に規定する訪問サービスをいう。)及び宿泊サービス(同条第5項に規定する宿泊サービスをいう。)の算定月にお

ける提供回数について、登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注5 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は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入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

注6 登録者が一の指定小規模多機能型居宅介護事業所において、指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。)を受けている間は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所が指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に、小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

※厚生労働大臣が定める基準[H27告示第95号・五十四]

五十四 短期利用居宅介護費を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者の数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。
- ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。
- ハ 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。
- ニ 指定地域密着型サービス基準第63条に定める従業者の員数を置いていること。
- ホ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護費の注4を算定していないこと。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

(1) 小規模多機能型居宅介護費の算定について

- ① 小規模多機能型居宅介護費は、当該小規模多機能型居宅介護事業所へ登録した者について、登録者の居住する場所及び要介護状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間(登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで)に対応した単位数を算定することとする。また、月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に転居した場合又は月途中から小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物から同一建物ではない建物に転居した場合には、居住していた期間に対応した単位数を算定することとする。

これらの算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、間又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日とする。また、「登録終了日」とは、利用者が小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。

- ② 「同一建物」とは、当該小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物(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向け住宅に限る。)を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

(2) 短期利用居宅介護費について

- ① 短期利用居宅介護費については、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号。以下「大臣基準告示」という。)第54号に規定する基準を満たす指定小規模多機能型居宅介護事業所において算定できるものである。

- ② 宿泊室については、以下の算式において算出した数の宿泊室が短期利用の登録者において活用できるものとする。

(短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式)

当該事業所の宿泊室の数×(当該事業所の登録定員－当該事業所の登録者の数)÷当該事業所の登録定員(小数点第1位以下四捨五入)

例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、 $9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$ となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となる。このため、宿泊室数が9

室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能である。

(3) サービス提供が過少である場合の減算について

- ① 「利用者一人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下のイからハ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ものとする。

なお、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、小規模多機能型居宅介護の事業と介護予防小規模多機能型居宅介護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つては、当該事業所における小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数を合算し、また、小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のそれぞれの登録者数を合算して計算を行うこと。

イ 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つては、複数回の算定を可能とする。

ロ 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、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。

ハ 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又は終了した場合にあつては、利用開始日の前日以前又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。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。

- ③ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。

〔介護予防小規模多機能型居宅介護〕

算定基準告示 …H18厚生省告示

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

- (1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

(一) 要支援1 3,418単位

(二) 要支援2 6,908単位

- (2) 同一建物に居住する者に対して行う場合

(一) 要支援1 3,080単位

(二) 要支援2 6,224単位

ロ 短期利用介護予防居宅介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 421単位

- (2) 要支援2 526単位

注1 イ(1)については、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)の登録者(当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成13年法律第26号)第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であつて同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。以下同じ。)に居住する登録者を除く。)について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注2 イ(2)については、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要支援状態区分に応じて、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注3 ロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、登録者の

数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注4 イについては、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス(指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する通いサービスをいう。)、訪問サービス(同項に規定する訪問サービスをいう。))及び宿泊サービス(同条第5項に規定する宿泊サービスをいう。))の算定月における提供回数について、登録者(短期利用介護予防居宅介護費を算定する者を除く。)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注5 登録者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

注6 登録者が1の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービス基準第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。))を受けている間は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、介護予防小規模多機能型居宅介護費は、算定しない。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5
〔略〕

【指定認知症対応型共同生活介護の減算に関するQ&A】

【問】 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護について、計画作成担当者や介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合や介護支援専門員を配置していない場合の減算(所定単位数の70/100)に対応するサービスコード等がないようだが、どのように減算の届出や請求を行ったらよいのか。

(答) 1 認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護等について、計画作成担当者や介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合や介護支援専門員を配置していない場合など減算対象となる場合の①減算の届出に係る記載、②請求に係るサービスコードについては、以下のとおり取り扱うこととする。

<介護給付費算定に係る体制等状況等一覧表>

① 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の場合

・「職員の欠員による減算の状況」欄の「3 介護職員」に○印をつける。

② 認知症対応型共同生活介護(短期利用型含む。)及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合

・「職員の欠員による減算の状況」欄の「2 介護従業者」に○印をつける。

<介護給付費単位数等サービスコード表>

① 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の場合

・「算定項目」欄の「介護・看護職員が欠員の場合×70%」欄に対応するサービスコードを使用する。

② 認知症対応型共同生活介護(短期利用型を含む。)及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合

・「算定項目」欄の「介護従業者が欠員の場合×70%」欄に対応するサービスコードを使用する。

※ なお、「厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法」(平成12年厚生省告示第27号)等の告示における職員の欠員による減算の規定が不明確との指摘があったことから、官報の一部訂正により対応することとしている。

2 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員については、登録者についての小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「ケアプラン」の作成や、当該居宅サービスを含めた「給付管理票」の作成・国保連への提出など、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行う必要があることから、欠員が生じた場合には、減算にはならなくとも、速やかに配置するようにすること。

なお、月の末日に小規模多機能型居宅介護事業所に介護支援専門員が配置されていない場合は、小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に係る給付管理票の「担当介護支援専門員番号」欄は「9999999」と記載すること。

【指定認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者の欠員等に係る減算に関するQ & A】

【問】 認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者及び小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合の減算（所定単位数の70/100を算定）について、職員の突然の離職等により研修修了要件を満たさなくなった場合、必要な研修は年間3、4回程度しか実施されていないにもかかわらず、研修が開催されるまでの間は減算の適用を受けることになるのか。保険者の判断により、研修の申込を行っている場合は減算対象としないといった取扱いをすることは可能か。

(答) (1) 減算の取扱いについて

- 1 認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者等が必要な研修を修了していない場合の人員基準欠如については、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減算されるが、翌月の末日において人員基準を満たしていれば減算されないこととなっている。
- 2 職員の離職等により、新たに計画作成担当者等を配置した場合であっても、研修修了要件を満たしていないときは、原則として、研修の開催状況にかかわらず、減算の対象となる。
- 3 しかしながら、都道府県における研修の開催状況を踏まえ、職員の離職等の後、新たに計画作成担当者等を配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該計画作成担当者等が研修を修了することが確実に見込まれる場合は、当該研修を修了するまでの間は減算対象としないこととする。
- 4 なお、受講予定の研修を修了しなかった場合においては、通常の減算の算定方法に基づき、(人員基準欠如が発生した翌々月から) 減算を行うこととする。

(2) 研修受講上の配慮

- 5 市町村においては、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（老計発第0331007 厚生労働省老健局計画課長通知）に定める研修受講に当たっての都道府県への「推薦書」（別紙3）の余白等を活用して、「当該事業所は職員の離職等により人員基準欠如となったが、当該職員に代わる新たな職員を配置しており、新たな職員に対して早期に研修を受講させる必要がある」旨を明記し、都道府県がその状況を確認できるようにすること。
- 6 都道府県においては、市町村から上記「推薦書」が提出された場合には、新たに配置された職員に早期に研修を修了させて、実務に活かされるようにする観点から、当該職員を優先して、最も近い研修を受講させるよう配慮されたい。

【介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & A】

【問42】 入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、小規模多機能型居宅介護費の算定は可能か。

(答) 登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合には、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。

【介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & A】

【問44】 養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないとあるが、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用した場合、介護報酬は算定できないのか。

(答) 養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定しておらず、介護報酬は算定できない。

【平成21年4月改定関係Q & A (vol. 1)】

【問127】 サービス提供が過小である場合の減算の取扱いについて、電話による見守りをサービス提供回数に含めることは可能か。

(答) 利用者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合は、サービス提供回数に含めることは可能であるが、電話による見守りはサービス提供回数に含めることはできない。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)】

【問67】 短期利用可能な宿泊室数の計算を行うに当たって、当該事業所の登録者の数は、いつの時点の数を使用するのか。

(答) 短期利用可能な宿泊室数の計算を行うに当たって、当該事業所の登録者の数は、短期利用を認める当該日の登録者の数を使用するものとする。

〔平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1)〕

【問171】月途中から同一建物に転居した場合等については、居住していた期間に対応した単位数を算定することとあるが、「転居した日」は同一建物以外、同一建物のどちらの単位数を算定すればよいか。

(答) 当該利用者の異動後の居住場所により算定する。

例えば、同一建物に有料老人ホームがある小規模多機能型居宅介護事業所について、戸建住宅に居住しながら当該事業所を利用していた者が、当該事業所に併設する有料老人ホームに入居する場合には、転居日における基本報酬は、「同一建物に居住する者に対して行う場合」を算定する。

〔平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1)〕

【問172】小規模多機能型居宅介護事業所と同一の建物に居住する登録者が登録定員の8割以上となる場合の減算が廃止され、登録者の居所に応じた基本報酬が設けられたが、従来可能とされていた、市町村が定める基準において、事業所と同一の建物に居住する登録者の割合の上限を、例えば、登録定員の5割までと定めることは引き続き可能なのか。

(答) 可能である。

なお、当該市町村が定める基準を満たさない事業所は、運営基準違反として指定取消等の対象となり得る。

3. 定員超過利用減算・人員基準欠如減算

利用者の数が登録定員を超える場合（定員超過利用）	所定単位数×70/100
従業者の員数が基準に満たない場合（人員基準欠如）[要届出]	

★定員超過利用減算・人員基準欠如減算の基準に該当する場合は、次の加算は算定できない。

- 看護職員配置加算
- 栄養スクリーニング加算
- サービス提供体制強化加算

定員超過利用減算

- ◎1月間（暦月）の利用者等の数の平均が、運営規程に定められている登録定員を超えた場合、翌月の利用者全員について減算（7割算定）となる。
- ◎定員超過が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。
- ◎定員超過利用が継続すると、指定を取消される場合がある。

$$\text{平均利用者数（小数点以下切上げ）} = \frac{\text{当該月の全利用者等の延数}}{\text{当該月の日数}}$$

※災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、その利用者を明確に区分した上で、計算に含めない。

算定基準告示

…H18厚生省告示

注1 [前略] ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注2 [前略] ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する

※厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法 [H12告示第27号・七]（定員超過利用減算に係る表のみ掲載）

厚生労働大臣が定める従業者の員数の基準	厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法
指定地域密着型サービス基準第63条に定める員数を置いていないこと。	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

留意事項通知

…H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の1

(6) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について

- ① 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② この場合の登録者、利用者又は入所者（以下「利用者等」という。）の数は、1月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。

- ③ 利用者等の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所又は施設については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。
- ④ 市町村長は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。
- ⑤ 災害（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、虐待を含む。）の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

人員基準欠如減算

- ◎人員基準上満たすべき員数の介護支援専門員、看護職員又は介護職員を置いていない場合、利用者全員について減算（7割算定）となる。
- ◎暦月単位又は連続して基準に定める員数を満たしていない場合を除き、減算要件には該当しないが、1日でも人員基準上満たすべき員数が満たされていなければ基準違反であり、指導の対象となり得る。（急な職員の退職等により、人員基準欠如となった場合や、人員基準欠如になる見込みとなった場合には、必ず隠岐広域連合に報告すること）
- ◎適正なサービスの提供を確保するために、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めること。
- ◎人員基準欠如が継続すると、指定を取消される場合がある。
- ◎介護支援専門員の人員基準欠如については、次に掲げる場合に適用となる。

