

看護小規模多機能居宅介護

令和5年度 集団指導資料
〔高齢者あんしん課 介護認定係〕

◆ 目次

1. 人員基準関係
 1. 代表者
 2. 管理者
 3. 介護支援専門員
 4. 介護従業者・看護職員
2. 運営基準関係
 1. 内容及び手続きの説明及び同意
 2. サービス提供の記録・記録の整備
 3. 利用料の受領
 4. 介護の取扱方針・身体拘束適正化
 5. 勤務体制の確保・衛生管理
 6. 秘密保持
 7. 地域との連携
 8. 運営規程

◆ 目次

3. 加算関係
 1. 科学的介護推進体制加算
 2. 認知症行動・心理症状緊急対応加算
 3. 短期利用居宅介護費
 4. 訪問体制強化加算

4. その他
 1. 経過措置中の事項について
 2. 届出関係について
 3. システム関係一覧
 4. 注釈

1. 人員基準關係

◆ 1-1 人員基準関係(代表者)

基準省令

(第173条)

1. 次の ①及び②の要件を満たす

- ① 下記施設で、従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者、若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者
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、認知症対応型グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所
- ② 認知症対応型サービス事業開設者研修を修了している者、又は、保健師若しくは看護師

解釈通知

(第173条関係)

- 代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者
- 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
- 経験とは上記の職に従事した経験若しくは事業の経営に直接携わったことがあればよい
なお、経験の有無については個々のケースごとに判断される

◆ 1-1 人員基準関係(代表者)

基準省令

(第65条関係)

1. 次の ①及び②の要件を満たす

- ① 下記施設で、従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者、若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者
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、認知症対応型グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所
- ② **認知症対応型サービス事業開設者研修**を修了している者、又は、保健師若しくは看護師

解釈通知

(第65条関係)

- 指定を受ける際に、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了しているものとする。
- 変更の場合は、代表者交代時に研修が開催されていない場合、半年後又は次回のいずれか早い日の研修までに修了することで差し支えない。

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267

- 代表者や管理者が保健師又は看護師の場合、「認知症対応型サービス事業開設者研修」又は「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か。
保健師又は看護師の場合には、当該研修を修了している必要はない。

◆ 1-2 人員基準関係(管理者)

基準省令

(第172条関係)

1. 常勤・専従

⇒ただし、次の場合で、事業所の管理業務に支障がない場合は兼務可能

- ① 当該事業所の他の職務に従事する場合
- ② 当該事業所に併設するグループホーム・地域密着型特定施設などの施設に従事する場合
※小規模多機能と施設の種類が異なる点に留意する
- ③ 当該事業所の同一敷地内のほかの事業所・施設に従事する場合

2. 次の ①及び②の要件を満たす者

- ① 下記施設の職員として、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
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、認知症対応型グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所
- ② 認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する者、又は、保健師若しくは看護師

3. サテライト型の管理者は、業務に支障ない場合、本体事業所の管理者を充てることができる

◆ 1-2 人員基準関係(管理者)

解釈通知

(第172条関係)

- 管理者の変更の届出を行う場合

管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、新たに管理者を配置し、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、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は当該管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。

⇒ 管理者の変更を検討される際に、研修を修了していない場合は、必ず事前に市に相談をしてください。

⇒ 次期管理者が、管理者研修を終了してない場合

- 次回の研修の申し込みを行ってください
- 研修を修了する旨の書類を作成してください

解釈通知

(第172条関係)

- 管理者が保健師、又は、看護師となる場合の、保健師・看護師の要件について
 - 管理者としてふさわしいと認められ、かつ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しない
 - 医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験を有する
- ※ 管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい

◆ 1-3 人員基準関係(介護支援専門員)

基準省令

(第171条11~14項関係)

1. 登録者に係る居宅サービス計画及び看護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、次の場合で、利用者の処遇に支障がない場合は、兼務可能

- ① 当該事業所の他の職務に従事する場合
- ② 当該事業所に併設するグループホーム・地域密着型特定施設などの施設に従事する場合

※小規模多機能と施設の種類が異なる点に留意する

解釈通知

(第171条11~14項関係)

- 利用者に支障がなければ、**非常勤**で差し支えない。
- 介護支援専門員は、基本的に下記の業務に従事する
 - ① 登録者の看護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看護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 看護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「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成

◆ 1-3 人員基準関係(介護支援専門員)

基準省令

(第63条10～12項)

3. 「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していること
4. サテライト型については、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を配置することができる

※ 本体事業所の介護支援専門員により、サテライト型の登録者に対し、居宅サービス計画の作成が適切に行われる必要がある。

解釈通知

(第63条10～12項)

- サテライト型においては、介護支援専門員でない計画作成担当者を配置することが可能(研修必須)。
- 介護支援専門員でない計画作成者ができる業務

サテライト型の登録者に係る看護小規模多機能型居宅介護計画の作成

※居宅サービス計画の作成及び市町村への届出の代行は、本体事業所の介護支援専門員が行う

⇒ 「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」の受講のために、「実践者研修」又は「基礎課程」を修了している必要がある点に留意する。

◆ 1-3 人員基準関係(介護支援専門員)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日)

介護保険最新情報vol.953

- 問 28 既に認知症グループホームとして指定を受けている事業所が、サテライト事業所に移行することは可能か。

可能である。

この場合、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、サテライト事業所としての新規指定を指定権者である市町村から受ける必要はなく、変更届及び介護給付費算定に係る体制等状況一覧の変更の届出のみで差し支えない。

なお、介護保険事業所番号の設定については、サービスの種別ごとかつ事業所ごとに行うこととされていることから、別の指定となる認知症グループホームの本体事業所及びサテライト事業所が既に指定を受けている場合には、既存の事業所番号を用いることとし、事業所番号を変更する必要はない。

