

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

令和6年度指定地域密着型サービス事業者等集団指導講習会



藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町 共同作成

目 次

1. 業務内容	1
2. 人員に関する基準	2
(1)事業者の代表者	2
(2)管理者	3
(3)介護従業者	6
(4)介護支援専門員	8
3. 設備に関する基準	9
(1)登録定員	9
(2)設備及び備品等	10
4. 人員・設備基準の関係	11
5. 運営に関する基準	11
(1)内容及び手続の説明及び同意	12
(2)提供拒否の禁止	13
(3)サービス提供困難時の対応	13
(4)受給資格等の確認	13
(5)要介護認定等の申請に係る援助	13
(6)心身の状況等の把握	14
(7)居宅サービス事業者等との連携	14
(8)身分を証する書類の携行	14
(9)サービスの提供の記録	14
(10)利用料等の受領	15
(11)保険給付の請求のための証明書の交付	16
(12)指定小規模多機能型居宅介護等の基本取扱方針	16
(13)指定小規模多機能型居宅介護等の具体的取扱方針	16
(14)居宅サービス計画の作成	19
(15)法定代理受領サービスに係る報告	20
(16)利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	20
(17)小規模多機能型居宅介護計画の作成	20
(18)介護等	21
(19)社会生活上の便宜の提供等	22
(20)利用者に関する市町村への通知	22
(21)緊急時の対応	22
(22)管理者の責務	22
(23)運営規程	23
(24)勤務体制の確保等	24

(25) 掲示	25
(26) 秘密保持等	25
(27) 広告	26
(28) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	26
(29) 苦情処理	26
(30) 事故発生時の対応	27
(31) 会計の区分	28
(32) 定員の遵守	28
(33) 非常災害対策	28
(34) 協力医療機関等	29
(35) 調査への協力等	30
(36) 衛生管理等	30
(37) 地域との連携等	32
(38) 居住機能を担う併施設等への入居	34
(39) 記録の整備	35
(40) 業務継続計画の策定等	36
(41) 虐待の防止	36
(42) 電磁的記録等	36
(43) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する 方策を検討するための委員会の設置	37
6. 費用の額の算定に関する基準	38

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

介護保険の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）は、老人福祉法上「老人居宅生活支援事業」の「小規模多機能型居宅介護事業」として、神奈川県知事への届出の必要がある。（老人福祉法第5条の2、第14条）

1 業務内容

小規模多機能型居宅介護

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。（介護保険法（以下、法）第8条第19項）

「厚生労働省令で定める日常生活上の世話」とは・・・

入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話とする。（介護保険法施行規則第17条の5）

また、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なるものでなければならない。（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、基準34号）第62条）

介護予防小規模多機能型居宅介護

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。（法第8条の2第14項）

「厚生労働省令で定める日常生活上の支援」とは・・・

入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事（居宅要支援者が単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、これらの者が自ら行うことが困難な家事であって、居宅要支援者の日常生活上必要なものとする。）生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要支援者に必要な日常生活上の支援とする。（介護保険法施行規則第22条の19）

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。(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(平成18年厚生労働省令第36号)(以下、基準36号)第43条)

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)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て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。(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第341(1))

2 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人員に関する基準

1 事業者の代表者

- ・ 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、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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者、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者であること。(基準34号第65条、基準36号第46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、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。(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第342(3)②)

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、指定看護小規模多機能型居宅介護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。(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第342(3)③)

- ・ 訪問介護員等：介護福祉士その他政令で定める者（法第8条第2項）
- ・ 政令で定める者：都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修を修了した者、都道府県知事が指定した者が行う研修（介護員養成研修）を修了した者（介護保険法施行令第3条第1項）
- ・ 政令第3条第1項に掲げる研修の課程は、介護職員初任者研修課程及び生活援助従事者研修課程とする。（介護保険法施行規則第22条の23第1項）

厚生労働大臣が定める研修：認知症対応型サービス事業開設者研修

代表者交代時の開設者研修の取り扱い

小規模多機能型居宅介護の代表者（社長・理事長等）については、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であることが必要であるが、代表者交代時に研修が開催されておらず、研修を受講できずに代表者に就任できないケースがあることから、代表交代時においては、半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了すれば良いこととする。

一方で、新規に事業者が事業を開始する場合については、事前の準備期間があり、代表交代時のような支障があるわけではないため、代表者としての資質を確保する観点から、原則どおり、新規指定時において研修を修了していることを求めることとする。

（第158回社会保障審議会介護給付費分科会資料 参考資料1）

2 管理者

①事業所ごとに配置すること。（基準34号第64条第1項、基準36号第45条第1項）

②専らその職務に従事する常勤の者であること。（基準34号第64条第1項、基準36号第45条第1項）

専ら：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。サービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいい、常勤・非常勤の別を問わない。（＝専従）（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第二の2（4））

常勤：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に達していること。1週間の勤務時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。

ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。（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第二の2（3））

・ただし、**管理業務に支障がない場合**に限り、次の場合は兼務ができる。（基準34号第64条第1項、基準36号第45条第1項）

ア 管理者が当該事業所の他の職務に従事する場合。

イ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合。※

※当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適切かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合。〈管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。〉

③ 次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場合。

また、前述の規定に関わらず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。（基準34号第64条第2項、基準36号第45条第2項）

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	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、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院	介護職員
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いずれかがある場合	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、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所	看護師又は准看護師

サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所とは

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所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事業所以外の指定小規模多機能型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との密接な連携の下に運営されるものをいう。(基準34号第63条第7項、基準36号第44条第7項)

- ④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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、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ること。

(基準34号第64条第3項、介護予防にあつては基準36号第45条第3項)

- ・ 訪問介護員等：介護福祉士その他政令で定める者（法第8条第2項）
- ・ 政令で定める者：都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修を修了した者、都道府県知事が指定した者が行う研修（介護員養成研修）を修了した者（介護保険法施行令第3条第1項）
- ・ 政令第3条第1項に掲げる研修の課程は、介護職員初任者研修課程とする。（介護保険法施行規則第22条の23第1項）

- ・ 厚生労働大臣が定める研修を修了している者であること。（基準34号第64条第3項、基準36号第45条第3項）

厚生労働大臣が定める研修

認知症対応型サービス事業管理者研修、認知症介護実践者研修又は基礎課程

管理者交代時の取り扱い

管理者の変更の届出を行う場合については、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ものとする。

（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第3の四の2（2）②）

●過去の指導事例

管理者と介護支援専門員等の多職種兼務している職員について、それぞれの勤務時間を確認できる記録が残されていなかった。必ず各職種における勤務時間を記録・管理しておくこと。