- ①介護支援専門員を配置していない場合
- ②介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合
（ただし、研修の開催状況を踏まえ、研修の修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、介護支援専門員を配置し、かつ当該介護支援専門員が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は、減算対象としない）

〈介護従業者〉

人員基準欠如の程度	減算の期間
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	その翌月から人員欠如が解消されるに至った月まで減算
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	その翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで減算（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

〈介護従業者以外〉

減算の期間
その翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで減算（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

〈夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員及びサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる介護従業者〉

人員基準欠如の程度	減算の期間
ある月において当該従業者が勤務すべき時間帯において職員数が基準上定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合	その翌月から人員欠如が解消されるに至った月まで減算
ある月において当該従業者が勤務すべき時間帯において職員数が基準上定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合	

○常勤換算方法による職員の算定方法（1月間の職員の数の平均で判断）

$$\text{常勤換算数 (小数点第二位以下切り捨て)} = \frac{\text{職員の勤務延時間数}}{\text{常勤の職員が勤務すべき時間}}$$

○利用者数の算定方法

$$\text{前年度の平均値 (小数点第二位以下切り上げ)} = \frac{\text{1日ごとの同時に通いサービス（短期利用含む）の提供を受けた者の数の最大値の合計}}{\text{前年度の日数}}$$

算定基準告示 …H18厚生省告示

注1 〔前略〕ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注2 〔前略〕ただし、登録者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する

※厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法 [H12告示第27号・七] (人員基準欠如減算に係る表のみ掲載)

厚生労働大臣が定める登録者の数の基準	厚生労働大臣が定める小規模多機能型居宅介護費の算定方法
施行規則第131条の4の規定に基づき市町村長に提出した運営規程に定められている登録定員を超えること。	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の1

(7) 常勤換算方法による職員数の算定方法について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

(8) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

① 地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、当該事業所又は施設の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

② 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数（小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、

イ 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、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、

ロ 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、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。

ハ 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及び複合型サービス事業所については、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。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）、同令第90条第1項に規定する介護従業者及び同令第171条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者（通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる者に限る。）は前記イ及びロにより取り扱うこととする。なお、小規模多機能型居宅介護従業者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者については、指定地域密着型サービス基準第63条第4項の看護師又は准看護師の人員基準欠如に係る減算の取扱いは④、同条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びに同条第7項に規定するサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」という。）の訪問サービスの提供に当たる職員並びに指定地域密着型サービス基準第171条第1項の夜間及び深夜の勤務並びに同条第8項に規定するサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト

型看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。)の訪問サービスの提供に当たる職員の人員基準欠如に係る減算の取扱いは⑤を参照すること。

- ④ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、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、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)。小規模多機能型居宅介護事業所並びに看護小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所並びにサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における指定地域密着型サービス基準第63条第12項に規定する研修修了者並びに認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合及び認知症対応型共同生活介護事業所における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についても、同様の取扱いとする。ただし、都道府県(指定都市を含む。以下同じ。)における研修の開催状況を踏まえ、研修を修了した職員の離職等により人員基準欠如となった場合に、小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては介護支援専門員を、認知症対応型共同生活介護事業所にあつては計画作成担当者を新たに配置し、かつ、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申込を行い、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が研修を修了することが確実に見込まれるときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとする。なお、当該介護支援専門員又は当該計画作成担当者が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の見込減算の算定方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算を行うこととするが、当該介護支援専門員等が研修を修了しなかった理由が、当該介護支援専門員等の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ないものである場合であつて、当該離職等の翌々月までに、研修を修了することが確実に見込まれる介護支援専門員等を新たに配置したときは、当該研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとすることも差し支えない。
- ⑤ 地域密着型サービス基準第63条第1項及び第171条第1項の夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う職員並びにサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者の人員基準欠如については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算することとする。
- イ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合
 - ロ 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が地域密着型サービス基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合

4. 通常の事業の実施地域を越えてサービスを行った場合の算定

通常の事業の実施地域を越えてサービスを行った場合

+ 所定単位数 × 5 / 100 (月)

◎通常の事業の実施地域を越えて、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定できる。

〔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も同様

算定基準告示 …H18厚生省告示

注7 イについては、指定小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域(指定地域密着型サービス基準第81条第6号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める地域 [H21告示第83号・ニ]

指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注14、訪問入浴介護費の注7、訪問看護費の注9、訪問リハビリテーション費の注5、居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(3)までの注4、通所介護費の注6、通所リハビリテーション費の注5並びに福祉用具貸与費の注3、指定居宅介護支援介護給付費単位数表の居宅介護支援費の注5、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注8、小規模多機能型居宅介護費の注7、複合型サービス費の注6及び地域密着型通所介護費の注7、指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防訪問入浴介護費の注7、介護予防訪問看護費の注8、介護予防訪問リハビリテーション費の注5、介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注5、ロ(1)から(3)までの注4、ハ(1)及び(2)の注5、ニ(1)から(3)までの注4並びにホ(1)から(3)までの注4、介護予防通所リハビリテーション費の注2、介護予防福祉用具貸与費の注3並びに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年厚生労働省告示第128号)別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防小規模多機能型居宅介護費の注7の厚生労働大臣が別に定める地域

次のいずれかに該当する地域

- イ 離島振興法(昭和二十八年法律第七十二号)第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ロ 奄美群島振興開発特別措置法(昭和二十九年法律第百八十九号)第一条に規定する奄美群島
- ハ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第一項に規定する豪雪地帯及び同条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- ニ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地
- ホ 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村
- ヘ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第四条第一項に規定する小笠原諸島
- ト 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- チ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域
- リ 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二条第一項に規定する過疎地域
- ヌ 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号に規定する離島

※離島振興対策実施地域については、国土交通省の離島振興関連ホームページを参照。

<http://www.mlit.go.jp/kokudoseisaku/chirit/>

5. 初期加算

初期加算	30単位/日
------	--------

◎登録した日から起算して30日以内の期間について算定する。(30日を超える病院又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算定できる。)

〔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も同様

算定基準告示 …H18厚生省告示

ハ 初期加算 30単位

注 イについては、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日を超える病院又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、同様とする。

〔全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A〕

【問13】小規模多機能型居宅介護事業所に登録していた利用者が、一旦登録を解除して、再度、解除日の2週間後に当該小規模多機能型居宅介護事業所に登録する場合、初期加算は再登録の日から30日間算定することは可能か。

(答) 病院等に入院のため、小規模多機能型居宅介護事業所の登録を解除した場合で、入院の期間が30日以内のときは、再登録後に初期加算は算定することはできない。(「指定地域密着型サービスに要する費用の額に関する基準」(平成18年厚生労働省告示第126号)別表3口の注)が、そうでない場合は、初期加算を算定することは可能である。

6. 認知症加算

認知症加算	(Ⅰ)	800単位/月
	(Ⅱ)	500単位/月

◎次に掲げる登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定できる。

〔認知症加算(Ⅰ)を算定できる者〕

- ・日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者

〔認知症加算(Ⅱ)を算定できる者〕

- ・要介護2の者であって、日常生活自立度のランクⅡに該当する者

〔小規模多機能型居宅介護〕

算定基準告示 …H18厚生省告示

ニ 認知症加算

(1) 認知症加算(Ⅰ) 800単位

(2) 認知症加算(Ⅱ) 500単位

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

※厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 [H27告示第94号・三十八]

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のニの注の厚生労働大臣が定める登録者

イ 認知症加算(Ⅰ)を算定すべき利用者

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

ロ 認知症加算(Ⅱ)を算定すべき利用者

要介護状態区分が要介護2である者であって、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

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

(4) 認知症加算について

① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しく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に該当する者を指すものとする。

② 「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に該当する者を指すものとする。

7. 若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症利用者受入加算[要届出]

800単位/月(450単位/月)

()内は介護予防小規模多機能型居宅介護費の場合。

★認知症加算を算定している場合は、若年性認知症利用者受入加算は算定できない。

◎若年性認知症利用者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定できる。

◎受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、担当者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスの提供を行うこと。

〔小規模多機能型居宅介護〕

算定基準告示 …H18厚生省告示

ホ 若年性認知症利用者受入加算 800単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ニを算定している場合は、算定しない。

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示第95号・十八]

受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。）ごとに個別の担当者を定めていること。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

(5) 若年性認知症利用者受入加算について
3の2(13)を準用する。

※H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の3の2(13)

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に、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。

〔介護予防小規模多機能型居宅介護〕

算定基準告示 …H18厚生省告示

ニ 若年性認知症利用者受入加算 450単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき所定単位数を加算する。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

〔略〕

〔平成30年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問40】問 40 若年性認知症利用者受入加算について、小規模多機能型居宅介護のように月単位の報酬が設定されている場合、65歳の誕生日の前々日が含まれる月はどのように取り扱うのか。

(答) 本加算は65歳の誕生日の前々日までは対象であり、月単位の報酬が設定されている小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護については65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が算定可能である。

8. 看護職員配置加算

看護職員配置加算[要届出]	(Ⅰ)	900単位/日
	(Ⅱ)	700単位/日
	(Ⅲ)	480単位/日

★看護職員配置加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定している場合は、その他の看護職員配置加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は算定できない。

◎次に掲げる基準を満たしている場合に算定できる。

- ①看護職員配置加算(Ⅰ)
- ・常勤専従の看護師を1名以上配置
 - ・定員超過利用減算・人員基準欠如減算の基準に該当していないこと
- ②看護職員配置加算(Ⅱ)
- ・常勤専従の准看護師を1名以上配置
 - ・定員超過利用減算・人員基準欠如減算の基準に該当していないこと
- ③看護職員配置加算(Ⅲ)
- ・看護職員を常勤換算方法で1名以上配置
 - ・定員超過利用減算・人員基準欠如減算の基準に該当していないこと

[小規模多機能型居宅介護]

算定基準告示 …H18厚生省告示

へ 看護職員配置加算

注 イについては、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指定小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、この場合において、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 看護職員配置加算(Ⅰ) 900単位
- (2) 看護職員配置加算(Ⅱ) 700単位
- (3) 看護職員配置加算(Ⅲ) 480単位

※厚生労働大臣が定める施設基準 [H27告示第96号・二十九]

指定小規模多機能型居宅介護における看護職員配置加算に係る施設基準

イ 看護職員配置加算(Ⅰ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

- (1) 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護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) 通所介護費等の算定方法第7号に規定する基準に該当していないこと。
(※定員超過利用・人員基準欠如減算に該当していないこと)

ロ 看護職員配置加算(Ⅱ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

- (1) 専ら当該指定小規模多機能型居宅介護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。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

ハ 看護職員配置加算(Ⅲ)を算定すべき指定小規模多機能型居宅介護の施設基準

- (1) 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- (2) イ(2)に該当するものであること。

〔平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問126】看護師資格を有する管理者については、看護職員配置加算の要件である常勤かつ専従を満たすこととして、加算を算定することは可能か。

(答) 指定基準等においては、看護職員の配置は常勤要件とはされていない。一方、看護職員配置加算は、利用者ニーズへの対応を図るため、常勤かつ専従を要件として創設されたものであることから、お尋ねのような場合についての加算の算定は認められない。

〔平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)〕

【問158】本体事業所の看護職員が適切にサテライト型事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、サテライト事業所には看護職員を置かなくてもよいこととされているが、本体事業所において看護職員配置加算を算定している場合、当該本体事業所の看護職員は看護職員配置加算に係る常勤・専従の看護職員であってもよいのか。