※ (介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所についても同様の取扱いとする。

◆ 1-4 人員基準関係(介護従業者・看護職員)

基準省令

(第171条関係)

1. 【夜間深夜以外】常勤換算方法

- 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(3:1)。
- 訪問サービス従業者**2以上**。

※ 日中の通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1以上の者は、看護職員

2. 【深夜帯】

- 夜勤職員1人以上、宿直勤務1人以上

解釈通知

(第171条関係)

- 常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。
- 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。
 - ※必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保すること
- 宿泊サービスの利用者がいない場合で、訪問サービス提供に必要な連絡体制を整備している場合は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができる

◆ 1-4 人員基準関係(介護従業者・看護職員)

基準省令

(第171条関係)

1. 従業者のうち **1 以上の者は、常勤の保健師又は看護師** でなければならない
2. 常勤換算方法で **2. 5 以上の者は、看護職員** (保健師、看護師又は准看護師) でなければならない
3. 訪問看護事業所と合わせて指定を受け、同一事業所内で一体的に運用をしている場合
指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号の訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことで、複合型サービスの看護職員の人員基準を満たすことができる

解釈通知

(第171条関係)

- 訪問看護と看護小規模多機能を一体的に行っている場合には、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨
⇒ 看護小規模多機能型居宅介護において看護サービスが必要な利用者があるにも関わらず、看護職員が訪問看護にのみ従事することは適切ではない。
- また、看護小規模多機能と訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合、独立して基準を満たす必要がある。

◆ 1-4 人員基準関係(介護従業者・看護職員)

基準省令

(第171条関係)

サテライト型も、日中・夜間の人員配置は、本体事業所と同じ。下記に違う点を記載。

- ① サテライト型については、訪問サービスを行う介護従業者は、**常勤換算方法で2以上ではなく、2名以上**配置することで足りる
※本体から、サテライト型の登録者へ適切な対応が行われていること
- ② サテライト型については、**夜間及び深夜の時間帯を通じて、宿直勤務を置かないことができる。**
※本体事業所の適切な支援が受けられることが必要
- ③ サテライト型については、**看護職員の員数は、常勤換算方法で一以上。**

解釈通知

(第171条関係)

- サテライト型の看護職員は、常勤換算方法で、1.0以上でよいが、本体の看護職員はサテライト型の登録者を適切に支援するものとしている。
- サテライトの登録者に支障がない場合、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。
サテライトの登録者が、本体従業員となじみの関係構築ができるよう努めること。
※本体との行事の共同実施や本体の従業者による訪問サービスの提供など

◆ 1-4 人員基準関係(介護従業者・看護職員)

基準省令

(第171条関係)

- 訪問看護事業所と合わせて指定を受け、同一事業所内で一体的に運用をしている場合(再掲)
訪問看護の看護職員の人員基準を満たすことで、複合型サービスの看護職員の人員基準を満たすことができる

解釈通知

(第171条関係)

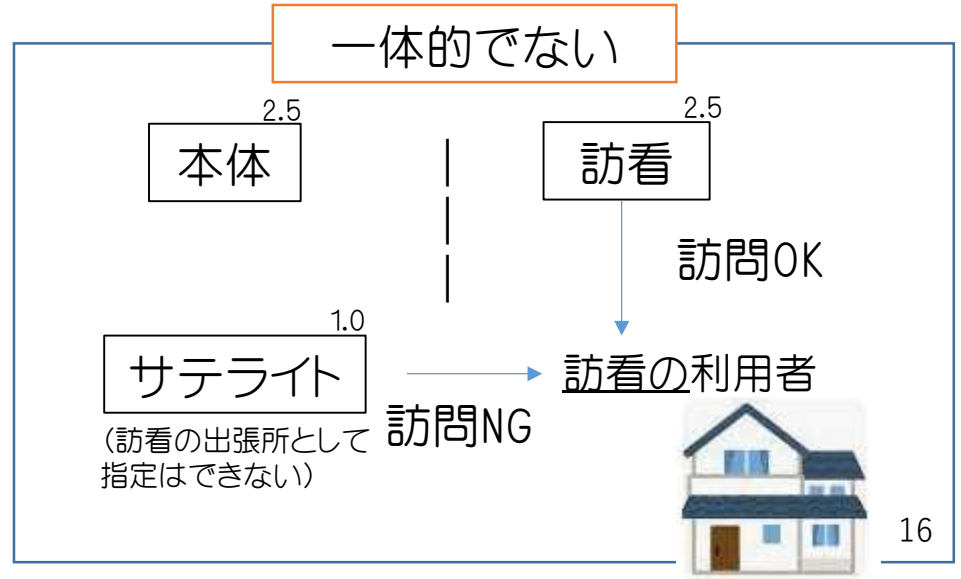
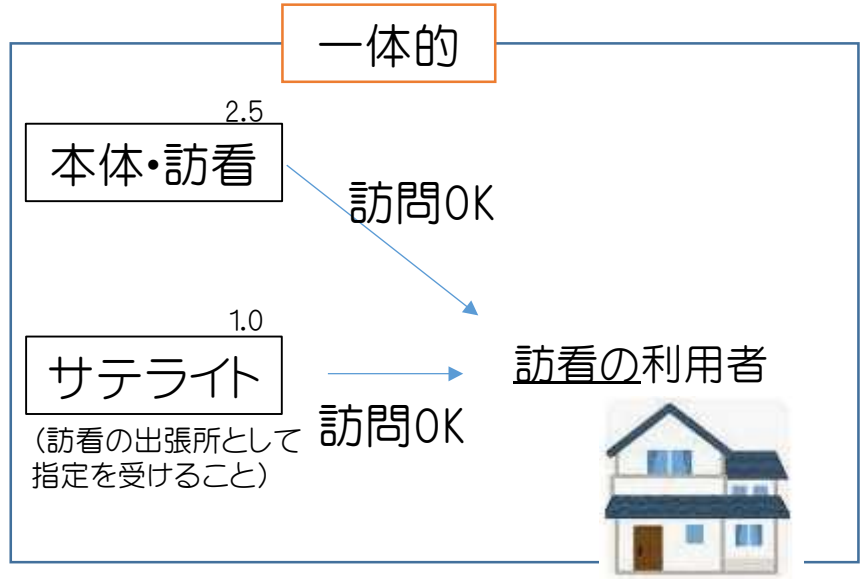
- 本体と訪問看護の両事業を一体的に行っている場合には、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととする(再掲)。
- サテライト型の看護職員の場合、**本体事業所が指定訪問看護事業所としての指定を受けている場合**であって、**次の要件を満たす場合**に限り、指定訪問看護事業所として一体的な届出として認められる。
 - ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われる
 - ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理される。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制にあること。
 - ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
 - ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
 - ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること

◆ 1-4 人員基準関係(介護従業者・看護職員)

解釈通知

(第171条関係)

- 本体事業所が、訪問看護事業所を一体的に運営している場合
 - ⇒ サテライト型事業所を訪問看護事業所の出張所としての指定を受けることは差し支えない。
(前頁も併せて参照すること)
- 本体事業所が、指定訪問看護事業所と一体的に運営されていない場合
 - ⇒ サテライト型事業所から訪問看護を行うことはできない



◆ 1-4 人員基準関係(介護従業者・看護職員)

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (平成24年3月16日)

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267

- 問175 複合型サービス事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ複合型サービスの事業と訪問看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、当該訪問看護事業所がサテライト事業所を有することができるか。

訪問看護事業所が複合型サービス事業所とは別の場所に効率的な訪問看護の事業を行う目的等でサテライト事業所を持つことは差し支えないが、当該複合型サービスの利用者に適切なサービス提供が行われるよう、少なくとも複合型サービスの事業所と一体で行う訪問看護事業所に看護職員を2.5人以上(常勤換算方法)配置することが必要である。

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)

30.3.23 事務連絡

- 問128 訪問サービスは、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及びその本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者に対し、それぞれの職員によりサービスを行わないといけないか。

訪問サービスについては、本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所及びサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の従業員は、相互の利用者に対しサービスを提供することができる。

※ 平成24年3月16日 問159、157、156、における「サテライト事業所」については、「サテライト型看護小規模多機能型居宅介護」と、「小規模多機能型居宅介護」については、「看護小規模多機能型居宅介護」と読み替えるものとする。

看護小規模多機能型居宅介護の人員基準

基準項目		本体事業所	サテライト型事業所
代表者		認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者、又は保健師若しくは看護師	本体事業所の代表者
管理者		認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した者、又は保健師若しくは看護師 常勤専従かつ管理上支障が無い場合、一体的な運営をしている認知症対応型共同生活介護事業所等との兼務可能	本体事業所の管理者が兼務可能
日中	通いサービス	常勤換算法で利用者3人に対し1以上 ※1以上は保健師、看護師又は准看護師	常勤換算法で利用者3人に対し1以上 ※1以上は保健師、看護師又は准看護師
	訪問サービス	常勤換算法で2人以上 ※1以上は保健師、看護師又は准看護師 サテライト型事業所の利用者へのサービス提供可能	常勤換算法で2人以上 ※1以上は保健師、看護師又は准看護師 本体事業所又は他のサテライト型事業所の利用者へのサービス提供可能
夜間	夜勤職員	時間帯を通じて1以上	時間帯を通じて1以上 ※宿泊サービスの利用者がいない場合であって、訪問サービス提供に必要な連絡体制を整備している場合は置かないことができる
	宿直職員	宿直勤務に必要な数以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
看護職員		常勤換算法で保健師、看護師又は准看護師2.5人以上 ※訪問看護事業所の指定を併せて受け、同一事業所で一体的な運営をしている場合、訪問看護ステーションの人員基準を満たすことで上記基準も満たすものとみなす	常勤換算法で保健師、看護師又は准看護師1人以上 ※訪問看護事業所の指定を併せて受け、出張所としての要件を満たす場合、一体的なサービス提供の単位として事業所に含めて指定できる
ケアマネージャー		介護支援専門員であって、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	本体事業所の介護支援専門員により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、介護支援専門員であって、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おくことができる

従業者の員数

2. 運營基準關係

◆ 2-1 運営基準関係(内容及び手続きの説明及び同意)

基準省令

(第182条(第3条の7の準用))、183条

1. サービスの提供開始に際し、利用申込者等に重要事項説明書等を交付し、十分な説明を行い、同意を得ること。
2. 前項の交付に代えて、電磁的方法により提供することができる(利用申込者等の承諾が必要)。
3. 前項の電磁的方法は、利用者等が印刷し、文書を作成することができるものでなければならない。

(183条)

1. 作成・保存などで、書面で行うことが規定(想定)されているものは、電磁的記録で行うことができる。
2. 交付・承諾などで、書面で行うことが規定(想定)されているものについては、相手方の承諾を得て、電磁的方法で行うことができる。

解釈通知

(第182条(第3条の7の準用))、183条

- 重要事項説明書に記載する事項
運営規程の概要、事業所に勤務する従業員の体制、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
- 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられる
- 電磁的方法による締結は、電子署名を活用することが望ましい(利用者・事業者間の契約関係をいう)

◆ 2-2 運営基準関係(サービス提供の記録・記録の整備)