3 介護従業者

- ・事業所ごとに配置すること。（基準34号第63条第1項、基準36号第44条第1項）
- ・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）従業者のうち1人以上の者は、**常勤**でなければならない。（基準34号第63条第3項、基準36号第44条第3項）
- ・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）従業者のうち1人以上の者は、**看護師又は准看護師**でなければならない。（基準34号第63条第4項、基準36号第44条第4項）
- ・サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護）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。（基準34号第63条第9項、基準36号第44条第9項）

[夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯]

- ・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）従業者を1以上配置すること。（基準34号第63条第1項、基準36号第44条第1項）

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（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。

ただし、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（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、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。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

（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第二の2（1））

- ・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。（基準34号第63条第2項、基準36号第44条第2項）

- ・常勤換算方法で、訪問サービスに当た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）従業者を1以上配置すること。（基準34号第63条第1項、基準36号第44条第1項）
- ・サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所）に置くべき訪問サービスの提供に当たる従業者は、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。（基準34号第63条第7項、基準36号第44条第7項）

〔 夜間及び深夜の時間帯 〕

- ・夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務（宿直勤務を除く。）を行う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）従業者を1以上配置すること。（基準34号第63条第1項、基準36号第44条第1項）
- ・宿直勤務を行う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）従業者を当該宿直勤務に必要な数以上配置すること。（基準34号第63条第1項、基準36号第44条第1項）
- ・サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護）については、本体事業所において宿直勤務を行う小規模多機能型従業者又は、看護小規模多機能型居宅介護従業者により当該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従業者を置かないことができる。（基準34号第63条第8項、基準36号第44条第8項）
- ・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、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行う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）従業者を置かないことができる。

（基準34号第63条第5項、基準36号第44条第5項）

夜間及び深夜の時間帯：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する。（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第三の四2（1）②ロ）

- ・P4に掲げる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。（基準34号第63条第6項、基準36号第44条第6項）

訪問サービスを行う介護従業者は、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要

ではないが、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。（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第三の四2（1）②イ）
 看護職員は、常勤を要件としていない。よって、毎日配置しなければならないということではない。（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第三の四2（1）②ホ）



【チェックポイント】

通いサービスの利用者がいない日でも、職員を配置しないということではなく、訪問サービスを含め、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ましょう。

4 介護支援専門員

- ・登録者に係る居宅サービス計画（介護予防サービス計画）及び小規模多機能型居宅介護計画（介護予防小規模多機能型居宅介護計画）の作成に専ら従事すること。（基準34号第63条第10項、基準36号第44条第10項）
- ・厚生労働大臣が定める研修を修了している者であること。（基準34号第63条第11項、基準36号第44条第11項）
- ・サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（サテライト型指定介護予防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厚生労働大臣が定める研修を修了している者（研修修了者）を置くことができる。（基準34号第63条第12項、基準36号第44条第12項）ただし、この場合、居宅サービス計画の作成及び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。（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第三の四2（1）③ホ）

厚生労働大臣が定める研修：小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

- ・利用者の処遇に支障がない場合は、次について兼務ができる。（基準34号第63条第10項、基準36号第44条第10項）
 - ア 当該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）事業所の他の職務に従事すること。
 - イ 当該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）事業所に併設するP4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。

介護支援専門員は、非常勤でも差し支えない。（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第三の四2（1）③ロ）

3 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設備に関する基準

1 登録定員

- ・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）の事業所は、その登録定員（登録者の上限）を、**29人以下**とする。サテライト型指定小規模多機能型居宅介護（サテライト型介護予防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（基準第34号第66条第1項、基準第36号第47条第1項）

登録者：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）を利用するために事業所に登録を受けた者をいう。（基準第34号第63条第1項、基準第36号第44条第1項）

指定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）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1か所の指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定介護予防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（指定介護予防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。（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第三の四3（1）①）

指定小規模多機能型居宅介護事業所（介護予防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（介護予防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（指定介護予防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（指定介護予防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。（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第三の四3（1）③）

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

登録定員	利用定員
26人又は27人	16人
28人	17人
29人	18人

訪問サービス：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）従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行うサービス。

宿泊サービス：登録者を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）事業所に宿泊させて行うサービス。利用定員は、通いサービスの利用定員の1/3から9人（サテライト型指定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) にあつては6人) の範囲内において事業者が定める一日あたりの利用者数の上限とする。

利用定員について：1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ないことに留意すること。

2 設備及び備品等

- ・事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他非常災害に際して必要な設備その他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）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。（基準34号第67条第1項、基準36号第48条第1項）
- ・設備は、専ら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）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）の提供に支障がない場合は、兼用できる。（基準34号第67条第3項、基準36号第48条第3項）

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いう。これらの設備を確実に設置しなければならない。（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第三の二の二の（3）準用）

- ・事業所は、利用者の家族や地域住民との交流を進める観点から、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に交流の機会が確保できる地域の中に立地すること。（基準34号第67条第4項、基準36号第48条第4項）

ア 居間及び食堂

- ・居間及び食堂は、機能を十分発揮し得る適当な広さを有すること。（基準34号第67条第2項第1号、基準36号第48条第2項第1号）
- ・通いサービスの利用定員について15人を超えて定める事業所にあつては、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。

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（介護予防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。（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第三の四3（2）②イ）

イ 宿泊室

(個室)

- ・ 宿泊室の床面積は、7.43㎡以上であること。
(基準34号第67条第2項第2号、基準36号第48条第2項第2号)
- ・ 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人とすることができる。
(基準34号第67条第2項第2号、基準36号第48条第2項第2号)

(個室以外)

- ・ 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の合計した面積はおおむね7.43㎡×(宿泊サービスの利用定員－個室の定員数)以上とする。
(基準34号第67条第2項第2号、基準36号第48条第2項第2号)
- ・ プライバシーが確保された構造であること。(基準34号第67条第2項第2号、基準36号第48条第2項第2号)
- ・ 居間は、プライバシーが確保されたものであれば、個室以外の宿泊室の面積に含めて差し支えない。(基準34号第67条第2項第2号、基準36号第48条第2項第2号)

4 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人員・設備基準の関係

小規模多機能型居宅介護事業者が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で一体的に行われている場合については、介護予防小規模多機能型居宅介護の人員基準、設備基準を満たすことをもって、小規模多機能型居宅介護の基準を満たしているものとみなすことができる。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が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、介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所で一体的に行われている場合については、小規模多機能型居宅介護の人員基準、設備基準を満たすことをもって、介護予防小規模多機能型居宅介護の基準を満たしているものとみなすことができる。(基準34号第63条第13項及び第67条第5項、基準36号第44条第13項及び第48条第5項)