(答) 本体事業所とサテライト事業所については密接な連携の下に運営されるものであり、当該常勤・専従の看護職員がサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことも差し支えなく、この場合、当該常勤・専従の看護職員の配置をもって、サテライト事業所の看護職員を置かないことができる。

また、当該常勤・専従の看護職員はサテライト事業所の登録者に対する訪問サービスや本体事業所において提供される宿泊サービスに従事することも可能である。

なお、この場合、サテライト事業所で看護職員配置加算を算定することはできず、本体事業所及びサテライト事業所の双方で看護職員配置加算を算定しようとする場合、それぞれの事業所に常勤・専従の看護職員を配置することが必要となる。

9. 看取り連携体制加算

看取り連携体制加算[要届出]	64単位/日
----------------	--------

◎本加算は小規模多機能型居宅介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。

◎次に掲げる基準のいずれにも適合しており、看取り期におけるサービスの提供を行った場合で、死亡日及び死亡日以前30日以下の期間について算定できる。

〔施設基準〕

- ①看護師により24時間連絡できる体制を確保している
- ②看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ている

〔利用者〕

- ①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
- ②看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、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の説明を受け、同意した上でサービスを受けている者

◎看取り期における対応方針は、次に掲げる事項が含まれていること。

- ① 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
- ② 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時に対応を含む。）
- ③ 登録者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
- ④ 登録者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
- ⑤ その他職員の具体的対応等

◎看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

- ① 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録
- ② 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて登録者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

◎本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくこと。

◎小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室等において看取りを行う際には、プライバシーの確保及び家族への配慮について十分留意すること。

〔小規模多機能型居宅介護〕

算定基準告示 …H18厚生省告示

ト 看取り連携体制加算

注 イについては、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指定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ついて看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について1日につき64単位を死亡月に加算する。ただし、この場合において、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。

※厚生労働大臣が定める施設基準[H27告示第96号・三十]

指定小規模多機能型居宅介護における看取り連携体制加算に係る施設基準

イ 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。

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

※厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 [H27告示第94号・三十九]

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の小規模多機能型居宅介護費のトの注の厚生労働大臣が定める基準に適合している利用者

次に掲げるいずれの基準にも適合する利用者

イ 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であること。

ロ 看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、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の説明を受け、同意した上でサービスを受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。)であること。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の6

(5) 看取り連携体制加算について

① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制をPDCAサイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者等告示第39号に定める基準に適合する登録者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として、小規模多機能型居宅介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。

なお、登録者の自宅で介護を受ける場合又は小規模多機能型居宅介護事業所において介護を受ける場合のいずれについても算定が可能である。

また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該小規模多機能型居宅介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。)

② 「24時間連絡できる体制」とは、事業所内で勤務することを要するものではなく、夜間においても小規模多機能型居宅介護事業所から連絡でき、必要な場合には小規模多機能型居宅介護事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものである。

③ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方

イ 医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時に対応を含む。)

ウ 登録者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法

エ 登録者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式

オ その他職員の具体的対応等

④ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返る等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。

⑤ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録

イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて登録者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

⑥ 登録者の看取りに関する理解を支援するため、登録者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護記録等その他の登録者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、登録者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。

⑦ 小規模多機能型居宅介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、登録者側にとっては、小規模多機能型居宅介護の登録を終了した翌月についても自己負担を請求されることになるため、登録者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

⑧ 小規模多機能型居宅介護事業所は、入院の後も、継続して登録者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

⑨ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、看取り期における登録者に対する介護の内容について相談し、共同して介護を行っており、家族に対する情報提供を行っている場合には、看取り連携体制加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。

なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取るにより、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。

- ⑩ 小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室等において看取りを行う際には、プライバシーの確保及び家族への配慮について十分留意することが必要である。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)】

【問170】 看取り連携加算の算定要件のうち「24 時間連絡できる体制」とは、看護職員配置加算（Ⅰ）で配置する常勤の看護師と連絡できる体制を確保することを求めるものか。

それとも、他の常勤以外の看護師も含めて、連絡できる体制を確保していれば算定要件を満たすのか。

（答） 看護職員配置加算（Ⅰ）で配置する常勤の看護師に限らず、他の常勤以外の看護師を含め、小規模多機能型居宅介護事業所の看護師と24 時間連絡できる体制が確保されていれば算定要件を満たすものである。

10. 訪問体制強化加算

訪問体制強化加算[要届出]

1,000単位/月

◎次に掲げる基準に適合した事業者が、登録者の居宅における生活を継続するための指定小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合に算定できる。

- ① 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。
- ② 算定日が属する月における提供回数について、事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。(同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費の同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。)

[小規模多機能型居宅介護]

算定基準告示 …H18厚生省告示

チ 訪問体制強化加算 1,000単位

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者の居宅における生活を継続するための指定小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合は、訪問体制強化加算として、1月につき所定単位数を加算する。

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示第95号・五十五]

小規模多機能型居宅介護費における訪問体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する訪問サービスをいう。)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。
- ロ 算定日が属する月における提供回数について、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成13年法律第26号)第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。)を併設する場合は、登録者の総数のうち小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、イ(1)を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月当たり200回以上であること。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

(6) 訪問体制強化加算について

- ① 訪問体制強化加算は、訪問サービス(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する訪問サービスをいう。以下同じ。)を担当する常勤の従業者を2名以上配置する指定小規模多機能型居宅介護事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定する。当該加算を算定する場合にあっては、当該訪問サービスの内容を記録しておくこと。
- ② 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能である。
- ③ 「訪問サービスの提供回数」は、歴月ごとに、5(3)①ロ [→73頁, 76頁に記載]と同様の方法に従って算定するものとする。

なお、本加算は介護予防小規模多機能型居宅介護については算定しないため、小規模多機能型居宅介護の登録者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。

- ④ 指定小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅(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向け住宅に限る。)を併設する場合は、各月の前月の末日時点(新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始(再開)日)における登録者のうち同一建物居住者以外の者(「小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者」をいう。以下同じ。)の占める割合が100分の50以上であって、かつ、①から③の要件を満たす場合に算定するものとする。ただし、③については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)】

【問164】 訪問体制強化加算について、訪問サービスを担当する常勤の従業者は、小規模多機能型居宅介護の訪問サービス以外の業務に従事することは可能か。

(答) 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、当該小規模多機能型居宅介護事業所における訪問サービス以外の業務に従事することも可能である。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)】

【問165】 訪問体制強化加算について、訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置することとされているが、当該事業所の営業日・営業時間において常に満たすことが必要か。

(答) 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、当該事業所において訪問サービスの提供に当たる者のうち2名以上を常勤の従業者とすることを求めるものであり、当該事業所の営業日・営業時間において常に訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置することを求めるものではない。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)】

【問166】 訪問体制強化加算について、当該月において、訪問サービスの利用が1度も無かった登録者についても、当該加算を算定するのか。

(答) 貴見のとおりである。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)】

【問167】 訪問体制強化加算の届出をしたが、一月当たりの訪問回数が200回未満であった場合、当該月において算定できないということによいか。

(答) 貴見のとおりである。

訪問体制強化加算の算定に係る届出がされている小規模多機能型居宅介護事業所については、一月当たりの延べ訪問回数が200回以上となった月において、当該加算を算定できる。

なお、算定要件のうち「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」を満たしている場合には、一月当たりの訪問回数に応じて、当該体制届についてあらためて変更・取下、再提出等の手続を求めるものではない。

【平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)】

【問168】 訪問体制強化加算における「一月当たり延べ訪問回数が200回以上」とは、当該事業所の登録者数にかかわらず一月当たり延べ訪問回数が200回以上必要であるということによいか。

(答) 貴見のとおりである。

11. 総合マネジメント体制強化加算

総合マネジメント体制強化加算[要届出]

1,000単位/月

◎本加算は介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取組を評価するものである。

◎次に掲げるいずれにも該当する場合に算定できる。

- ① 小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。
- ② 日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。

[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も同様

算定基準告示 …H18厚生省告示

リ 総合マネジメント体制強化加算 1,000単位

注 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、指定小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

※厚生労働大臣が定める基準[H27告示第95号・五十六]

小規模多機能型居宅介護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 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(指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。以下同じ。)の見直しを行っていること。
- ロ 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。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

(7) 総合マネジメント体制強化加算について

① 総合マネジメント体制強化加算は、指定小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせるために、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日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取組を評価するものである。

② 総合マネジメント体制強化加算は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。

ア 小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。

イ 日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。

(地域の行事や活動の例)

- ・登録者の家族や登録者と関わる地域住民等からの利用者に関する相談への対応
- ・登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組(行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等)
- ・登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組(登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等)

〔平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)〕

【問155】総合マネジメント体制強化加算について、利用者の心身の状況等に応じて、随時、関係者（小規模多機能型居宅介護の場合は、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）が共同して個別サービス計画の見直しを行うこととされているが、個別サービス計画の見直しに当たり全ての職種が関わることが必要か。また、個別サービス計画の見直しが多職種協働により行われたことを、どのように表せばよいか。

(答) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められている。これらの事業では、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」を有しているため、総合マネジメント体制強化加算により評価するものである。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所における個別サービス計画の見直しは、多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかかわることで足りるものである。

また、個別サービス計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中でのかかわりを通じて行われることも少なくない。通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護職員等の意見を把握し、これに基づき個別サービス計画の見直しが行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。なお、加算の要件を満たすことのみを目的として、新たに多職種協働の会議を設けたり書類を作成することは要しない。

〔平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)〕

【問157】小規模多機能型居宅介護の総合マネジメント体制強化加算について、「地域における活動への参加の機会が確保されている」こととあるが、具体的な取組内容や取組頻度についてどのように考えればよいか。

(答) 小規模多機能型居宅介護は、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、サービスを提供することとしている。

「地域における活動」の具体的な取組内容については、指定地域密着型サービス基準の解釈通知の5（7）イにおいて、「地域の行事や活動の例」をお示ししている。

ただし、小規模多機能型居宅介護事業所が、事業所の所在する地域において一定の理解・評価を得て、地域を支える事業所として存在感を高めていくために必要な取組は、地域の実情に応じて、様々なものが考えられるため、当該解釈通知に例示する以外の取組も該当し得る。

また、地域における活動は、一定の活動の頻度を定めて行う性格のものではなく、利用者が住み慣れた地域において生活を継続するために何が重要かということについて、常に問題意識をもって取り組まれていれば、当該要件を満たすものである。

なお、地域における活動が行われていることは、そのため、サービス提供記録や業務日誌等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに資料を作成することは要しない。

12. 生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100単位/月
	(Ⅱ)	200単位/月

【生活機能向上連携加算(Ⅰ)】

- ◎介護支援専門員が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設※の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、「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、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場合に算定できる。
- ◎理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、助言を行うこと。
- ◎計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。
- ◎当該計画に基づく初回の小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に算定できる。
(翌月、翌々月は算定しない。計画作成から3月経過後、再度、理学療法士等の助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合は、再度算定が可能)

【生活機能向上連携加算(Ⅱ)】

- ◎介護支援専門員が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設※の理学療法士等に同行又は、理学療法士等及び介護支援専門員が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンスを行い、共同して評価を行い、「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、当該理学療法士等と連携して当該計画に基づくサービス提供を行った場合に算定できる。
(この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。)
- ◎当該計画に基づく初回の小規模多機能型許多つ介護が行われた日から3ヶ月間算定できる。(3月を超えて算定しようとする場合は、再評価の上、小規模多機能型居宅介護計画を見直すこと)
- ◎算定期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの理学療法士等に報告すること。
- ◎必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及び達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。
- ◎生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定できない。