基準省令・日向市条例

(第182条(第3条の18準用)・181条関係)・(日向市条例第202条(20条準用)、第201条)

1. サービスの提供に際しては、利用の年月日及び看護小規模多機能型居宅介護事業所の名称を、利用者の被保険者証に記載すること
2. サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況等を記録すること
3. 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すること
4. サービス提供に関する記録を整備し、完結の日から**5年間保存**しなければならない(電磁的記録可)。
 - ✓ 居宅サービス計画、看護小規模多機能型居宅介護計画
 - ✓ 具体的なサービスの内容等の記録
 - ✓ 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
 - ✓ 主治の医師による指示の文書、看護小規模多機能型居宅介護報告書
 - ✓ 市町村への通知に係る記録
 - ✓ 苦情の内容等の記録
 - ✓ 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
 - ✓ 運営推進会議における報告・評価・要望・助言等の記録

◆ 2-3 運営基準関係(利用料等の受領)

基準省令

(第182条(71条準用)関係)

- 利用者から徴収することができる利用料及び費用
 1. 介護報酬の1割、2割又は3割
 2. 食材料費、宿泊に要する費用、おむつ代
 3. 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
 4. 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
 5. その他の日常生活費

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、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

解釈通知

(第182条(71条準用)関係)

- ※ 保険給付のサービスと明確に区分されないあいまいな名目で、費用の支払を受けることは認めない
 - ⇒ その他日常生活費に関する具体的な範囲は、別に通知される
 - ⇒ 次頁「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」を参照

◆ 2-3 運営基準関係(利用料等の受領)

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて

(H12.3.3老企54)

- 「その他の日常生活費」の趣旨

利用者等の自由な選択に基づき、事業者等が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費

なお、事業者等により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの(利用者等の嗜好品の購入等)については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別される

- 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

- ① 保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと
- ② あいまいな名目による費用の受領は認められない

したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること

- ③ 利用者等の自由な選択に基づくもの。よって、**事前に十分な説明を行い、その同意を得ること**
- ④ 便宜を行うための**実費相当額の範囲内**で行われるべきものであること
- ⑤ 便宜及びその額は、**運営規程に定めること**。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと

ただし、「その他の日常生活費」の額が、その都度変動する性質である場合、「実費」と記載可能

◆ 2-3 運営基準関係(利用料等の受領)

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて

(H12.3.3老企54)

- 「その他の日常生活費」の具体的な範囲(小規模多機能型居宅介護・複合型サービスの場合)
 - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
 - ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

◆留意事項

- ① 「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは
一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。
したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。
- ② 教養娯楽として日常生活に必要なものとは
例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるもの。
すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用(共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等)について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められない

◆ 2-3 運営基準関係(利用料等の受領)

「その他の日常生活費」に係るQ & Aについて

(H12.3.31)

- 日常生活に最低限必要とされるもの以外の、個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」について
⇒ サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である
- 事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか
⇒ 事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの(例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事)における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできない。
⇒ サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費)に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。
⇒ なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの(例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等)に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

※ 利用者が日常使っている福祉用具を、施設内で使用することは差し支えありませんが、施設内で使用するために福祉用具が必要とする場合は、サービス提供に必要なものとして、基本的に事業所で用意します

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

基準省令

(第177条関係)

1. 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、**通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行う。**
2. 利用者の人格を尊重し、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する。
3. 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。
4. 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。
5. **利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない(身体拘束の原則禁止)。**

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。

6. 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。
7. 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。

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

基準省令

(第177条関係)

8. 看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行わなければならない。
看護サービスとは、…保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるもの
9. 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行う。
10. 特殊な看護等については、これを行ってはならない。

解釈通知

(第177条関係)

- 「適切な看護技術」とは
医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならない。

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

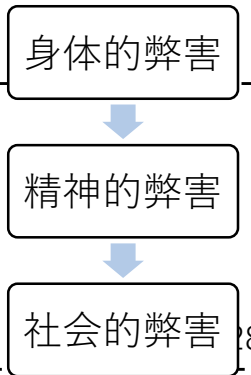
解釈通知

(第177条関係)

- 利用回数が少ないものは、運営推進会議で報告し、「適切なサービスを提供しているか」評価を受けることが必要(通所回数が週一回など)。
- 宿泊サービスの上限はない。
重度の者で、毎日宿泊する場合は、運営推進会議で報告、評価を受けることことが必要。
他の利用者の宿泊に影響が出るようであれば、他の利用者が利用できるよう調整を行うこと。
- 「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**
- 前頁7の「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、**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

厚労省 身体拘束ゼロの手引き

- 身体拘束の及ぼす弊害
 - ① 身体的弊害
関節の拘縮や筋力低下といった身体機能の低下、圧迫部位の褥瘡発生などの弊害
食欲低下や心肺機能、感染症への抵抗力低下など
⇒高齢者の機能回復と正反対の結果へ



◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

厚労省 身体拘束ゼロの手引き

② 精神的弊害

不安や怒り、屈辱、あきらめといった精神的苦痛。人間としての尊厳を侵す
認知症状が進行し、せん妄の頻発をもたらす恐れがある。家族も精神的苦痛
介護スタッフも、自らのケアに誇りを持てなくなり、士気の低下を招く