5 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運営に関する基準

指定地域密着型（介護予防）サービスの事業の一般原則

(基準34号第3条、基準36号第3条)

- ・ 指定地域密着型（介護予防）サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。
- ・ 指定地域密着型（介護予防）サービス事業者は、指定地域密着型（介護予防）サ

サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の地域密着型（介護予防）サービス事業者又は居宅（介護予防）サービス事業者（居宅（介護予防）サービス事業を行う者をいう。以下同じ。）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

- ・ 指定地域密着型（介護予防）サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

※虐待の防止に係る措置は、令和6年4月1日から義務化されています。

- ・ 指定地域密着型（介護予防）サービス事業者は、指定地域密着型（介護予防）サービスを提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

1 内容及び手続の説明及び同意

- ・ 事業者は、サービス提供の開始時、あらかじめ利用者又はその家族に対し、運営規程の概要など、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ること。（基準34号第3条の7準用、基準36号第11条準用）

利用者の同意は、利用者及び事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましい。（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第三の-4（2）①準用）



【チェックポイント】

重要事項を記した文書に記載していなければならないことは、次のとおりです。

- ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業者番号、併設サービスなど）
- イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
- ウ 利用料
- エ 従業者の勤務体制
- オ 事故発生時の対応
- カ 苦情処理の体制（事業所の担当者、市町村名、国民健康保険団体連合会等の相談・苦情の窓口も記載すること）
- キ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ク 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

※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容は一致していなければなりません。

※ 重要事項説明書については、説明、同意、交付が必要とされているので、説明、同意、交付のすべてが文書で確認できるよう、書式を作成するなど工夫をしましょう。

2 提供拒否の禁止

- 事業者は、正当な理由なく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）の提供を拒んではならない。（基準34号第3条の8準用、基準36号第12条準用）

提供を拒むことができる正当な理由がある場合とは

①当該事業所の現在の員数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適切な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）を提供することが困難な場合。（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第三の4（2）準用）

3 サービス提供困難時の対応

- 事業者は、通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し適切な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）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居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）への連絡、適当な他の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）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。（基準34号第3条の9準用、基準36号第13条準用）

4 受給資格等の確認

- 事業者は、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）の提供を求められた場合は、被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定（要支援認定）の有無及び要介護認定（要支援認定）の有効期間を確かめるものとする。（基準34号第3条の10準用、基準36号第14条準用）

5 要介護認定等の申請に係る援助

- 事業者は、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）の提供の開始に際し、要介護認定（要支援認定）を受けていない利用申込者については、認定の申請が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には、利用申込者の意志を踏まえて速やかに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。（基準34号第3条の11第1項準用、基準36号第15条第1項準用）
- 事業者は、居宅介護支援等（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（要支援認定）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（要支援認定）の有効期間が満了する日の30日前には、認定の更新の申請がなされるよう必要な援助を行わなければならない。（基準34号第3条の11第2項準用、基準36号第15条第2項準用）

6 心身の状況等の把握

- 事業者は、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）の提供に当たっては、サービス担当者会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）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。（基準34号第68条、基準36号第49条）

7 居宅サービス事業者等との連携

- 事業者は、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）の提供に当たっては、居宅サービス事業者（介護予防サービス事業者）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。（基準34号第69条第1項、基準36号第50条第1項）
- 事業者は、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）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。（基準34号第69条第2項、基準36号第50条第2項）
- 事業者は、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）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、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）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。（基準34号第69条第3項、基準36号第50条第3項）

8 身分を証する書類の携行

- 事業者は、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）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。（基準34号第70条、基準36号第51条）

9 サービスの提供の記録

- 事業者は、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）を提供した際には、当該提供日及び内容等必要な事項を書面に記載しなければならない。（基準34号第3条の18準用、基準36号第21条第1項準用）
- 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。（基準34号第3条の18第2項準用、基準36号第21条第2項準用）

- ・その他適切な方法：例えば、利用者の用意する手帳等に記載する方法など。
- ・必要な事項を記載した書面は、5年間保存しなければならない。（基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項）



【チェックポイント】

「サービスの提供内容」や「適正に職員配置がされていたか」をきちんと記録に残さなければなりません。記録の様式は特に定まっていますが、次の点を参考にして作成・見直しをしてください。

〈勤務体制について〉

提供日ごとにどの職員が勤務したか分かるようにすること。

〈利用者に対するサービス内容について〉

それぞれのサービスについて記載されていること。

10 利用料等の受領

- ・介護報酬のほか、利用者負担として受領できるものは以下のとおり。（基準34号第71条第3項、基準36号第52条第3項）
 - （ア）通常の実施地域外の送迎に要する費用
 - （イ）通常の実施地域外の訪問サービスに要した交通費の額
 - （ウ）食事の提供に要する費用
 - （エ）宿泊に要する費用
 - （オ）おむつ代
 - （カ）その他日常生活においても通常必要となるものに係る経費であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

その他日常生活においても通常必要となるものに係る経費とは

- 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面に係る費用→例えば歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等
- 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面に係る費用→サービス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
（「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」老企54号別紙（1））

- ・事業者は、利用者から支払を受けた費用の額のうち、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額に係るもの及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載すること。（介護保険法施行規則第65条）
- ・事業者は、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、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。（基準第34号第71条第5項、基準第36号第52条第5項）

1 1 保険給付の請求のための証明書の交付

- ・事業者は、法定代理受領サービスに該当し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）に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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。（基準34号第3条の20準用、基準36号第23条準用）

1 2 指定小規模多機能型居宅介護等の基本取扱方針

- ・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。（基準34号第72条第1項、基準36号第65条第1項）
- ・指定小規模多機能型居宅介護は、自らその提供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）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。（基準34号第72条第2項、基準36号第65条第2項）

1 3 指定小規模多機能型居宅介護等の具体的取扱方針

- ・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等を踏まえて、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。（基準34号第73条第1号、基準36号第66条第7号）
- ・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。（基準34号第73条第2号、基準36号第66条第8号）
- ・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）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。（基準34号第73条第3号、基準36号第66条第9号）
- ・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）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、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。（基準34号第73条第4号、基準36号第66条第10号）
- ・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）の提供に当たっては、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に緊急やむを得ない

場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。（基準34号第73条第5号、基準36号第53条第1項）

- ・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。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。（基準34号第73条第6号、基準36号第53条第2項）

必要な事項を記載した書面は、5年間保存しなければならない。（基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項）

- ・小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。（令和7年3月31日まで努力義務）

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。（基準34号第73条第7号、基準36号第53条第3号）