※リハビリテーションを実施している医療提供施設とは、医療法第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。

※「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」とは、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及

び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する小規模多機能型居宅介護の内容を定めたものでなければならない。

①生活機能アセスメントの実施

- ・当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況及び改善可能性について、理学療法士等と介護支援専門員が共同して評価（加算（Ⅰ）の場合、理学療法士等の助言に基づき介護支援専門員が行う）

②小規模多機能型居宅介護計画への記載

- ・生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載
 - a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
 - b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
 - c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
 - d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容
- ・b及びcの達成目標については、利用者の意向、担当の介護支援専門員の意見も踏まえ策定すること
- ・利用者自身がその達成度合いを客観視でき、意欲の向上につながるよう、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること

【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も同様

算定基準告示 …H18厚生省告示

ヌ 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
- (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

注1 (1)について、介護支援専門員（指定地域密着型サービス基準第63条第10項に規定する介護支援専門員をいう。注2において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、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（指定地域密着型サービス基準第77条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護計画をいう。この注及び注2において同じ。）を作成し、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に、所定単位数を加算する。

注2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、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月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

- (10) 生活機能向上連携加算について
2の2(14)を準用する。

※※H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の2(14)

- (14) 生活機能向上連携加算について

① 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

イ 「生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利

用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容を定めたものでなければならない。

- ロ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下2において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下2において「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後共同してカンファレンス（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

- ハ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。
- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
 - b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
 - c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
 - d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

- ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

- ホ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。
- 達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する（1月目、2月目の目標として座位の保持時間）」を設定。

（1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

（2月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

（3月目）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う）。

- ヘ 本加算はロの評価に基づき、イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

- ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（I）について

- イ 生活機能向上連携加算（I）については、①ロ、へ及びトを除き①を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

- a ①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法を調整するものとする。
- b 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成を行うこと。なお、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合を除き、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

【平成30年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問3】生活機能向上連携加算（Ⅱ）について、告示上、「訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により」とされているが、「一環」とは具体的にはどのようなものか。

(答) 具体的には、訪問リハビリテーションであれば、訪問リハビリテーションで訪問する際に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することであるが、リハビリテーションを実施している医療提供施設の医師については、訪問診療を行う際等に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することが考えられる。

【平成30年度改定関係Q & A (Vol. 4)】

【問1】「ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法を調整するものとする」とあるが、具体的にはどのような方法があるのか。

(答) 利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行った上で、訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならないことから、外部の理学療法士等は、生活機能アセスメントに留意した助言を行うことが求められる。

- ① 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- ② 生活機能アセスメントの結果に基づき、①の内容について定めた3月を目途とする達成目標
- ③ ②の目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- ④ ②及び③の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合については、具体的には次のような方法が考えられる。

- ① 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が、リアルタイムでのコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な情報通信機器を用いて、外部の理学療法士等が利用者のADL及びIADLの状況を把握すること。なお、通信時間等の調整を行い、当該利用者の自宅（生活の場・介護現場）にてビデオ通話を行うこと。
- ② 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が、あらかじめ、動画によって利用者のADL及びIADLの状況について適切に把握することができるよう、動画の撮影方法及び撮影内容を調整した上で、訪問介護事業所のサービス提供責任者が利用者宅で動

画撮影を行い、当該動画データを外部の理学療法士等に提供することにより、外部の理学療法士等が利用者のADL及びIADLの状況を把握すること。なお、当該利用者のADL及びIADLの動画内容は、当該利用者の自宅（生活の場・介護現場）の環境状況、動作の一連の動き等がわかるように撮影すること。

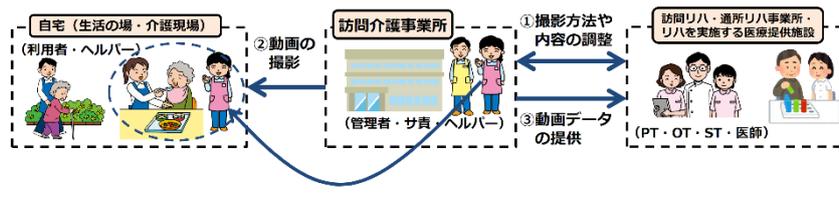
また、実施に当たっては、利用者の同意を取るとともに、個人情報の適切な取扱いに留意することが必要である。SNS（Social Networking Service）の利用については、セキュリティが十分に確保されていないサービスもあることから、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会（HISPRO）が公表している「医療情報連携において、SNSを利用する際に気を付けるべき事項」を参考に、適切な対策を講じることが適当である。なお、外部の理学療法士等が、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末を利用して行う場合には、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第5版）」（平成29年5月）に対応していることが必要である。

ICTを活用した動画やテレビ電話を活用する事例

(1) リアルタイムでのコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な情報通信機器を活用する場合



(2) 撮影方法及び撮影内容を調整した上で動画を撮影し、動画データを外部の理学療法士等に提供する場合



13. 栄養スクリーニング加算

栄養スクリーニング加算	5 単位/回
-------------	--------

★当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。また、定員超過利用減算・人員基準欠如減算の基準に該当する場合も算定できない。

◎利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に算定できる。

〔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も同様

算定基準告示 …H18厚生省告示

ル 栄養スクリーニング加算 5 単位

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する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 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に、1 回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示第95号・十九の二]

通所介護費等算定方法第 1 号、第 2 号、第 5 号から第 9 号まで、第 11 号、第 16 号、第 19 号、第 20 号から第 20 号までに規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(※定員超過利用・人員基準欠如減算に該当していないこと)

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第 2 の 5

(9) 栄養スクリーニング加算について

3 の 2 (15)を準用する。

※H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第 2 の 3 の 2 (15)

(15) 栄養スクリーニング加算について

- ① 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。
- ② 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるイからニに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。
 - イ BMI が 18.5 未満である者
 - ロ 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
 - ハ 血清アルブミン値が 3.5g/dl 以下である者
 - ニ 食事摂取量が不良 (75%以下) である者
- ③ 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、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- ④ 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

〔平成 30 年度改定関係 Q & A (Vol. 6)〕

【問 2】栄養スクリーニング加算は当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しないこととされているが、当該事業所以外で算定してから 6 か月を空ければ当該事業所で算定できるか。

(答) 6 か月を空ければ算定は可能だが、算定事業者の決定については、「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1)」(平成 30 年 3 月 23 日)の通所系・居住系サービスにおける栄養スクリーニング加算に係る問 30 を参照されたい。

14. サービス提供体制強化加算

〔小規模多機能型居宅介護費を算定している場合〕

サービス提供体制強化加算〔要届出〕	(Ⅰ)イ	640単位/月
	(Ⅰ)ロ	500単位/月
	(Ⅱ)	350単位/月
	(Ⅲ)	350単位/月

〔短期利用居宅介護費を算定している場合〕

サービス提供体制強化加算〔要届出〕	(Ⅰ)イ	21単位/日
	(Ⅰ)ロ	16単位/日
	(Ⅱ)	12単位/日
	(Ⅲ)	12単位/日

★サービス提供体制強化加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定している場合は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は算定しない。

◎厚生労働大臣が定める基準(下記)に適合する事業所が算定できる。

共 通	<ul style="list-style-type: none"> ・定員超過利用や人基準欠如による減算の対象事業所でないこと ・全ての小規模多機能型居宅介護従業者対し、小規模多機能型居宅介護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 ・利用者に関する情報や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開催していること
加算(Ⅰ)イ	小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上
加算(Ⅰ)ロ	小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上
加算(Ⅱ)	小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上
加算(Ⅲ)	小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上

※職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(4月～2月)の平均を用いる。(毎年度3月初めに、当該年度の実績が基準に適合しているか確認し、適合していない場合は、加算の変更または廃止の届出を行うこと。)

※ただし、前年度の実績が6か月に満たない事業所(新規・再開を含む)については、届出日の属する月の前3ヶ月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。

(注1) この場合、届出を行った月以降においても、直近3か月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

(注2) その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の変更または廃止の届出を行うこと。

※利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指す。

※勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。

※同一の事業所において介護予防通所介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

〔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も同様

算定基準告示 …H18厚生省告示

ヲ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては1月につき、ロについては1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合

- | | |
|----------------------|-------|
| (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 640単位 |
| (二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 500単位 |
| (三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 350単位 |
| (四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 350単位 |

(2) ロを算定している場合

- | | |
|----------------------|------|
| (一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 21単位 |
| (二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 16単位 |
| (三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 12単位 |
| (四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 12単位 |

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示第95号・五十七]

小規模多機能型居宅介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 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(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、小規模多機能型居宅介護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や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で開催していること。
- (3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)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。
- (4) 通所介護費等算定方法第7号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
(※定員超過利用・人員基準欠如減算に該当していないこと)

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く。)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。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護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。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

ニ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- (2) イ(1)、(2)及び(4)に該当するものであること。

留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5

(11) サービス体制強化加算について

- ① 2(12)〔15〕①、②及び④から⑦まで並びに4(11)〔13〕②を準用すること。
- ② なお、この場合の小規模多機能型居宅介護従業者に係る常勤換算にあつては、利用者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えない。

※H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号 2(12) [(15)] ①、②及び④から⑦まで並びに 4(11) [(13)] ②

第2の2(15)

(15) サービス提供体制強化加算について

① 研修について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・ 利用者のADLや意欲
- ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・ 家庭環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他サービス提供に当たって必要な事項

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、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ることとする。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るものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者としてすること。

⑤ 前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成24年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。

⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

第2の4(13)

② 同一の事業所において介護予防認知症対応型通所介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

【平成21年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問2】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。

(答) 要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。

【平成21年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問3】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

(答) 訪問介護員等（訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。）ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。

また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。

なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

【平成21年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問4】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

(答) 本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断を、事業所の負担により実施することとしている。

また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断（他の事業所が実施した健康診断を含む。）を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない（この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。）。

【平成21年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問5】 同一法人内であれば、異なるサービスの事業所（施設）における勤続年数や異なる業種（直接処遇職種）における勤続年数も通算できるのか。さらに、事業所間の出向や事業の承継時にも通算できるのか。

また、理事長が同じであるなど同一グループの法人同士である場合にも通算できるのか。

(答) 同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。

ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。

【平成21年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問6】 産休や病欠している期間は含めないとするのか。

(答) 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

〔平成21年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問10】「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。

(答) サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のよう規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。

「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなる事が明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」

具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問63】 サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均（3月分を除く。）をもって、運営実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は、4月日以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということか。

(答) 貴見のとおり。

なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあつては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問64】 サービス提供体制強化加算（I）イとサービス提供体制強化加算（I）ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算（I）イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。

(答) サービス提供体制強化加算（I）イとサービス提供体制強化加算（I）ロを同時に取得することはできない。

また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。

なお、サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算（I）ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算（I）イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問65】 特定施設入居者生活介護の事業所においては、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を入居者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を取得した場合でも、引き続き利用料を徴収する事は可能か。

(答) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乗せ介護サービス費用）については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めることとしているものである。一方で、サービス体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を評価するものであるため、両者は異なる趣旨によるものである。