③ 社会的弊害

施設に対する社会的不信、偏見を引き起こす。

心身機能の低下は、その人のQOL低下だけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的影響

⇒さらなる「悪循環」へ。身体拘束は原則禁止

身体的弊害



精神的弊害



社会的弊害

・「緊急やむを得ない」場合とは

ケアの工夫のみでは十分に対処できないような「一時的に発生する突発事態」

安易に身体拘束を行うことのないよう、要件・手続きに沿って慎重な判断を行うことが求められる

① **切迫性** …利用者やその他利用者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い

② **非代替性** …身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない

③ **一時性** …身体拘束その他の行動制限が一時的であること

⇒身体拘束をしないために、**原因を特定し、その原因を除去するなどケアの見直しをすることが重要**

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

厚労省 身体拘束ゼロの手引き

- 身体拘束を行う場合の留意点について
 - ① 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、**スタッフ個人(又は数名)で行わず**、施設全体としての判断が行われるよう、ルールや手続きを定めておく。
 - ② 利用者やその家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間などをできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。説明の手順や説明者について、事前に明文化しておく。
 - ③ 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、**要件に該当しなくなったら直ちに解除すること**。
- 身体拘束禁止となる具体的な行為
 - 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドの体幹や四肢をひも等で縛る
 - 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
 - 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
 - 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひもで縛る
 - 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
 - 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する
 - 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
 - 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる など

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報)

R2.2.28事務連絡

- 問 11 (看護)小規模多機能型居宅介護において、新型コロナウイルス感染症への対策を行ったため、サービス提供が過少(登録者 1 人当たり平均回数が週4回に満たない場合)となった場合、減算を行わなければならないのか。
 - 以下の場合は減算しない
 - ① 職員が発熱等により出勤を控えたことにより、サービス提供体制が整わず、その結果としてサービス提供が過少となった場合。
 - ② 都道府県等の休業要請により「通いサービス」・「宿泊サービス」を休業した結果、過少サービスとなった場合。

 5月7日以降の扱い

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

令和5年5月1日事務連絡

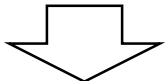
- 人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者(同居する家族を含む)に新型コロナウイルス感染者(又はその疑いがある者)が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の
臨時的な取扱いについて(第8報)

R2.4.10事務連絡

- 問5 (看護)小規模多機能型居宅介護におけるサービス提供が過少である場合の介護報酬の減算の取扱いは、第3報問 11 において、「**都道府県等の休業要請により**通いサービス・宿泊サービスを休業した結果、過少サービスとなった場合」等は減算しないことになっている。
- 感染拡大防止の観点から必要があり、**自主的に「通いサービス」・「宿泊サービス」を休業・縮小した場合**であって、在宅高齢者の介護サービスを確保するため、個別サービス計画の内容を踏まえた上で、**できる限り「訪問サービス」の提供を行っている場合**、同様の取扱いが可能か
⇒ 可能である

 5月7日以降の扱い

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

令和5年5月1日事務連絡

- 人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者(同居する家族を含む)に新型コロナウイルス感染者(又はその疑いがある者)が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。

◆ 2-4 運営基準関係(介護の取扱方針・身体拘束適正化)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の
の臨時的な取扱いについて(第10報)

R2.4.24事務連絡

- 問1 主治医の指示書及び訪問看護計画に基づき、訪問を予定していた訪問看護ステーションの利用者等から、新型コロナウイルス感染症に対する不安等により訪問を控えるよう要請された場合に、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行うことで、訪問看護費の算定は可能か。

まずは医療上の必要性を説明し、利用者等の理解を得て、訪問看護の継続に努める必要がある。その上でもなお、利用者等から訪問を控えるよう要請があった場合、利用者等の同意を前提として、

- ① 当該月に1日以上、看護職員による居宅を訪問しての訪問看護を提供した実績があり、
- ② 主治医への状況報告と指示の確認を行った上で、
- ③ 看護職員が電話等により本人の病状確認や療養指導等を実施した

場合には、20分未満の訪問看護費を週1回に限り算定可能(ケアプランの変更と訪問看護記録書への記録が必要。)

5月7日以降の扱い

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

令和5年5月1日事務連絡

- 終了

◆ 2-5 運営基準関係(勤務体制の確保)

基準省令

(第182条(第30条準用)関係)

1. 適切にサービス提供できるよう、従業者の勤務体制を定めること。
2. 介護従業者の資質向上のために、その研修の機会を確保すること。

医療・福祉関係の資格を有しない者へ、**認知症介護基礎研修**を受講させること(R6.4.1より義務化)

解釈通知

(第182条(第30条準用)関係)

- 勤務体制について
原則として月ごとの勤務表を作成すること。
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。
- 研修機会の確保について
従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたもの(研修計画や実施記録)
- 新たに採用した従業者(医療・福祉関係資格を有さない者に限る。)について
採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させること(R6.3.31日までは努力義務)

◆ 2-5 運営基準関係(勤務体制の確保)

基準省令

(第182条(第30条準用)関係)

3. 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない

⇒セクハラ・パワハラ防止のための、雇用管理上の措置を義務付けたもの

解釈通知

(第182条(第30条準用)関係)

- 次の法律により、ハラスメントの対応が**義務**付けられていることを踏まえ、規定された
 - 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律 第11条第1項 (セクハラ)
 - 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項 (パワハラ)
- セクハラについては、上司や同僚に限らず、**利用者やその家族から受けるものも含まれる**
- 事業主が講ずべき措置は、次の指針において規定されるとおり
 - 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針
 - 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(「パワーハラスメント指針」)

◆ 2-5 運営基準関係(勤務体制の確保)

解釈通知

(第182条(第30条準用)関係)

- 事業主が講ずべき措置で、特に留意する点
 - ① 事業主の**方針等の明確化**及びその周知・啓発
 - ハラスメントの内容及び職場における**ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化**する
 - 従業者に方針を周知・啓発する
 - ② 相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、**相談への対応のための窓口**をあらかじめ定め、従業者に周知すること。
- 事業主が講じることが望ましい取組(パワーハラスメント指針)
 - **顧客等からの著しい迷惑行為(カスハラ)の防止**のため、行うことが望ましい取組の例
 - ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ② 被害者への配慮のための取組
メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等
 - ③ 被害防止のための取組
マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組