①「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる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。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、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」等を遵守すること。

指定小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

- ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- へ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

②指定小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- へ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

③介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。

- ・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）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（登録定員のおおむね3分の1以下）が続いてはならない。（基準34号第73条第8号、基準36号第66条第11号）
- ・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。（基準34号第73条第9号、基準36号第66条第12号）

- ・「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。
- ・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、利用者には何らかの形で関わることを望ましい。

(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第三の四 4
(5) ⑧)



【チェックポイント】

- ・利用者又は他の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を行うことはできません。
- ・やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、「切迫性・非代替性・一時性」の3つの要件を満たし、かつその態様及び時間、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りません。
(切迫性)…利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
(非代替性)…身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える方法がないこと。
(一時性)…身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
- ・「身体拘束の内容」、「身体拘束の目的」、「身体拘束の理由」、「身体拘束の時間、時間帯、期間等」だけは必ず説明しましょう！
- ・「身体拘束の態様及び時間」、「身体拘束の際の利用者の心身の状況」、「緊急やむを得なかった理由」は必ず記録しましょう！なお、記録の様式は予め作成しておきましょう！
- ・「緊急やむを得ない場合」に該当するか？を常に観察し、身体的拘束等廃止委員会でその必要性の有無について再検討しましょう。

※以下の行為は厳密にいうと、身体的拘束にあたります。事業所で解除の方策を検討しましょう。

- ・居室の外側からの施錠
- ・「～したらダメですよ！」という口調
- ・お風呂、食事の時間の強要

その他、思わぬことが身体的拘束にあたります。

詳しくは→ <http://www.wam.go.jp/>で身体拘束を検索

1 4 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ものとする。(基準34号第74条第1項、基準36号第66条第2号)
- ・サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所(サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護)において、介護支援専門員を配置せず、研修修了者を配置している場合は、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こと。(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第三の四4(6)③)

必要な事項を記載した書面は、5年間保存しなければならない。(基準34号第87条、基準36号第63条)

15 法定代理受領サービスに係る報告

- 事業者は、毎月市町村又は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サービスのうち、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。(基準34号第75条、基準36号第54条)

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った場合には、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。(基準34号第76条、基準36号第55条)

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（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（介護予防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。(基準34号第77条第1項)
- 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画（介護予防小規模多機能型居宅介護計画）の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。(基準34号第77条第2項、基準36号第66条第4号)
- 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（介護予防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（介護予防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くてはならない。(基準34号第77条第3項、基準36号第66条第3号)
- 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画（介護予防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。(基準34号第77条第4項、基準36号第66条第5号)
- 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画（介護予防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（介護予防小規

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。(基準34号第77条第5項、基準36号第66条第6号)

- ・介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画(介護予防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(介護予防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(介護予防小規模多機能型居宅介護計画)の変更を行う。(基準34号第77条第6項、基準36号第66条第14号)

交付した小規模多機能型居宅介護計画(介護予防小規模多機能型居宅介護計画)は、5年間保存しなければならない。(基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項)

短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している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。(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第三の四4(9)④)



【チェックポイント】

利用者に対する説明・同意・交付は必ず行ってください。
また、それが記録として残っていることも必要です。

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わなければならない。(基準34号第78条第1項、基準36号第67条第1項)

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できるように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。(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第三の四4(10)①)

- ・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(介護予防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。(基準34号第78条第2項、基準36号第67条第2項)
- ・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(介護予防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。(基準34号第78条第3項、基準36号第67条第3項)

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。(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第三の四4(10)③)

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なければならない。(基準34号第79条第1項、基準36号第68条第1項)
- ・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。(基準34号第79条第2項、基準36号第68条第2項)
- ・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。(基準34号第79条第3項、基準36号第68条第3項)

20 利用者に関する市町村への通知


- ・事業者は、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市町村に通知しなければならない。(基準34号第3条の26準用、基準36号第24条準用)
 - ア 正当な理由なしに、サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態(要支援状態)の程度を増進させたとき。
 - イ 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。

21 緊急時の対応

- ・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)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、速やかに主治医に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。(基準34号第80条、基準36号第56条)

22 管理者の責務

- ・管理者は、従業者の管理及び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)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、従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。(基準34号第28条準用、基準36号第26条準用)

Check 

※共通事項テキストもあわせて確認してください。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について /184

【チェックポイント】

管理者は、具体的には次の内容を行うことが必要です。

〈従業員の勤務管理〉



- ・タイムカード等によって出勤状況を確認する。
- ・基準に沿った勤務配置を組むこと。
- ・適正な勤務形態であったか、実績を確認すること。

〈労働関係法令の遵守〉

- ・従業者の雇用や給与に関する書類を整備すること。
- ・従業者に対する健康診断の実施等、労働関係法令を遵守すること。

2 3 運営規程

- ・事業者は、次に掲げる重要事項に関する規程を定めておかなければならない。(基準34号第81条、基準36号第57条)

- ア 事業の目的及び運営の方針
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間

小規模多機能型居宅介護事業所（介護予防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、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。(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第三の四4(13)①)

- エ 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
- オ 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）の内容及び利用料その他の費用の額
- カ 通常の事業の実施地域

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。(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第三の一4(21)⑤)

- キ サービス利用に当たっての留意事項
- ク 緊急時等における対応方法
- ケ 非常災害対策

非常災害対策

非常災害に関する具体的計画を指すものであること。(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第三の四4(13)③)

- コ 虐待の防止のための措置に関する事項
※令和6年4月1日より義務化
- サ その他運営に関する重要事項

虐待の防止のための措置に関する事項

虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対処方法等を指す内容であること。(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第三の4(21)⑥)



【チェックポイント】

指定を受ける際に作成した運営規程に修正をする必要が生じたときは、速やかに変更届を提出してください。

2.4 勤務体制の確保等 (※共通事項テキストもあわせて確認してください)

- ・事業者は、利用者に対し適切なサービスの提供ができるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。(基準34号第30条第1項準用、基準36号第28条第1項準用)

原則として月ごとの勤務表を作成し、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、管理者の兼務関係等を明らかにすること。(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第三の三3(8)①準用)

- ・事業者は、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。その際、事業者は全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。(基準34号第30条第3項準用、基準36号第28条第3項準用) **※令和6年4月1日より義務化**
- ・事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、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。(基準34号第30条第4項準用、基準36号第28条第4項準用)

25 掲示

- ・事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員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。(基準34号第3条の3第1項準用、基準36号第32条第1項準用)
 - ・事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。(基準34号第3条の3第2項準用、基準36号第32条第2項準用)
 - ・事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。(基準34号第3条の3第3項準用、基準36号第32条第3項準用)
- ※重要事項のウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日より適用
 ※共通事項テキストもあわせて確認してください。