従って、上乗せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。

〔平成30年度改定関係Q & A (Vol. 6)〕

【問8】 療養病床等から転換した介護医療院においてサービス提供体制強化加算を算定するにあたっては、療養病床等に勤務していた職員の勤続年数を通算できるのか。

(答) 転換前の療養病床等と転換後の介護医療院の職員に変更がないなど、療養病床等と介護医療院が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。

15. 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算[要届出]	(I)	+所定単位数×102/1000
	(II)	+所定単位数×74/1000
	(III)	+所定単位数×41/1000
	(IV)	+(III)×90/100
	(V)	+(III)×80/100

◎厚生労働大臣が定める基準（下記要件）に適合する事業所が算定できる。

	要件	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
1	加算算定見込額を上回る介護職員の賃金改善計画の策定、当該計画に基づく適切な措置	1 ～ 6 の 全 て に 適 合	1 ～ 6 の 全 て に 適 合	1 ～ 6 の 全 て に 適 合	1 ～ 6 の 全 て に 適 合	1 ～ 6 の 全 て に 適 合
2	介護職員処遇改善計画書の作成、全介護職員への周知、隠岐広域連合長への届出					
3	加算算定額に相当する賃金改善の実施					
4	介護職員の処遇改善実績の隠岐広域連合長への報告（事業年度ごと）					
5	労働基準法等に基づく罰金以上の刑に処せられていない（算定月の前12月間）					
6	労働保険料の適正な納付					
7	①介護職員の任用の際の職責・職務内容等の要件を書面で定めること ②介護職員の資質向上支援計画の策定、当該計画に基づく研修の実施等 ③介護職員が経験・資格・一定の基準に基づき昇給する仕組みを書面で定めること ※①②③全てにおいて、介護職員全員に周知する必要がある	① ② ③ の 全 て に 適 合	① ② の 全 て に 適 合	① ② の い ず れ か に 適 合	7 の ①、 7 の ②、 8 の い ず れ か に 適 合	—
8	平成20年から上記3の届出までに実施した介護職員の処遇改善内容（賃金改善以外）についての全介護職員への周知	—	—	適 合	7 の ①、 7 の ②、 8 の い ず れ か に 適 合	—
9	平成27年4月以降実施（予定）の介護職員の処遇改善内容（賃金改善以外）についての全職員への周知	適 合	適 合	—	—	—

★介護職員処遇改善加算は、平成23年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による処遇改善の効果を継続する観点から、当該交付金を円滑に介護報酬に移行することを目的とし創設されたものである。

関連通知

「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（平成30年3月22日老発0322第2号 厚生労働省老健局長通知）

★介護職員処遇改善加算を算定する場合には、「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」の他に、毎年度、「介護職員処遇改善計画書」と「介護職員処遇改善実績報告書」の提出が必要である。（手続き・様式等については隠岐広域連合ホームページを参考とすること）

★介護職員処遇改善計画書等の全ての介護職員への周知、賃金改善の実施を適切に行うこと。

★やむを得ず元々の賃金水準を引き下げ場合には、介護職員に周知し「特別な事情に係る届出書」を提出すること。(状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引き下げ前の水準に戻すこと。)

各年度の手続き

1 介護職員処遇改善計画書の提出（毎年度必要）

[提出期限] 算定しようとする月の前々月の末日（前年度から引き続き算定する場合は2月末日）

※加算届〔★〕は、算定しようとする月の前月の15日

(加算区分が前年度と変わらなければ、加算届は毎年度提出する必要は無い)

提出書類	前年度から引き続き算定		新規に算定	
	1事業所のみ	複数の事業所を法人でまとめて届け出る場合	1事業所のみ	複数の事業所を法人でまとめて届け出る場合
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書〔★〕	●(1)	●(1)	○	○
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表〔★〕	●(1)	●(1)	○	○
介護職員処遇改善加算届出書（単独事業所用）	○		○	
介護職員処遇改善加算届出書（複数事業所用）		○		○
就業規則(写し)・給与規定(写し)・労働保険関係成立届等の納入証明書等(写し)	●(1)	●(1)	○	○
介護職員処遇改善計画書	○	○	○	○
介護職員処遇改善計画書（事業所等一覧表）		○		○
介護職員処遇改善計画書（都道府県内一覧表）		●(2)		●(2)
介護職員処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）		●(2)		●(2)
特別な事情に係る届出書	△(3)	△(3)	△(3)	△(3)

※○印…提出が必要 ●印…次の(1)(2)の場合は提出が必要 △印…次の(3)の場合のみ提出が必要

- (1) 前回提出時と変更がある場合
- (2) 隠岐広域連合の圏域を超えて所在する事業所を有する場合
- (3) 介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた上で賃金改善を行う場合

2 届け出に変更があった場合

[提出期限] 変更事由の発生後、速やかに届出

※加算届〔★〕は、算定しようとする月の前月の15日

(加算区分が変わらなければ、加算届を毎年度提出する必要は無い)

提出書類	①	②	③	④	⑤	⑥
	収集合併・新設合併等による計画の作成単位の変更	複数の事業所を法人でまとめて届け出ている場合で、事業所の増減	就業規則・給与規定等の是正（介護職員の処遇改善に関する内容に限る）	キャリアパス要件の変更（加算区分）	加算の取り下げ	元々の賃金水準を引き下げる
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〔★〕		○		○	○	
介護職員処遇改善加算届出書（単独事業所用）						
介護職員処遇改善加算届出書（複数事業所用）						
就業規則(写し)・給与規定(写し)・			○			
介護職員処遇改善計画書				○		○
介護職員処遇改善計画書（事業所等一覧表）	○	○			●(2)	
介護職員処遇改善計画書（都道府県内一覧表）	●(1)	●(1)			●(1)	
介護職員処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）	●(1)	●(1)			●(1)	
特別な事情に係る届出書						○
介護職員処遇改善加算対象事業者変更届	○	○	○	○	●(2)	○

※○印…提出が必要 ●印…次の(1)(2)の場合は提出が必要

- (1) 前回提出時と変更がある場合
- (2) 複数の事業所を法人でまとめて届出をしている場合で、一部の事業所の加算を取り下げる場合

3 介護職員処遇改善実績報告書の提出（毎年度必要）

〔提出期限〕 算定期間が3月で終了する事業所は、7月末日

算定期間が2月以前で終了する事業所は、最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日

提出書類	1事業所のみ	複数の事業所を法人で まとめて届け出る場合
介護職員処遇改善実績報告書	○	○
介護職員処遇改善実績報告書（事業所等一覧表）		○
介護職員処遇改善実績報告書（都道府県内一覧表）		●
介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）		●
賃金改善所要額の積算の根拠となる書類	○	○

※○印…提出が必要

●印…隠岐広域連合の圏域を超えて所在する事業所を有する場合

算定基準告示 …H18厚生省告示

ワ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間((4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の102に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の74に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の41に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

※厚生労働大臣が定める基準[H27告示第95号・五十八]

小規模多機能型居宅介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第48号の規定を準用する。

※厚生労働大臣が定める基準[H27告示第95号・四十八]

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- (4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
 - (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (8) 平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

<p>(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>b aについて、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(3) 平成20年10月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。</p> <p>ニ 介護職員処遇改善加算(IV) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>ホ 介護職員処遇改善加算(V) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>留意事項通知 …H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の5</p> <p>(12) 介護職員処遇改善加算について <u>2の(13)〔16〕を準用する。</u></p> <p>※H18老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号第2の(16) 介護職員処遇改善加算の内容については、別添通知(「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」)を参照すること。</p>

<p>【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問224】 介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。</p> <p>(答) 加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。</p> <p>なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとられたい。</p>
--

<p>【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問226】 介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいか。</p> <p>(答) 3月16日付け老発0316第2号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。</p>
--

<p>【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問227】 介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。</p> <p>(答) 当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。</p> <p>また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。</p> <p>なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる</p> <p>①利用者のニーズに応じた良質なサービス提供するために、介護職員が技術・能力(例:介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等)の向上に努めること。</p> <p>②事業所全体での資格等(例:介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等)の取得率向上</p>

<p>【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問228】 介護職員処遇改善加算に係る、厚生労働大臣が別に定める基準の内容のうち、イ(6)の「労働保険料の納付が適正に行われていること」について具体的に内容を確認すればよいか。</p> <p>(答) 加算の算定をしようとする事業所における従事者に対する労働保険の加入状況が適切に行われていることが必要となるため、労働保険関係成立届等の納入証明書(写)等を提出書類に添付する等により確認する。</p>

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問229】実績報告書の提出期限はいつなのか。

(答) 各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出する。

例：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月末となる。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問230】キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、交付金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。

(答) 介護職員処遇改善交付金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。

また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。

地域密着型サービスについて、新たに市町村に届出が必要となる場合については、都道府県に提出している資料と同様のものの提出が必要となる。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問231】賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいのか。

(答) 賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問232】労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。

(答) 事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問233】介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。

(答) 職責や職務内容等については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問235】介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。

(答) 加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。

また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問237】実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。

(答) 加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。

なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)〕

【問238】期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。

(答) 加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問240】加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。

(答) 加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問242】介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。

(答) 介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することになる。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問243】介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に)「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。

(答) 加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問245】交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱うのか。一時金で改善してもよいのか。

(答) 介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問246】交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。

(答) 介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問41】加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。

(答) 通常の介護報酬における単位の計算と同等に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、介護職員処遇改善加算額から保険請求額等を減じた額となる。

※ なお、保険請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 3)】

【問12】介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。

(答) 介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。

その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。

【平成24年度改定関係Q & A (Vol. 3)】

【問13】複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。

(答) これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問14】賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。

(答) 加算の算定月数と同じ月数とすること。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問15】介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。

(答) 賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。

〔平成24年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問16】介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。

(答) 保険請求分に係る加算額（利用者1割負担分を含む）と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問38】事業者が加算の算定額に相当する介護職員の賃金改善を実施する際、賃金改善の基準点はいつなのか。

(答) 賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。なお、加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない介護職員については、その職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。

○平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準

- ・加算を取得する直前の時期の賃金水準（介護職員処遇改善交付金（以下「交付金」という。）を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。）
- ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準（加算の取得による賃金改善の部分を除く。）

○平成26年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の介護職員の場合加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問39】職場環境等要件（旧定量的要件）で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。

また、処遇改善加算（I）を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。

更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、平成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。

(答) 職場環境等要件を満たすための具体的な事例は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の別紙様式2の（3）を参照されたい。

また、処遇改善加算（I）を取得するに当たって平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の（3）の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。

例えば、平成20年10月から実施した取組内容として、介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットを導入し、平成27年4月から実施した取組内容として、同様の目的でリフト等の介護機器等を導入した場合、別紙様式2の（3）においては、同様に「介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入」にチェックすることになるが、それぞれが別の取組であり、平成27年4月から実施した新しい取組内容であることから、その他の欄にその旨が分かるように記載すること等が考えられる。

平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)

【問40】一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する（支給日前に退職した者には全く支払われない）」という取扱いは可能か。

(答) 処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所（法人）全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。

ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払いの時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。

また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いるなど分かりやすく説明すること。

平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)

【問42】処遇改善加算の算定要件である「処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善」に関して、下記の取組に要した費用を賃金改善として計上して差し支えないか。

①法人で受講を認めた研修に関する参加費や教材費等について、あらかじめ介護職員の賃金に上乗せして支給すること。

②研修に関する交通費について、あらかじめ介護職員に賃金に上乗せして支給すること。

③介護職員の健康診断費用や、外部から講師を招いて研修を実施する際の費用を法人が肩代わりし、当該費用を介護職員の賃金改善とすること。

(答) 処遇改善加算を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれない。

当該取組に要する費用以外であって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定すること。

平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)