※ **雇用管理上の措置(ハラスメントへの対応)は、義務化されています。事業主は確認を!**

◆ 2-5 運営基準関係(勤務体制の確保)

解釈通知

(第182条(第30条準用)関係)

- 参考となる資料の紹介(厚労省ホームページ参照)
 - 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」
 - 「(管理職・職員向け)研修のための手引き」など

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3)

(介護保険最新情報vol.952R3.3.26)

- 問3 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが、介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。
⇒事業所・自治体が認知症に係る科目を受講していると確認できることを条件として対象外とする
- 問5 認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。
⇒基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修で、目的及び内容が異なるため、義務付けの対象外とはならない
- 問6 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務付けの対象となるのか
⇒義務付けの対象外である。
しかし受講することを妨げるものではなく、積極的に判断いただきたい。

◆ 2-5 運営基準関係(勤務体制の確保)

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3)

(介護保険最新情報vol.952R3.3.26)

- 問7 外国人介護職員についても、受講が義務づけられるのか
⇒EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、
従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、
在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる
- 問8 外国人技能実習生が認知症介護基礎研修を受講する場合、技能実習計画には記載する必要があるのか
⇒技能実習制度運用要領第4章第2節第3(2)を踏まえ、**技能実習計画への記載は不要**である。
- 問10 外国人介護職員が研修内容を理解して受講できるように、多言語化された研修教材は提供されるのか。
⇒令和3年度中に、日本語能力試験のN4レベルを基準としたeラーニング教材の作成を行うとともに、介護分野の在留資格「特定技能」に係る試験を実施している言語(フィリピン、インドネシア、モンゴル、ネパール、カンボジア、ベトナム、中国、タイ、ミャンマーの言語)を基本として外国人介護職員向けのeラーニング補助教材を作成することを予定している。

◆ 2-5 運営基準関係(衛生管理)

基準省令

(第182条関係(33条準用))

1. 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用水について衛生管理に努めること
2. 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次に掲げる措置を講じること
 - ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね六月に一回以上開催し、その結果について、介護従業者に周知徹底を図ること
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること

解釈通知

(第182条関係(33条準用))

- 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等
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
- 空調設備等により事業所内の適温の確保すること
- 感染症予防及び蔓延防止の措置(R6.4.1から義務化)
 - ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会
感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい <次のページへ>
他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない 39

◆ 2-5 運営基準関係(衛生管理)

解釈通知

(第182条関係(33条準用))

② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。

記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照

<平常時の対策>

事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等

<発生時の対応>

発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等

また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

◆ 2-5 運営基準関係(衛生管理)

解釈通知

(第182条関係(33条準用))

③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

<目的>

感染対策の基礎的内容等の適切な知識の普及・啓発
衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行

<研修>

定期的な教育(年1回以上)を開催し、新規採用時には感染対策研修を実施すること
研修の実施内容についても記録すること

研修の実施は、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと

<訓練>

感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うこと

指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施する(机上を含めその実施手法は問わないが、適切に組み合わせながら実施することが適切)

◆ 2-6 運営基準関係(秘密保持)

基準省令

(第182条関係(3条の33準用))

1. 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。
2. 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。
3. 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。

解釈通知

(第182条関係(3条の33準用))

- 秘密保持のための必要な措置
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、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ものである(**従業員の秘密保持誓約書**)
- 個人情報同意書
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、介護事業所は、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
この同意は、サービス提供開始時に、「包括的な同意」を得ることで足りる

◆ 2-7 運営基準関係(地域との連携)

基準省令

(第182条関係(第34条第1項～4項準用))

1. 運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、開催しなければならない
 - 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
 - 事業の運営に当たり、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
 - 利用者からの苦情に関して、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
- ※ 運営推進会議は、テレビ電話装置等の活用して実施することができる
利用者等が参加する場合は、利用者等の同意が必要

解釈通知

(第182条関係(第34条第1項～4項準用))

- 運営推進会議の効率化や事業所間のネットワーク形成促進の観点から、合同開催が可能。
 - 個人情報・プライバシーに配慮すること
 - 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること
 - 合同開催の回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の回数の半数を超えないこと
 - なお、外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行うこと
- 地域に開かれた事業となるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携・協力により交流を行う

} 34条関係
} 182条関係

◆ 2-7 運営基準関係(地域との連携)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報)

令和2年2月28日事務連絡

- 問8 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その開催を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。
 - ⇒ 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催については、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。
 - ⇒ なお、安全・サービス提供管理委員会の開催についても同様である

 5月7日以降の扱い

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

令和5年5月1日事務連絡

- 上記の取扱いの終了

<市からの案内>

運営推進会議の会議録(報告、評価、要望、助言等についての記録)については、市の電子申請届出システムを利用して電子ファイルで提出していただくようお願いします。

◆ 2-8 運営基準関係(運営規定)

基準省令・日向市条例

(第182条関係(81条準用))/(条例第202条関係(100条準用))

1. 事業所ごとに、重要事項に関する規程を定めなければならない
 - ① 事業の目的及び運営の方針、② 従業者の職種、員数及び職務内容、③ 営業日及び営業時間
 - ④ 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 サービス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 **虐待の防止のための措置に関する事項** (R6.4.1から義務化)、⑪ **暴力団等を排除する規定**
 - ⑫ その他運営に関する重要事項

解釈通知

(第182条関係(81条準用))