【チェックポイント】

- ・掲示は、事業所内の目につきやすい場所に掲示することがポイントです。
- ・壁に貼り出したり、ファイルにして設置しましょう。

26 秘密保持等

- ・従業員は、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。(基準34号第3条の3第1項準用、基準36号第33条第1項準用)
- ・事業者は、従業員であった者が、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に、必要な措置を講じなければならない。(基準34号第3条の3第2項準用、基準36号第33条第2項準用)
- ・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。(基準34号第3条の3第3項準用、基準36号第33条第3項準用)

必要な措置とは：従業員が従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員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いう。(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第三の一4(26)②準用)



【チェックポイント】

- 個人情報の保護に関する規程を整備しておきましょう。
- 詳しくは、「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」を参考にしましょう。

27 広告

- ・事業者は、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）事業所について広告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。（基準34号第3条の34準用、基準36号第34条準用）

28 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

- ・事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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。（基準34号第3条の35準用、基準36号第35条準用）

29 苦情処理

- ・事業者は、提供した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）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。（基準34号第3条の36第1項準用、基準36号第36条第1項準用）

必要な措置とは：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じ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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等をいう。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「25 掲示」を併せて確認すること。（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第三の一4（28）①準用）

- ・事業者は、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。（基準34号第3条の36第2項準用、基準36号第36条第2項準用）

当該苦情の受付日、その内容等を記録し5年間保存することが義務づけられている。（基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項）

- ・事業者は、提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村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当該市町村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市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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。（基準34号第3条の36第3項準用、基準36号第36条第3項準用）

30 事故発生時の対応

- ・事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、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。（基準34号第3条の38第1項準用、基準36号第37条第1項準用）
- ・事業者は、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。（基準34号第3条の38第2項準用、基準36号第37条第2項準用）
- ・事業者は、利用者に対するサービス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。（基準34号第3条の38第3項準用、基準36号第37条第3項準用）

事故発生時の対応については、以下の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対するサービス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、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 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。
- ③ 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。

（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第3の1の4の（30）準用）

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5年間保存することが義務づけられている。（基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項）



【チェックポイント】

- ・保険者（市町村）に対して提出していない事故報告書はありませんか？
- ・事故発生時には、その事故の内容等を保険者へ報告することが義務付けられています。報告までの手順を事業所内で確認しておきましょう。
（報告すべき事故の範囲）
 - ・サービスの提供による利用者の怪我又は死亡事故の発生
 - ・食中毒及び感染症、結核の発生
 - ・職員（従業者）の法令違反、不祥事等
 - ・その他報告が必要と認められる事故の発生
- （報告先）
 - ・被保険者の属する保険者
 - ・事業所、施設が所在する保険者

3 1 会計の区分

- ・事業者は、サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、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）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。（基準34号第3条の39準用、基準36号第38条準用）

3 2 定員の遵守

- ・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）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、利用者の様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、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。（基準34号第82条、基準36号第58条）

「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。

（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

（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第三の四4（14））

3 3 非常災害対策

- ・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。（基準34号第82条の2第1項、基準36号第58条の2第1項）
- ・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。（基準34号第82条の2第2項、基準36号第58条の2第2項）

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る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3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8条の規定により防火管理者を置くこととされている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。

第2項は、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、訓練の実施に当たっては協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。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。こと。（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第三の四4（16））

3 4 協力医療機関等

- ・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。（基準34号第83条第1項、基準36号第59条第1項）
- ・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。（基準34号第83条第2項、基準36号第59条第2項）
- ・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、病院等との連携及び支援の体制を整えなければならない。（基準34号第83条第3項、基準36号第59条第3項）

・協力医療機関は、事業所から近距離にあることが望ましい。（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第三の四4（18）①）

・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。（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第三の四4（18）②）

Check 

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について /124、125

35 調査への協力等

- 事業者は、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市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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。(基準34号第84条、基準36号第60条)

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、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。(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第三の四4(19))

36 衛生管理等 (共通事項テキストもあわせて確認してください)

- 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。(基準34号第33条第1項準用、基準36号第31条第1項準用)
- 事業者は、当該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)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、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。(基準34号第33条第2項準用、基準36号第31条第2項準用)
(令和6年4月1日より義務化)
 - ア 当該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)事業所における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(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、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)従業者に周知徹底を図ること。
 - イ 当該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)事業所における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。
 - ウ 当該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)事業所において、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)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実施すること。

・基準34号第33条は、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。

- ①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。
- 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等について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ③空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

・同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 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

当該事業所における感染対策委員会であり、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く、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、**おおむね6月に1回以上**、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、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」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、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。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、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、発生時の対応としては、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、行政等への報告等が想定される。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。

なお、それぞれの項目の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」を参照されたい。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

地域密着型通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以

上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、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。

また、平時から、実際に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)に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた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ものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(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第3の二の二の3の(9)準用)

37 地域との連携等

- 事業者は、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)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、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)事業所が所在する市町村の職員又は当該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)事業所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(介護予防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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)(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。(基準34号第34条第1項準用、基準36号第39条第1項準用)

運営推進会議

事業所が利用者、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を明らかにすることにより、事業所による利用者の「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、各事業所が自ら設置すべきものである。また、地域住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。

運営推進会議の開催方法の緩和

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、複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認められます。

- ア 利用者等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
- イ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること

(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第三の二の

二 三 (10) ①

- ・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。(基準34号第34条第2項、基準36号第39条第2項準用)
- ・運営推進会議における報告等の記録は、5年間保存しなければならない。(基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項)
- ・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。(基準34号第34条第3項準用、基準36号第39条第3項準用)
- ・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)の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は地域の住民やボランティア団体等と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。(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第344(24)③)

運営推進会議を活用した評価の実施について

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。

- (イ) 自己評価は、事業所の全ての従業員が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、その上で他の従業員の振り返り結果を当該事業所の従業員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、提供するサービスについて個々の従業員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。
 - (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。
 - (ハ) 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。
- (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。

(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。

(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第三の四4(24))

- ・事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した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）に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣した相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。（基準34号第34条第4項準用、基準36号第39条第4項準用）
- ・事業者は、介護サービス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。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス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。（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第三の4(29)④参照）
- ・事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めなければならない。（基準34号第34条第5項準用、基準36号第39条第5項準用）



【チェックポイント】

運営推進会議は地域に開かれた事業所、地域の介護拠点であるために事業所が設置する重要な会議です。積極的に取り組むことが重要です。

38 居住機能を担う併設施設等への入居

- ・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P4の表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。（基準34号第86条、基準36号第62条）