【問43】平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の賃金改善の基準点の1つに「加算を取得する直前の時期の賃金水準（交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。）」とあるが、直前の時期とは、具体的にいつまでを指すのか。交付金を受けていた事業所については、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を基準点とすることはできるか。

(答) 平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得していた介護サービス事業者等で、交付金を受けていた事業所の介護職員の賃金改善に当たっての「直前の時期の賃金水準」とは、平成24年度介護報酬改定Q&A(vol. 1)（平成24年3月16日）処遇改善加算の間223における取扱いと同様に、平成23年度の賃金水準（交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。）をいう。したがって、平成24年度介護報酬改定における取扱いと同様に、交付金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を賃金改善の基準点とすることはできない。

平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)

【問45】職場環境等要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」といったカテゴリー別に例示が挙げられているが、処遇改善加算を取得するに当たっては、各カテゴリーにおいて1つ以上の取組を実施する必要があるのか。

(答) あくまでも例示を分類したものであり、例示全体を参考とし、選択したキャリアパスに関する要件と明らかに重複する事項でないものを1つ以上実施すること。

平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)

【問46】平成27年度に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善に係る比較時点として、平成26年度の賃金水準と比較する場合であって、平成26年度中に定期昇給が行われた場合、前年度となる平成26年度の賃金水準については、定期昇給前の賃金水準となるのか、定期昇給後の賃金水準となるのか、又は年度平均の賃金水準になるのか。

(答) 前年度の賃金水準とは、前年度に介護職員に支給した賃金総額や、前年度の介護職員一人当たりの賃金月額である。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問47】平成27年度に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善に係る比較時点として、平成26年度の賃金水準と比較する場合であって、平成26年度中に定期昇給が行われた場合、前年度となる平成26年度の賃金水準については、定期昇給前の賃金水準となるのか、定期昇給後の賃金水準となるのか、又は年度平均の賃金水準になるのか。

(答) 今般、処遇改善加算を新しく取得するに当たって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善分について、以下の内容を充てることを労使で合意した場合、算定要件にある当該賃金改善分とすることは差し支えないか。

- ①過去に自主的に実施した賃金改善分
- ②通常の定期昇給等によって実施された賃金改善分

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問49】介護職員が派遣労働者の場合であっても、処遇改善加算の対象となるのか。

(答) 介護職員であれば派遣労働者であっても、処遇改善加算の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、介護職員処遇改善計画書や介護職員処遇改善実績報告書について、対象とする派遣労働者を含めて作成すること。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問50】平成27年度から新たに介護サービス事業所・施設を開設する場合も処遇改善加算の取得は可能か。

(答) 新規事業所・施設についても、加算の取得は可能である。この場合において、介護職員処遇改善計画書には、処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準からの賃金改善額や、賃金改善を行う方法等について明確にすることが必要である。なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問51】介護職員処遇改善加算の届出は毎年度必要か。平成27年度に処遇改善加算を取得しており、平成28年度にも処遇改善加算を取得する場合、再度届け出る必要があるのか。

(答) 処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、介護職員処遇改善計画書は毎年度提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更(加算取得に影響のない軽微な変更を含む)がない場合は、その提出を省略させることができる。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問52】従来の処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)については、改正後には処遇改善加算(Ⅱ)～(Ⅳ)となるが、既存の届出内容に変更点がない場合であっても、介護給付費算定に係る介護給付費算定等体制届出書の提出は必須か。

(答) 介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、各自治体の判断において対応が可能であれば、届出書は不要として差し支えない。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問55】処遇改善加算に係る届出において、平成26年度まで処遇改善加算を取得していた事業所については、一部添付書類(就業規則等)の省略を行ってよいか。

(答) 前年度に処遇改善加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、各自治体の判断により、その提出を省略して差し支えない。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問56】基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。

(答) 処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合については、特別事情届出書を届け出る必要がある。

なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。

また、その際の特別事情届出書は、以下の内容が把握可能となっている必要がある。

- ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- ・介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問57】賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合であっても、加算の算定額以上の賃金改善が実施されていれば、特別事情届出書は提出しなくてもよいのか。

(答) 処遇改善加算は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2(2)②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2(3)①ロのただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方にに基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較し、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施を求めるものであり、当該賃金改善が実施されない場合は、特別事情届出書の提出が必要である。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問58】一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよいのか。

(答) 一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の介護職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。

ただし、事業者は一部の職員の賃金水準を引き下げた合理的な理由について労働者にしっかりと説明した上で、適切に労使合意を得ること。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問59】法人の業績不振に伴い業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出は必要なのか。

(答) 事業の継続を図るために特別事情届出書を提出した場合を除き、賃金水準を低下させてはならないため、業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出が必要である。

〔平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)〕

【問60】事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由や、介護報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。

(答) 特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、介護職員の賃金水準を引き下げることにはできない。

また、特別事情届出書による取扱いの可否については、介護報酬改定のみをもって一律に判断されるのではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が適切に把握可能となっている必要がある。

- ・処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- ・介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ・当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨

【平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問61】新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。

(答) 特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行うことが可能であるが、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。

したがって、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により介護職員処遇改善計画書に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。

【平成27年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問62】特別事情届出書を提出し、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。

(答) 平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の2（2）②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、2（3）①ロのただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方に基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較すること。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問1】キャリアパス要件Ⅲと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。

(答) キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、新設する介護職員処遇改善加算（以下「加算」という。）の加算（Ⅰ）（以下「新加算（Ⅰ）」という。）の取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問2】昇給の仕組みとして、それぞれ『①経験②資格③評価のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けること』という記載があるが、これらを組み合わせて昇給の要件を定めてもいいか。

(答) お見込みのとおりである。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問3】昇給の方式については、手当や賞与によるものでも良いのか。

(答) 昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問4】資格等に応じて昇給する仕組みを設定する場合において、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する」とあるが、具体的にはどのような仕組みか。

(答) 本要件は、介護福祉士の資格を有して事業所や法人に雇用される者がいる場合があることを踏まえ、そのような者も含めて昇給を図る観点から設けているものであり、例えば、介護福祉士の資格を有する者が、介護支援専門員の資格を取得した場合に、より高い基本給や手当が支給される仕組みなどが考えられる。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問5】キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについて、非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。

(答) キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。

また、介護職員であれば派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、介護職員処遇改善加算の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。新加算（Ⅰ）の取得に当たっても本取扱いに変わりはないが、キャリアパス要件Ⅲについて、派遣労働者を加算の対象とする場合には、当該派遣職員についても当該要件に該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問6】 キャリアパス要件Ⅲの昇給の基準として「資格等」が挙げられているが、これにはどのようなものが含まれるのか。

(答) 「介護福祉士」のような資格や、「実務者研修修了者」のような一定の研修の修了を想定している。また、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組み」については、介護職員として職務に従事することを前提としつつ、介護福祉士の資格を有している者が、「介護支援専門員」や「社会福祉士」など、事業所が指定する他の資格を取得した場合に昇給が図られる仕組みを想定している。

また、必ずしも公的な資格である必要はなく、例えば、事業所等で独自の資格を設け、その取得に応じて昇給する仕組みを設ける場合も要件を満たし得る。ただし、その場合にも、当該資格を取得するための要件が明文化されているなど、客観的に明らかとなっていることを要する。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問7】 『一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み』とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。また、「定期に」とは、どの程度の期間まで許されるのか。

(答) 昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問8】 キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みを設けたが、それによる賃金改善総額だけでは、加算の算定額を下回る場合、要件は満たさないこととなるのか。

(答) キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みによる賃金改善では加算の算定額に満たない場合においても、当該仕組みによる賃金改善を含め、基本給、手当、賞与等による賃金改善の総額が加算の算定額を上回っていればよい。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問9】 新加算（Ⅰ）取得のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、平成29年度について、当該承認が計画書の提出期限の4月15日までに間に合わない場合、新加算（Ⅰ）を算定できないのか。

(答) 計画書に添付する就業規則等について、平成29年度については、4月15日の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定のもの添付することとしてよい。ただし、その内容に変更が生じた場合、確定したものを6月30日までに指定権者に提出すること。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問10】 平成29年4月15日までに暫定のものとして添付した就業規則等につき、役員会等の承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じた場合、新加算（Ⅰ）は算定できないのか。

(答) 事業所や法人内部において承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じ、結果としてキャリアパス要件Ⅲを満たさない場合については、新加算（Ⅰ）は算定できないが、新加算（Ⅰ）以外の区分の算定要件を満たしていれば、変更届を提出の上、当該区分の加算を取得できる。また、内容の変更が軽微で、変更後の内容がキャリアパス要件Ⅲを満たす内容であれば、変更届の提出を要することなく、新加算（Ⅰ）を取得できる。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問11】 介護職員処遇改善加算に係る加算率について、今回の改定後の介護職員処遇改善加算Ⅱ及びⅢの加算率が改定前と変わっているのはなぜか。

(答) 新加算（Ⅰ）の創設に伴い、最新の介護職員数と費用額の数値に基づき、介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）の加算率を改めて設定し直したものであり、介護職員1人当たりの賃金改善額として見込んでいる金額（27,000円相当、15,000円相当）が変わったものではない。

【平成29年度改定関係Q & A】

【問12】 介護報酬によるものと総合事業によるものを一体的に提供している場合、計画書や実績報告書は各1枚で提出して差し支えないか。

(答) 差し支えない。

【平成30年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問12】 外国人の技能実習制度における介護職種の技能実習生は、介護職員処遇改善加算の対象となるのか。

(答) 介護職種の技能実習生の待遇について、「日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であること」とされていることに鑑み、介護職種の技能実習生が介護業務に従事している場合、EPAによる介護福祉士候補と同様に、介護職員処遇改善加算の対象となる。

〔平成30年度改定関係Q & A (Vol. 6)〕

【問7】最低賃金を満たしているのかを計算するにあたっては、介護職員処遇改善加算により得た加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるのか。

(答) 介護職員処遇改善加算により得た加算額を、最低賃金額と比較する賃金に含むか否かについては、当該加算額が、臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず、予定し得る通常の賃金として、毎月労働者に支払われているような場合には、最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが、当該加算の目的等を踏まえ、最低賃金を満たした上で、賃金の引上げを行っていただくことが望ましい。

16. 介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算[要届出]	(I)	+所定単位数×15/1000
	(II)	+所定単位数×12/1000

◎厚生労働大臣が定める基準（下記要件）に適合する事業所が算定できる。

	要件	加算 I	加算 II
1	介護福祉士の配置等要件 サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定していること	1 ～ 6 の 全 て に 適 合	1 ～ 5 の 全 て に 適 合
2	現行加算要件 介護職員処遇改善加算 I から III までのいずれかを算定していること		
3	加算算定額に相当する賃金改善の実施		
4	介護職員の処遇改善実績の隠岐広域連合長への報告		
5	労働基準法等に基づく罰金以上の刑に処せられていない（算定月の12月間）		
6	労働保険料の適正な納付		
7	見える化要件 ホームページの掲載等により、特定加算に基づく取組について公表していること ※令和2年度から算定要件	適合	適合
8	職場環境等要件 平成20年10月から上記3の届出までに実施した介護職員の処遇改善内容（賃金改善以外を、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに1以上実施）について全介護職員への周知	適合	適合