- 非常災害対策 ※R6.4.1から義務化される業務継続計画(第3条の30の2)とは異なる。すでに義務化第32条準用でいう、非常災害に関する具体的計画を指し、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画である。
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こと
- 営業日及び営業時間…365日利用者の居宅生活を支援するものなので、営業日は365日と記載
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

3.加算關係

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

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

(別表8-ネ)

1. 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、**厚生労働省に提出していること**
2. 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たって、(1)に規定する情報**その他指定認知症対応型共同生活介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること**

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

5(15)(3の2(19)準用)

- **原則利用者全員を対象**とし、要件を満たした場合に、利用者全員に対して算定できるものであること
- 情報の提出については、**LIFE(科学的介護情報システム)を用いて行う**こと
- PDCAサイクルにより、質の高いサービスを実施する体制を構築すること
 - ※ **情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない**
 - ① PLAN 適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する
 - ② DO サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する
 - ③ CHECK LIFEへの提出情報・フィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う
 - ④ ACTION サービス計画を見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3) (令和3年3月26日)

介護保険最新情報vol.952 R3.3.26

- 問 17 LIFEに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か
 - ⇒ LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。
 - ⇒ そのため、**加算の算定に係る同意は必要**ではあるものの、**情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない**。
- 問 18 加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。
 - ⇒ 加算の算定に係る同意が得られない利用者がある場合であっても、**当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出**すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 10) (令和3年6月9日)

介護保険最新情報vol.991 R3.6.9

- 問2 サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

⇒算定要件として、次の場合、翌月10日までにLIFEへの情報提供が必要である。

サービスの利用を開始した日の属する月

サービスの提供を終了する日の属する月

ケース	情報提出の必要性
長期入院等により、30日以上、サービスの利用がない場合	情報提出が必要
30日以上サービスの利用がなかった後に、サービスを開始した場合	
サービスの再開を前提に、30日未満でサービス利用を停止した場合	情報提出は不要
サービスの再開を前提に、30日未満でサービス利用を停止し、その後、サービスを再開した場合	

◆ 3-1 加算関係(科学的介護推進体制加算)

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 10) (令和3年6月9日)

介護保険最新情報vol.991 R3.6.9

- 問3 サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、[把握できた項目のみの提出でも差し支えない](#)。

科学的介護情報システム (LIFE) について (厚労省HP)

厚労省HPより

科学的裏付け (エビデンス) に基づく介護

- ① 科学的裏付け (エビデンス) に基づいた介護の実践
 - ② 科学的に妥当性のある指標等を現場から収集、蓄積し、分析
 - ③ 分析の成果を現場にフィードバックし、更なる科学的介護を推進
-
- ```
graph TD; A[① 科学的裏付け (エビデンス) に基づいた介護の実践] --> B[② 科学的に妥当性のある指標等を現場から収集、蓄積し、分析]; B --> C[③ 分析の成果を現場にフィードバックし、更なる科学的介護を推進]; C --> A;
```

## ◆ 3-2 加算関係(認知症行動・心理症状緊急対応加算)

### 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

(別表8-ホ)

1. 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として加算する。

### 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

(9-(13)(5-(8)準用))

- 「認知症の行動・心理症状」とは  
認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指す
- 留意事項
  - ※ 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用(短期利用居宅介護費)が必要であると**医師が判断した**場合に算定できる。
  - ※ 利用者又は家族の**同意**を得ること。
  - ※ 医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できる。
  - ※ **短期利用居宅介護ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう**

判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと

## ◆ 3-2 加算関係(認知症行動・心理症状緊急対応加算)

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

5-(8)

- 次に掲げる者が、直接、短期利用(短期利用居宅介護費)を開始した場合は、算定できない
  1. 病院又は診療所に入院中の者
  2. 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者
  3. 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、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者
- 留意事項(2)

7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期利用(短期利用居宅介護費)の継続を妨げるものではない

# ◆ 3-3 加算関係(短期利用居宅介護費)

## 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

(別表5-□)

1. 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。

### 厚生労働大臣が定める基準

(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)

- 次のいずれにも適合すること
  - ① 利用者の状態や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合で、当該事業所の介護支援専門員が、当該事業所の登録者に対する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
  - ② 利用の開始に当たって、あらかじめ七日以内の利用期間を定める  
(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十四日以内)
  - ③ サービス提供が過少である場合の減算を算定していないこと

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

- 宿泊室を活用する場合には、**登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内**で、空いている宿泊室を利用するものであること

# ◆ 3-4 加算関係(訪問体制強化加算)

## 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

(別表8-夕)

1. 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看護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

(平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)

- 次に掲げる基準のいずれにも適合する

- ① 訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者が2名以上
- ② 事業所における延べ訪問回数1月当たり200回以上。

ただし、事業所と同一の建物に集合住宅を併設する場合は、登録者の総数のうち、同一建物に居住する者以外の者の占める割合が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する延べ訪問回数が1月あたり200回以上であること

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

- 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**
- 「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

# ◆ 3-4 加算関係(訪問体制強化加算)

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

- 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。  
そのため、**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

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(9 ロ 訪問サービスより)

- 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、看護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

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (平成27年4月1日)

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454

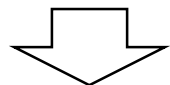
- 当該月において、訪問サービスの利用が1度も無かった登録者についても、当該加算を**算定する**。
- 訪問体制強化加算の届出をしたが、一月当たりの訪問回数が200回未満であった場合  
**当該月において算定できない**  
訪問体制強化加算の算定に係る届出がされている小規模多機能型居宅介護事業所については、一月当たりの延べ訪問回数が200回以上となった月において、当該加算を算定できる  
なお、算定要件のうち「訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置していること」を満たしている場合には、一月当たりの訪問回数に応じて、当該体制届についてあらためて変更・取下、再提出等の手続を求めるものではない