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）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、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。（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第三の四4(21)）

39 記録の整備

- ・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。（基準34号第87条第1項、基準36号第63条第1項）
- ・事業者は、利用者に対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）の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
（基準34号第87条第2項、基準36号第63条第2項）

- ①居宅サービス計画（介護予防サービス等の利用に係る計画）
- ②小規模多機能型居宅介護計画（介護予防小規模多機能型居宅介護計画）
- ③提供した具体的なサービスの内容等の記録等
- ④基準34号第73条第6号（基準36号第53条第2項）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
- ⑤利用者が次の事項の該当する場合の市町村への通知に係る記録
 - ・正当な理由なしに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。
- ⑥苦情の内容等の記録
- 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
- ⑧利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員又は地域包括支援センター職員等で構成される運営推進会議での報告、評価、要望、助言等の記録

「その完結の日」とは、①～⑦までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、⑧の記録については、基準34号第34条第1項（基準36号第39条第1項）の運営推進会議を開催し、基準34号第34条第2項（基準36号第39条第2項）に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。

（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第三の二の二三（13））



【チェックポイント】

記録の保管については、データで保管する事も可能です。（個人情報データをデータで保管する場合はファイルにパスワードを設定するなど、取り扱いには注意が必要です。）

4 0 業務継続計画の策定等 (共通事項テキストもあわせて確認してください)

- ・事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。(基準34号第3条の30の2第1項準用、基準36号第28条の2第1項準用)
- ・事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。(基準34号第3条の30の2第2項準用、基準36号第28条の2第2項準用)
- ・事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。(基準34号第3条の30の2第3項準用、基準36号第28条の2第3項準用)

【業務継続計画の策定等は、令和6年4月1日より義務化】

4 1 虐待の防止 (共通事項テキストもあわせて確認してください)

- ・事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。(基準34号第3条の38の2準用、基準36号第37条の2準用)

【虐待防止に係る措置は、令和6年4月1日より義務化】

- ア 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- イ 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- ウ 当該事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- エ アからウに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

4 2 電磁的記録等

- ・事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(基準34号第3条の10第1項(基準36号第14条第1項)に規定する「受給資格等の確認」、並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。(基準34号第183条第1項、基準36号

第90条第1項)

- ・事業者及びサービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。(基準34号第183条第2項、基準36号第90条第2項)

4 3 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置

- ・事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催しなければならない。(基準34号第86条の2、基準36号第62条の2)

【経過措置:令和9年4月1日より義務化(令和9年3月31日まで努力義務)】

6 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に要する費用の額の算定に関する基準

【基本報酬】

介護度	イ（Ⅰ）同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	イ（Ⅱ）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
要支援1	3,450 単位／月	3,109 単位／月	424 単位／日
要支援2	6,972 単位／月	6,281 単位／月	531 単位／日
要介護1	10,458 単位／月	9,423 単位／月	572 単位／日
要介護2	15,370 単位／月	13,849 単位／月	640 単位／日
要介護3	22,359 単位／月	20,144 単位／月	709 単位／日
要介護4	24,677 単位／月	22,233 単位／月	777 単位／日
要介護5	27,209 単位／月	24,516 単位／月	843 単位／日

（1 単位の単価：5 級地 10.55 円 4 級地 10.66 円）

【加算】

加算種類	介護	予防
ハ 初期加算	○	○
ニ 認知症加算	○	△
ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	○	○
へ 若年性認知症利用者受入加算	○	○
ト 看護職員配置加算	○	△
チ 看取り連携体制加算	○	△
リ 訪問体制強化加算	○	△
ヌ 総合マネジメント体制強化加算	○	○
ル 生活機能向上連携加算	○	○
ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算	○	○
ワ 科学的介護推進体制加算	○	○
カ 生産性向上推進体制加算	○	○
ヨ サービス提供体制強化加算	○	○
※令和6年5月末まで（3加算の併算定可）	※令和6年6月から（3加算を結合）	
タ 介護職員処遇改善加算	ツ 介護職員等処遇改善加算	○
レ 介護職員等特定処遇改善加算		○
ソ 介護職員等ベースアップ等支援加算		○

イ 小規模多機能型居宅介護費・介護予防小規模多機能型居宅介護費

- ① 指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録した者について、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。
- ② 【基本報酬】イ（Ⅱ）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。

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1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。

- ③ 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、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者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。
- ④ 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看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、小規模多機能型居宅介護費は算定しない。
- ⑤ 登録者が1つ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は、小規模多機能型居宅介護費は算定しない。
- ⑥ 厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

【経過措置：令和7年3月31日までは適用しない】

身体拘束廃止未実施減算について

事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第73条第6項の記録（同条第5項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第7項（介護予防にあつては基準53条第2項の記録（同条第1項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第3項）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指

針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

- ⑦ 虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置(委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと)がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、高齢者虐待防止措置未実施減算として、入居者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

高齢者虐待防止措置未実施減算について

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2(基準64条第37条の2)に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

Check

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」167/168/169

- ⑧ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

業務継続計画未策定減算について

指定地域密着型サービス基準第37条、第37条の3又は第40条の16において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月(基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月)から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

施行時期：令和6年4月

※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

Check

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」 / 165、166

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 6) (令和6年5月17日)」 / 7

サービス提供が過小である場合の減算について

① 「登録者1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 登録者が月の途中で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小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。



【チェックポイント】

いずれのサービスも利用がなかった月の報酬算定について

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も登録が継続しているなら基本報酬算定は可能ですが、利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を修了するのが望ましいです。

サービス提供が過少である場合の減算について

声かけの見守りについて、利用者宅を訪問して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ができますが、電話による見守りをサービス提供回数に含めることはできません。

登録者1人当たり平均回数については、介護報酬通知（平18老計0331005号・老振0331005号・老老0331018号）・第2の5・（6）参照

ロ 短期利用（介護予防）居宅介護費

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 基準34号第63条（基準36号第44条）に定める従業者の員数を置いていること。
- ④ 「サービス提供が過小である場合の減算」を算定していないこと。

ハ 初期加算 30単位/日（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

指定（介護予防）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。



【チェックポイント】

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、一旦登録解除し、再登録した場合について。

病院等の入院のため、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日以内の時は、再登録後に初期加算は算定できませんが、そうでない場合は、再登録の日から30日間初期加算を算定することができます。

二 認知症加算（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

- (1) 認知症加算（Ⅰ） 920単位
- (2) 認知症加算（Ⅱ） 890単位
- (3) 認知症加算（Ⅲ） 760単位
- (4) 認知症加算（Ⅳ） 460単位