★介護職員等特定処遇改善加算は、「新しい経済政策パッケージ」において、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めるとされたことから、2019年度の介護報酬改定において、創設がなされたものです。

関連通知

「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（平成31年4月12日老発0412第8号 厚生労働省老健局長通知）

- ★介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合には、「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」の他に、毎年度、「介護職員等特定処遇改善計画書」と「介護職員等特定処遇改善実績報告書」の提出が必要である。（手続き・様式等については隠岐広域連合ホームページを参考とすること）
- ★介護職員等特定処遇改善計画書等の全ての介護職員への周知、賃金改善の実施を適切に行うこと。
- ★やむを得ず元々の賃金水準を引き下げの場合には、介護職員に周知し「特別な事情に係る届出書」を提出すること。（状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引き下げ前の水準に戻すこと。）

各年度の手続き

1 介護職員処遇改善計画書の提出（毎年度必要）

[提出期限] 算定しようとする月の前々月の末日（前年度から引き続き算定する場合は2月末日）

※加算届〔★〕は、算定しようとする月の前月の15日

（加算区分が前年度と変わらなければ、加算届は毎年度提出する必要は無い）

提出書類	前年度から引き続き算定		新規に算定	
	1事業所のみ	複数の事業所を法人でまとめて届け出る場合	1事業所のみ	複数の事業所を法人でまとめて届け出る場合
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書〔★〕	●(1)	●(1)	○	○
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表〔★〕	●(1)	●(1)	○	○
介護職員等特定処遇改善計画書	○	○	○	○
介護職員等特定処遇改善計画書（事業所等一覧表）		○		○
介護職員等特定処遇改善計画書（都道府県内一覧表）		●(2)		●(2)
介護職員等特定処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）		●(2)		●(2)
特別な事情に係る届出書	△(3)	△(3)	△(3)	△(3)

※○印…提出が必要 ●印…次の(1)(2)の場合は提出が必要 △印…次の(3)の場合のみ提出が必要

- (1) 前回提出時と変更がある場合
- (2) 隠岐広域連合の圏域を超えて所在する事業所を有する場合
- (3) 介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた上で賃金改善を行う場合

2 届け出に変更があった場合

[提出期限] 変更事由の発生後、速やかに届出

※加算届〔★〕は、算定しようとする月の前月の15日

（加算区分が変わらなければ、加算届を毎年度提出する必要は無い）

提出書類	①	②	③	④	⑤	⑥
	収集合併・新設合併等による計画の作成単位の変更	複数の事業所を法人でまとめて届け出ている場合で、事業所の増減	就業規則・給与規定等の是正（介護職員の処遇改善に関する内容に限る）	キャリアパス要件等の変更（加算区分）	加算の取り下げ	元々の賃金水準を引き下げる
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〔★〕		○		○	○	
就業規則（写し）・給与規定（写し）・			○			
介護職員等特定処遇改善計画書				○		○
介護職員等特定処遇改善計画書（事業所等一覧表）	○	○			●(2)	
介護職員等特定処遇改善計画書（都道府県内一覧表）	●(1)	●(1)			●(1)	
介護職員等特定処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）	●(1)	●(1)			●(1)	
特別な事情に係る届出書						●
介護職員等特定処遇改善加算対象事業者変更届	○	○	○	○	●(2)	●

※○印…提出が必要 ●印…次の(1)(2)の場合は提出が必要

- (1) 前回提出時と変更がある場合
- (2) 複数の事業所を法人でまとめて届出している場合で、一部の事業所の加算を取り下げる場合

3 介護職員処遇改善実績報告書の提出（毎年度必要）

[提出期限] 算定期間が3月で終了する事業所は、7月末日

算定期間が2月以前で終了する事業所は、最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日

提出書類	1事業所のみ	複数の事業所を法人で まとめて届け出る場合
介護職員等特定処遇改善実績報告書	○	○
介護職員等特定処遇改善実績報告書（事業所等一覧表）		○
介護職員等特定処遇改善実績報告書（都道府県内一覧表）		●
介護職員等特定処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）		●

※○印…提出が必要

●印…隠岐広域連合の圏域を超えて所在する事業所を有する場合

算定基準告示 …H18厚生省告示

ホ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからフまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからフまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

※厚生労働大臣が定める基準〔H27告示第95号・五十八の二〕

第48号の2の規定を準用する。

※四十八の二

イ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - (一) 経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - (二) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。
 - (三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
 - (四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- (4) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イのいずれかを算定していること。
- (6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- (7) 平成20年10月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- (8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

ロ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問1】 介護職員等特定処遇改善加算は、勤続10年以上の介護福祉士がいなければ取得できないのか。

(答) 介護職員等特定処遇改善加算については、

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

を満たす事業所が取得できることから、勤続10年以上の介護福祉士がいない場合であっても取得可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問2】 職場環境等要件について、現行の介護職員処遇改善加算の要件を満たすものとして実施している取組とは別の取組を実施する必要があるのか。

(答) ・ 介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については、職場環境等の改善が行われることを担保し、一層推進する観点から、複数の取組を行っていることとし、具体的には、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに一以上の取組を行うことが必要である。

・ これまで介護職員処遇改善加算を算定するに当たって実施してきた取組をもってこの要件を満たす場合、介護職員等特定処遇改善加算の取扱いと同様、これまでの取組に加えて新たな取組を行うことまでを求めているものではない。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問3】 ホームページ等を通じた見える化については、情報公表制度を活用しないことも可能か。

(答) 事業所において、ホームページを有する場合、そのホームページを活用し、

- ・ 介護職員等特定処遇改善加算の取得状況
- ・ 賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容

を公表することも可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問4】 経験・技能のある介護職員について、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとされているが、どのように考えるのか。

(答) 「勤続10年の考え方」については、

- ・ 勤続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する
- ・ すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問5】 経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいないこととすることも想定されるのか。その場合、月額8万円の賃金改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金（440万円）以上となる者を設定・確保することは必要か。

(答) ・ 経験・技能のある介護職員については、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の裁量において設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その基準設定の考え方について記載することとしている。

・ 今回、公費1000億円程度（事業費2000億円程度）を投じ、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うという介護職員等特定処遇改善加算の趣旨を踏まえ、事業所内で相対的に経験・技能の高い介護職員を「経験・技能のある介護職員」のグループとして設定し、その中で月額8万円の賃金改善となる者等を設定することが基本となる。

・ ただし、介護福祉士の資格を有する者がいない場合や、比較的新たに開設した事業所で、研修・実務経験の蓄積等に一定期間を要するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合などは、この限りでない。なお、このような「経験・技能のある介護職員」のグループを設定しない理由についても、処遇改善計画書及び実績報告書に具体的に記載する必要がある。

・ どのような経験・技能があれば「経験・技能のある介護職員」のグループに該当するかについては、労使でよく話し合いの上、事業所ごとに判断することが重要である。

<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問6】 月額8万円の処遇改善を計算するに当たり、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。</p> <p>(答) 月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分で判断するため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問7】 処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。</p> <p>(答) 「経験・技能のある介護職員」のうち設定することとしている「月額8万円の処遇改善」又は「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を含めて判断することとなる。なお、「月額8万円」の処遇改善については、法定福利費等の増加分も含めて判断し、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断する。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問8】 2019年度は10月から算定可能となるが、経験・技能のある介護職員について、処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたり、考慮される点はあるのか。</p> <p>(答) 処遇改善後の賃金が年額440万円以上となることが原則であるが、介護職員等特定処遇改善加算が10月施行であることを踏まえ、2019年度の算定に当たっては、6月間又はそれ以下の期間の介護職員等特定処遇改善加算を加えても年収440万円以上を満たすことが困難な場合、12月間加算を算定していれば年収440万円以上となることを見込まれる場合であっても、要件を満たすものとして差し支えない。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問9】 その他の職種の440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。</p> <p>(答) その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含めない。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問10】 その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算はどのように行うのか。</p> <p>(答) その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては、常勤換算方法で計算し賃金額を判断することが必要である。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問11】 小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合に合理的な説明を求める例として、8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合は挙げられているが、「一定期間」とはどの程度の期間を想定しているのか。</p> <p>(答) ・ 実際に月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定するにはこれまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、時間を要する可能性があるが、規程の整備等については適切にご対応いただきたい。 ・ 当該地域における賃金水準や経営状況等、それぞれ状況は異なることから、「一定期間」を一律の基準で定めることや計画を定めて一定の期間で改善を求めることは適切でない。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問12】 各グループの対象人数に関して、「原則として常勤換算方法による」とされているが、どのような例外を想定しているのか。</p> <p>(答) 各グループにおける平均賃金改善額を計算するに当たっては、経験・技能のある介護職員及び他の介護職員については、常勤換算方法による人数の算出を求めている。一方で、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能であり、各事業所における配分ルールにも影響することも踏まえ、労使でよく話し合いの上、適切に判断されたい。</p>
<p>【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】</p> <p>【問13】 平均改善額の計算にあたり、母集団に含めることができる職員の範囲はどこまでか。</p> <p>(答) 賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員についても、平均改善額の計算を行うにあたり職員の範囲に含めることとなる。</p>

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問14】 実績報告に当たって、積算の根拠となる資料は「求められた場合には、提出できるようにしておく」とあるが、予め提出を求めても差し支えないか。

- (答)
- ・ 今後とも見込まれる厳しい介護人材不足の中、国会等でも介護事業所の事務負担・文書量の大幅な削減が強く求められている。
 - ・ 過去の経緯等を踏まえ、特定の事業所に個別に添付書類の提出を求めることは差し支えないが、各事業所における賃金改善の方法や考え方については、処遇改善計画書及び実績報告書において記載を求めており、また職員の個々の賃金改善額は柔軟に決められる一方、各グループの平均賃金改善額のルールを設け、実績報告書に記載を求めるものであり、更に詳細な積算資料（各職員の賃金額や改善額のリスト等）の事前提出を一律に求めることは想定していない。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 1)】

【問15】 介護職員等特定処遇改善加算については、法人単位の申請が可能とされているが、法人単位での取扱いが認められる範囲はどこまでか。

- (答)
- ・ 法人単位での取扱いについては、
 - ・ 月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金（440万円）以上となる者を設定・確保
 - ・ 経験・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種の設定が可能である。
 - ・ また、法人単位で月額8万円の処遇改善となる者等の設定・確保を行う場合、法人で一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要である。なお、事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。
 - ・ なお、取得区分が（Ⅰ）、（Ⅱ）と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所間においては、一括の申請が可能である（未取得事業所や処遇改善加算の非対象サービスの事業所、介護保険制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。）。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問1】 介護福祉士の配置等要件（サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定していることとする要件。以下同じ。）について、年度途中で、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況が状態化し、3ヶ月以上継続した場合に、変更の届出を行うとされているが、特定加算（介護職員等特定処遇改善加算をいう。以下同じ。）の算定はいつからできなくなるのか。

- (答)
- ・ 特定加算（Ⅰ）の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があるところ、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、「喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況」については、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続した場合に変更の届出を行うこととしている。
 - ・ このような変更の届出を行った場合、4か月目より加算の算定できなくなるため、各事業所の状況に応じて、適切な届出、請求を行うよう努められたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問2】 問1のような特定加算の区分の変更の届出に関する3か月間の経過措置について、訪問介護における特定事業所加算も同様の特例が認められるのか。