# ◆ 3-4 加算関係(訪問体制強化加算)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第13報)

令和2年6月15日事務連絡

- 問5(看護)小規模多機能居宅介護の訪問体制強化加算については、1月当りの延べ訪問回数が200回以上であることが要件の一つであるが、新型コロナの影響により、利用者の訪問サービスの利用控えなどから、やむを得ず200回未滿となった場合も、影響を受ける前から、当該加算を算定していた事業所については、引き続き加算を算定することとしてよいか。
  - ⇒ 差支えない。
  - ⇒ なお、新たに加算を算定しようとする事業所については、本取扱いは認められない。



5月7日以降の扱い

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

令和5年5月1日事務連絡

- 終了



## 4.その他

# ◆ 4-1 その他(経過措置)

## 経過措置中の事項 (R6.3.31まで)

- ① 「虐待防止のための措置に関する事項」の運営規程への盛り込み
- ② 無資格者の認知症介護基礎研修受講のための措置
- ③ 業務継続計画の策定等(感染症・自然災害)  
業務継続に向けた計画等の策定、研修(GHは年2回、他は1回)、訓練(GHは年2回、他は1回)
  - ① 感染症に係るBCP  
平時からの備え、初動対応、拡大防止体制の確立
  - ② 自然災害に係るBCP  
平時の対応、緊急時の対応、他施設や地域との連携
- ④ 感染症発生及びまん延防止措置  
委員会の開催(6か月に1回)、指針の整備(平時の対策と発生時の対応)、連絡体制の整備  
研修の実施等(GHは年2回、他は1回)、訓練・シミュレーションの実施(GHは年2回、他は1回)
- ⑤ 虐待の防止措置  
委員会の開催、指針の整備、研修の実施(GHは年2回、他は1回)、担当者の設置

## ◆ 4-2 その他(届出関係)

| 届出        | 提出期限               | 方法           | 留意点                             |
|-----------|--------------------|--------------|---------------------------------|
| 変更届       | 変更から10日以内          | 書面           | 事実発生日ごとに作成すること                  |
| 加算に関する届出  | 前月15日<br>※GHは算定月初日 | 書面           | 取下げの場合は速やかに提出<br>体制等状況一覧表も併せて提出 |
| 休止・廃止     | 休廃止の1か月前まで         | 書面           | 事前に連絡・相談願います                    |
| 再開        | 再開後10日以内           | 書面           |                                 |
| 業務管理体制の整備 |                    | システムOR<br>書面 | 提出先は県もしくは市<br>(県指定がある場合は県)      |

※押印不要

| 届出         | 提出期限    | 方法          | 留意点            |
|------------|---------|-------------|----------------|
| 事故報告       | 1報を1週間内 | 日向市申請届出システム | 原因分析・再発防止は詳細に。 |
| 運営推進会議・会議録 | —       | 日向市申請届出システム |                |
| 外部評価       | —       | 日向市申請届出システム |                |

# ◆ 4-3 その他(システム関係一覧)

## システム関係の一覧

- ◆ 介護サービス情報公表システム(厚労省)  
介護サービス情報公表制度に基づき、県が事業所の情報を公表するシステム。H18年度から
- ◆ 福祉サービス第三者評価(WAM NET)  
外部評価情報・運営推進会議等による評価結果を掲載。
- ◆ 科学的介護情報システム(LIFE)(厚労省) ※旧CHASE・VISIT  
利用者の状態やケア計画を報告し、分析されフィードバックされるシステム。R3年度より
- ◆ 記録保存等の見直し(R3年度介護報酬改定)(事業所内の書類電子化)  
記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。  
⇒記録などが電子ファイル等で保存できるように。同意書などは利用者の同意があれば可。
- ◆ 業務管理体制届出システム(厚労省)  
事業者が、業務管理体制の整備をシステムで届出するためのシステム。R5.3から利用開始

# ◆ 4-3 その他(システム関係一覧)

## システム関係の一覧

- ◆ 日向市・申請届出システム(日向市)  
運営推進会議・会議録や事故報告、外部評価の提出用フォーム。R5.4月より利用開始  
その他、質問票などに随時利用する予定
- ◆ ケアプランデータ連携システム(厚労省・国保連)  
事業者の業務負担軽減を目的として、居宅介護事業所と介護事業所間で、ケアプランのデータ連携を可能とする。手書き・印刷し、郵送・手渡しだったものがシステム化。R5.4本稼働
- ◆ 厚労省・申請届出システム(厚労省) ※R8.3.31までに。日向市はR6年度下半期めど実施予定  
指定更新の届出、変更届出、介護報酬届出のシステム化。  
上記、届出を提出する際は、原則システムにより提出しなければならない。やむを得ない場合は、電子メールその他適切な方法で提出が可能。  
情報を整理して、6年度集団指導で説明予定。

# ◆ 4-3 その他(システム関係一覧)

## システム関係の一覧

- ◆ 経営情報に関する分析(詳細不明 県所管事業) ※R5.7.10第107回社会保障審議会介護保険部会資料  
物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、  
3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。  
①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分  
かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する  
対象:原則、全ての介護サービス事業者  
詳細については、県から通知があると思われる
- ◆ 介護情報基盤の整備(詳細不明) ※R5.7.10第107回社会保障審議会介護保険部会資料より  
地域包括ケアシステムを深化・推進するため、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等  
を電子的に閲覧できる情報基盤を整備する  
詳細がわかり次第、事務文書やホームページ、集団指導などで連絡する

## ◆ 4-4 注釈

- ✓ 市条例＝日向市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条例（平成25日向市条例第7号）
- ✓ 基準省令＝指定地域密着型介護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）
- ✓ 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）