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

ただし、(1)、(2)又は(3)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しない。

② 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、(3)及び(4)について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登録者	
1	認知症加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ） 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（認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はM）
2	認知症加算（Ⅳ） 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（認知症日常生活自立度Ⅱ）

認知症加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における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（以下「対象者」）の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

イ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ウ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

エ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、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。

認知症加算（Ⅱ） イ（Ⅰ）及び（Ⅱ）に掲げる基準に適合すること。

○「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

○「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、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で差し支えない。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、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」等を遵守すること。

○「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

Check

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 3）（令和6年3月29日）」の送付について /4

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 6）（令和6年5月17日）」の送付について /3

ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日（【基本報酬】ロを算定する場合のみ）

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、緊急に指定（介護予防）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、指定（介護予防）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、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

へ 若年性認知症利用者受入加算 800単位/月（予防450単位/月）（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

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（介護予防）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、認知症加算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

受け入れた若年性認知症利用者（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法第七条第三項に規定する要介護者となった者又は同条第四項に規定する要支援者になった者をいう）ごとに個別の担当者を定めていること。

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、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。（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 第二の5 (12)

ト 看護職員配置加算 (【基本報酬】イを算定する場合のみ)

別に厚生労働大臣が定める施設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

1 看護職員配置加算 (I)

- イ 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。
- ロ 登録者定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。

2 看護職員配置加算 (II)

- イ 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。
- ロ 登録者定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。

3 看護職員配置加算 (III)

- イ 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- ロ 登録者定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。

チ 看取り連携体制加算 64単位/日 (【基本報酬】イを算定する場合のみ)

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

- 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

次のいずれ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。

Check

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 1）（令和6年3月15日）」の送付について /14、15、16

リ 訪問体制強化加算 1,000単位/月（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

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1,000単位を加算する。

厚生労働大臣が定める基準

次のいずれにも適合すること。

イ 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。

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（養護老人ホーム、軽費老人ホーム若しくは有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって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、イ（I）同一建物居住者以外の者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、イ（I）同一建物居住者以外の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。

ヌ 総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

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、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、1月につき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) 総合マネジメント体制強化加算（I） 1,200単位
- (2) 総合マネジメント体制強化加算（II） 800単位

1 総合マネジメント体制強化加算（I）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

と。

- ④ 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービス（介護給付費等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- ⑤ 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - ア 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
 - イ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。
 - ウ 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - エ 市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。

2 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）

イ（1）及び（2）に掲げる基準に適合すること。

Check

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 1）（令和6年3月15日）」の送付について /145、146、147

●過去の指導事例

利用者の心身の状況等に応じて、随時介護支援専門員等が共同して介護計画の見直しを行うべきところ、看護師等が担当者会議等に出席していたことが確認できる記録が残されていなかった。**看護師等の関係者が共同して見直しを行っていることが確認できるよう記録を残すこと。**

【チェックポイント】



見直しの内容に応じて適切に関係者が関わる必要があります。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や会議の中でなく、日常の業務の中で行われることもあります。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を行ってください。

ル 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/月

介護支援専門員が、指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所、指定（介護予防）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（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成し、当該（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定（介護予防）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（介護予防）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。

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

利用者に対して、指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所、指定(介護予防)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(介護予防)訪問リハビリテーション、指定(介護予防)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で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした(介護予防)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(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定(介護予防)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(介護予防)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、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

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小規模多機能型居宅介護計画」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、単に小規模多機能型居宅介護従業者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、小規模多機能型居宅介護従業者が提供する指定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りません。

ロ イの小規模多機能型居宅介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。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下「理学療法士等」という。)が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又は当該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、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、理学療法士等と介護支援専門員が共同して、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。

カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、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」等を遵守すること。

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で介護支援専門員及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。さらに、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 イの小規模多機能型居宅介護計画には、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。

- 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小規模多機能型居宅介護従業者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 イの小規模多機能型居宅介護計画及び当該計画に基づく小規模多機能型居宅介護従業者が行う指定小規模多機能型居宅介護の内容としては、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）小規模多機能型居宅介護従業者は週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（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、イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき提供された初回の指定小規模多機能型居宅介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小規模多機能型居宅介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介護支援専門員に助言を行い、介護支援専門員が、助言に基づき①イの小規模多機能型居宅介護計画を作成（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

定期的に実施することを評価するものである。

- a ①イの小規模多機能型居宅介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装置等を用いて把握した上で、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助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等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、理学療法士等と介護支援専門員で事前に方法を調整するものとする。
- b 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イの小規模多機能型居宅介護計画の作成を行うこと。なお、①イの小規模多機能型居宅介護計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定小規模多機能型居宅介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の助言に基づき小規模多機能型居宅介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小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合を除き、①イの小規模多機能型居宅介護計画に基づき指定小規模多機能型居宅介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の助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位/回（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、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口腔・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

次のいずれにも適合すること。

- イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、そ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ていること。
- ロ 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ていること。

こと。

ハ 登録者定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。

口腔・栄養スクリーニング加算について

- ① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）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。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。
- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」令和6年3月15日老高発0315第2号、老認発0315第2号、老老発0315第2号）を参照されたい。
 - イ 口腔スクリーニング
 - a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
 - b 入れ歯を使っている者
 - c むせやすい者
 - ロ 栄養スクリーニング
 - a BMIが18.5未満である者
 - b 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
 - c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
 - d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

ワ 科学的介護推進体制加算 40単位/月（【基本報酬】イを算定する場合のみ）

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

- (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（介護予防）小規模多機能居宅介護計画を見直すなど、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、（1）に規定する情報その他指定（介護予防）小規模多機能型居宅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。

科学的介護推進体制加算について

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。
- ② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、

提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連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 令和6年3月15日老老発 0315 第4号」を参照されたい。

- ③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（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とともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、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。

ア 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、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（Plan）。

イ サービスの提供に当たっては、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（Do）。

ウ LIFEへの提出情報及び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（Check）。

エ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。

- ④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

（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 第二の5（18） 3の2（21）を準用

カ 生産性向上推進体制加算

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定小規模多機能型居宅介護事業所において、利用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、当該基準に掲げる区分に従い、1月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) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位
 (2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位

厚生労働大臣が定める基準

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。
- (一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
- (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- (三) 介護機器の定期的な点検

- (四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修
- (2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。
- (3) 介護機器を複数種類活用していること。
- (4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。
- (5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)に適合していること。
- (2) 介護機器を活用していること。
- (3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

Check

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 5) (令和6年4月30日)」の送付について /12

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知(「生産性向上推進体制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等の提示について」令和6年3月29日 老高発0329第1号)を参照すること。