- (答)
- ・ 入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算については、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより算定できない状況となった場合に、3か月間の経過措置を設けているものである。
 - ・ 訪問介護については、特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定により介護福祉士の配置等要件を満たすことができることとしている。このため、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせず特定事業所加算（Ⅰ）が算定できなくなったとしても、特定事業所加算（Ⅱ）を算定し、特定加算（Ⅰ）を算定することが可能であるため、3ヶ月の経過措置の対象とはならない。なお、特定事業所加算（Ⅱ）を算定できない場合は、特定加算（Ⅱ）を算定することとなるため、変更の届出が必要である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問3】 特定加算（Ⅰ）について、計画届出時点において、介護福祉士の配置等要件を満たしてなければ算定できないのか。

（答） 原則、計画書策定時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たしていることが必要である。一方で、計画書策定時点では算定していないものの、特定加算（Ⅰ）の算定に向け、介護福祉士の配置等要件を満たすための準備を進め、特定加算の算定開始時点で、介護福祉士の配置等要件を満たしていれば算定することが可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問4】 介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護従前相当サービスについては、特定事業所加算がないところ、特定加算（Ⅰ）を算定するにはどうすれば良いか。

（答） 「地域支援事業実施要綱」（一部改正：平成31年4月26日付老発0426第5号）において、「対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定していることを要件とする」こととしており、当該要綱に基づいて対応されたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問5】 事業所において、介護プロフェッショナルキャリア段位制度を導入し、人事考課と連動している場合、職場環境等要件の「資質の向上」の取組を行っている事業所として取り扱って良いか。また、現行加算のキャリアパス要件を満たしたことになるのか。

（答） 介護プロフェッショナルキャリア段位制度については、現在、一般社団法人シルバーサービス振興会が介護事業所や施設等に勤務する介護職員の実践的な職業能力を評価、認定するという仕組みとして実施しているもの。そのため、この取組を行っている場合、現行加算のキャリアパス要件（Ⅱ）を満たし、また職場環境等要件の「資質の向上」の項目の一つである「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」の取組を行っているものとして取り扱う。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問6】 見える化要件（特定加算に基づく取組についてホームページへの掲載等により公表することを求める要件。以下同じ。）について、通知に「2020年度より算定要件とすること」とあるが、2019年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要はないのか。

（答） 当該要件については、特定加算も含めた処遇改善加算の算定状況や、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため、2019年度においては要件としては求めず、2020年度からの要件としている。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問7】 情報公表制度の報告対象外かつ事業所独自のホームページを有しない場合、見える化要件を満たすことができず、特定加算を算定できないのか。

（答）

- ・ 見える化要件を満たすには、特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していることを求めている。
- ・ 具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用していることを原則求めているが、この制度の対象となっていない場合は、外部の者が閲覧可能な形で公表することが必要である。その手法としては、ホームページの活用に限らず、事業所・施設の建物内の入口付近など外部の者が閲覧可能な場所への掲示等の方法により公表することも可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問8】 特定加算（Ⅱ）の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要はないが、この場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループを設定する必要があるのか。

（答）

- ・ 介護福祉士の配置等要件は特定加算（Ⅰ）の算定要件である一方で、経験・技能のある介護職員のグループの設定等は事業所内における配分ルールとして設定しているものである。このため、特定加算（Ⅱ）を算定する場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループの設定が必要である。
- ・ なお、事業所の事情に鑑み経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいない場合の取扱いについては、2019年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 1) 問5を参照されたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問9】 2019年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (平成31年4月12日) 問6に「月額8万円の処遇改善を計算するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分と分けて判断することが必要」とされているが、「役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上か」を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。

(答) 経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金が年額440万円以上となる者(以下このQ&Aにおいて「月額8万円の改善又は年収440万円となる者」という。)を設定することを求めている。この年収440万円を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することが可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問10】 経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定することについて、「現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない」とは、具体的にどのような趣旨か。

(答) ・ 今回の特定加算については、公費1000億円(事業費2000億円程度)を投じ、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準(=440万円)を目指し、介護職員の更なる処遇改善を行うものである。
・ 特定加算による改善を行わなくとも、経験・技能のある介護職員のグループ内に、既に賃金が年額440万円以上である者がいる場合には、当該者が特定加算による賃金改善の対象となるかに関わらず、新たに月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定しなくても、特定加算の算定が可能である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問11】 事業所における配分方法における「ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。」とはどのような意味か。

(答) ・ 今回の特定加算については、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員も一定程度処遇改善を可能とする柔軟な運用を認めることとしており、この具体的な配分方法として、他の介護職員の平均賃金改善額については、その他の職種の平均賃金改善額の2倍以上となることを求めている。
・ ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合においては、柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善を可能とするものである。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問12】 介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合であっても、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を2人設定する必要があるのか。また、その場合の配分ルール(グループ間の平均賃金改善額2:1:0.5)はどのような取扱いとなるのか。

(答) ・ 事業所において、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に行っており、同一の就業規則等が適用される等労務管理が同一と考えられる場合は、法人単位の取扱いを適用するのではなく、同一事業所とみなし、
➤ 月額8万円の改善又は年収440万円となる者を1人以上設定すること
➤ 配分ルールを適用すること
により、特定加算の算定が可能である。
・ なお、介護給付のサービスと予防給付のサービス(通所リハビリテーションと予防通所リハビリテーションなど)、特別養護老人ホームと併設されている短期入所生活介護、介護老人保健施設と短期入所療養介護等についても、同様に判断されたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問13】 本部の人事、事業部等で働く者など、法人内で介護に従事していない職員について、「その他職種」に区分し、特定加算による処遇改善の対象とすることは可能か。

(答) 特定加算の算定対象サービス事業所における業務を行っていると判断できる場合には、その他の職種に含めることができる。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問14】 事業所内での配分方法を決めるにあたり、「他の介護職員」を設定せず、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることは想定されるのか。

- (答)
- ・ 事業所毎に、「経験・技能のある介護職員」のグループを設定することが必要であるが、介護職員の定着が進み、勤続年数が長くなったこと等により、当該事業所で働く介護職員全てが、「経験・技能のある介護職員」であると認められる場合には、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることも想定される。
 - ・ この場合における配分ルールについては、当該事業所における「経験・技能のある介護職員」の平均賃金改善額が、「その他の職種」の平均賃金改善額の4倍以上であることが必要である。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問15】 特定加算によって得られた加算額を配分ルール（グループ間の平均賃金改善額が2:1:0.5）を満たし配分した上で、更に事業所の持ち出しで改善することは可能か。

- (答)
- ・ 各事業所において、特定加算による処遇改善に加え、事業所の持ち出しで処遇改善を行うことは可能である。
 - ・ この場合においては、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることを確認するため、実績報告書における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等においては、特定加算による賃金改善額を記載のうえ、持ち出しにより更なる賃金改善を行った旨付記すること（改善金額の記載までは不要）。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問16】 看護と介護の仕事を0.5ずつ勤務している職員がいる場合に、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」それぞれに区分しなければならないのか。

- (答)
- 勤務時間の全てでなく部分的であっても、介護業務を行っている場合は、介護職員として、「経験・技能のある介護職員」、「他の介護職員」に区分することは可能。なお、兼務職員をどのグループに区分するか、どのような賃金改善を行うかについては、労働実態等を勘案し、事業所内でよく検討し、対応されたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問17】 介護サービスや総合事業、障害福祉サービス等において兼務している場合、配分ルールにおける年収はどのように計算するのか。

- (答)
- どのサービスからの収入かに関わらず、実際にその介護職員が収入として得ている額で判断して差し支えない。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問18】 その他の職種に配分しない場合、計画書は空欄のままでよいか。

- (答)
- その他の職種に配分しない場合等においては、人数部分について、「0（ゼロ）」等と記載する等記入漏れと判断されることがないようにされたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問19】 「役職者を除く全産業平均賃金（440万円）」とはどのような意味か。440万円を判断するにあたり、役職者は抜いて判断する必要があるのか。

- (答)
- ・ 特定加算の趣旨は、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指すものであり、その具体的な水準として、役職者を除く全産業平均の賃金である年額440万円の基準を定めているもの。
 - ・ 年額440万円の基準を満たしているか判断するに当たっては、役職者であるかどうかではなく、事業所毎で設定された、経験・技能のある介護職員の基準に該当するか否かで判断されたい。

【2019年度改定関係Q & A (Vol. 2)】

【問20】 本来は10月から特定加算を算定し、これによる賃金改善を行うことになるが、法人・事業所の賃金制度が年度単位であることに合わせるため、年度当初から特定加算を織り込んで賃金改善を行いたいと考えた場合、4～10月分の賃金改善に特定加算を充てることは可能か。（例：10月から月2万円の賃金改善を行うのではなく、4月から月1万円の賃金改善を行う場合）

- (答)
- ・ 今般の特定加算については、年度途中から開始するものであり、給与体系等の見直しの時期が、年に1回である事業所等において、既に年度当初に今回の特定加算の配分ルールを満たすような賃金改善を行っている場合も想定される。
 - ・ こうした場合には、その年度当初から10月より前に行っていた賃金改善分について、介護職員等特定処遇改善加算を充てることも差し支えない。
 - ・ なお、当該取扱いを行う場合にあっては介護職員の賃金低下につながらないようにするとともに、事業所内でよく検討し、計画等を用いて職員に対し周知することが必要である。

〔2019年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問1】 2019年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (平成31年4月12日) 問15で、法人単位での取扱いについて触れられているが、法人単位で配分ルールを設定した場合、計画書の提出等はどのような取扱いとなるのか。

(答) ・ 法人単位で配分ルールを設定し処遇改善を行う場合であっても、「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(平成31年4月12日老発0412第8号厚生労働省老健局長通知)」(4)の複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業所等の特例に基づき、指定権者毎に申請が必要である。

〔2019年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問2】 介護職員等特定処遇改善加算を取得するため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するため、令和元年度について、その承認が提出期限の8月末までに間に合わない場合、介護職員等特定処遇改善加算は算定できないのか。

(答) ・ 計画書に添付する就業規則等について、令和元年度については、8月末時点の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定のもを添付することとしてよい。ただし、その内容に変更が生じた場合、確定したものを本年12月13日までに指定権者に提出すること。

〔2019年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問3】 今般の介護職員等特定処遇改善加算は、10月から開始される場所であるが、介護職員等特定処遇改善計画書の賃金の総額欄の記載はどのようにすればいいか。

(答) ・ 計画書については、年度毎に提出するものであることから、年度単位で記載することが必要であるが、2019年10月から算定する場合においては、前年度の賃金の総額欄については、前年度の賃金の6月分を記載することを想定している。

〔2019年度改定関係Q & A (Vol. 3)〕

【問4】 今般の介護職員等特定処遇改善加算は、10月から開始される場所であるが、賃金改善実施期間の設定については、10月から3月までの期間にしなければならないのか。

(答) ・ 「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(平成31年4月12日老発0412第8号厚生労働省老健局長通知)」の様式例の「⑩賃金改善実施期間」の欄に記載のとおり、原則10月～翌年3月を想定しているが、以下の条件を満たす場合は、事業者が任意に選択することも可能である。

- ① 月数は加算算定月数と同じでなければならない。
- ② 当該年度の加算算定の根拠となるサービス提供の期間の初月から、当該年度の介護職員等特定処遇改善加算支払終了月の翌月までの連続する期間でなければならない。
- ③ 各年度において重複してはならない。