ヨ サービス提供体制強化加算 ※区分支給限度基準額の算定対象外

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が、登録者に対し、指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護を行った場合は、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) 【基本報酬】のイを算定している場合

ア サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (750単位/月)

次のいずれかに適合すること。

- ① 事業所の看護師または准看護師を除く介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。
- ② 事業所の看護師または准看護師を除く介護従業者の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (640単位/月)

事業所の看護師または准看護師を除く介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。

ウ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (350単位/月)

次のいずれかに適合すること。

- ① 事業所の看護師または准看護師を除く介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上であること。
- ② 事業所の介護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上であること。
- ③ 事業所の介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。

(2) 【基本報酬】のロを算定している場合 ※算定要件は(1)同様。

- ア サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (25単位/日)
- イ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (21単位/日)
- ウ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (12単位/日)

〈サービス提供体制強化加算 Ⅰ～Ⅲ共通要件〉

- ① 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所の全ての(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者(基準34号第63条第1項(基準36号第44条第1項)に規定する(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下同じ。)に対し、(介護予防)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(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③ 登録者定員超過・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算の取扱い

① 研修について

「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、サービス従事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当該事業所におけるサービス従事者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる従事者のすべ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で差し支えない。

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、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。

また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、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」等を遵守すること。

「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

- ③ 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。)についてのみ、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月日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。

- ④ ③のただし書きの場合にあっては、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、直ちに加算の届出をしなければならない。
- ⑤ 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。
- ⑥ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等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。
- ⑦ 同一の事業所において予防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。
- ⑧ なお、この場合の(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者に係る常勤換算にあっては、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。

タ 介護職員処遇改善加算 【令和6年5月31日まで】

※区分支給限度基準額の算定対象外

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長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が、利用者に対し、指定(介護予防)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、令和6年5月31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。

- | | | |
|---|---------------|--------------------------|
| イ | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 所定単位数に102/1000を乗じた単位数で算定 |
| ロ | 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 所定単位数に74/1000を乗じた単位数で算定 |
| ハ | 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 所定単位数に41/1000を乗じた単位数で算定 |

【チェックポイント】



介護職員処遇改善加算は介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものです。介護サービス事業者等は処遇改善加算等の算定額に相当する介護職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。）を含む）の改善を実施します。賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち、対象とする賃金項目を特定したうえで、賃金水準を低下させてはなりません。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましいです。

レ 介護職員等特定処遇改善加算 【令和6年5月31日まで】

※区分支給限度基準額の算定対象外

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（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し指定（介護予防）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）所定単位数に15/1000を乗じた単位数で算定
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に12/1000を乗じた単位数で算定

ソ 介護職員等ベースアップ等支援加算 【令和6年5月31日まで】

※区分支給限度基準額の算定対象外

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（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者に対し、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護を行った場合は、所定単位数に17/1000を乗じた単位数を所定単位数に加算する。

介護職員等特定処遇改善加算の内容・基準等については次の通知に示されているため、参照すること。

「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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（令和4年6月21日 老発0621第1号）」

●過去の指導事例

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算において、職員全体に対する周知が不十分だった。職員全体に加算の制度及び内容の周知が完了していることが確認できるよう記録に残すこと

ツ 介護職員等処遇改善加算 【令和6年6月以降】

※区分支給限度額の算定対象外

令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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。

※共通事項テキストも確認してください。

※厚生労働省ホームページにて、令和6年度介護報酬改定についてのQ&A等更新されていますので、随時ご確認ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

介護職員等処遇改善加算 ※令和6年6月1日から施行の新処遇改善加算を記載しています。

令和6年6月から〔3加算を結合〕					
(1) I		所定単位数の 149/1000 加算			
(2) II		所定単位数の 146/1000 加算			
(3) III		所定単位数の 134/1000 加算			
(4) IV		所定単位数の 106/1000 加算			
			改訂前3加算の取得状況		
			タ	レ	ソ
(5) V ※経過措置として 令和7年3月まで算定可	(一) V(1)	所定単位数の 132/1000 加算	(I)	(I)	なし
	(二) V(2)	所定単位数の 121/1000 加算	(II)	(I)	有
	(三) V(3)	所定単位数の 129/1000 加算	(I)	(II)	なし
	(四) V(4)	所定単位数の 118/1000 加算	(II)	(II)	有
	(五) V(5)	所定単位数の 104/1000 加算	(II)	(I)	なし
	(六) V(6)	所定単位数の 101/1000 加算	(II)	(II)	なし
	(七) V(7)	所定単位数の 88/1000 加算	(III)	(I)	有
	(八) V(8)	所定単位数の 117/1000 加算	(I)	なし	なし
	(九) V(9)	所定単位数の 85/1000 加算	(III)	(II)	有
	(十) V(10)	所定単位数の 71/1000 加算	(III)	(I)	なし
	(十一) V(11)	所定単位数の 89/1000 加算	(II)	なし	なし
	(十二) V(12)	所定単位数の 68/1000 加算	(III)	(II)	なし
	(十三) V(13)	所定単位数の 73/1000 加算	(III)	なし	有
	(十四) V(14)	所定単位数の 56/1000 加算	(III)	なし	なし

介護職員等特定処遇改善加算の内容・基準等については次の通知に示されているため、参照すること。

- 「介護職員等処遇改善加算等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（令和6年3月15日 老発0315第2号）」
- 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第2版）」Vol.1247の送付について
- 事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第3版）」Vol.1247の送付について

●新処遇改善加算のイメージと各区分の趣旨 ※厚生労働省作成の資料から引用

加算率（※）	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字		対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算 (介護職員等処遇改善加算)	I 新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】		II 新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ ダブルゴとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】		III 新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】		IV ・ 新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

※ 厚生労働省作成の資料から引用

新加算を算定するためには・・・以下の3種類の要件を満たすことが必要です

1 キャリアパス要件

I～IIIは根拠規程を書面で整備の上、
全ての介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～IV

キャリアパス要件 I (任用要件・賃金体系)

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～IV

キャリアパス要件 II (研修の実施等)

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～III

キャリアパス要件 III (昇給の仕組み)

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・II

キャリアパス要件 IV (改善後の賃金額)

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

☞ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I

キャリアパス要件 V (介護福祉士等の配置)

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

2 月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～IV

月額賃金改善要件 I

- 新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。

☞ 現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のままで可）

現行ベア加算未算定の場合のみ適用 I～IV

月額賃金改善要件 II

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。

☞ 新加算 I～IVへの移行に伴い、現行ベア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要があります。

3 職場環境等要件

R6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要

- I・II ● 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

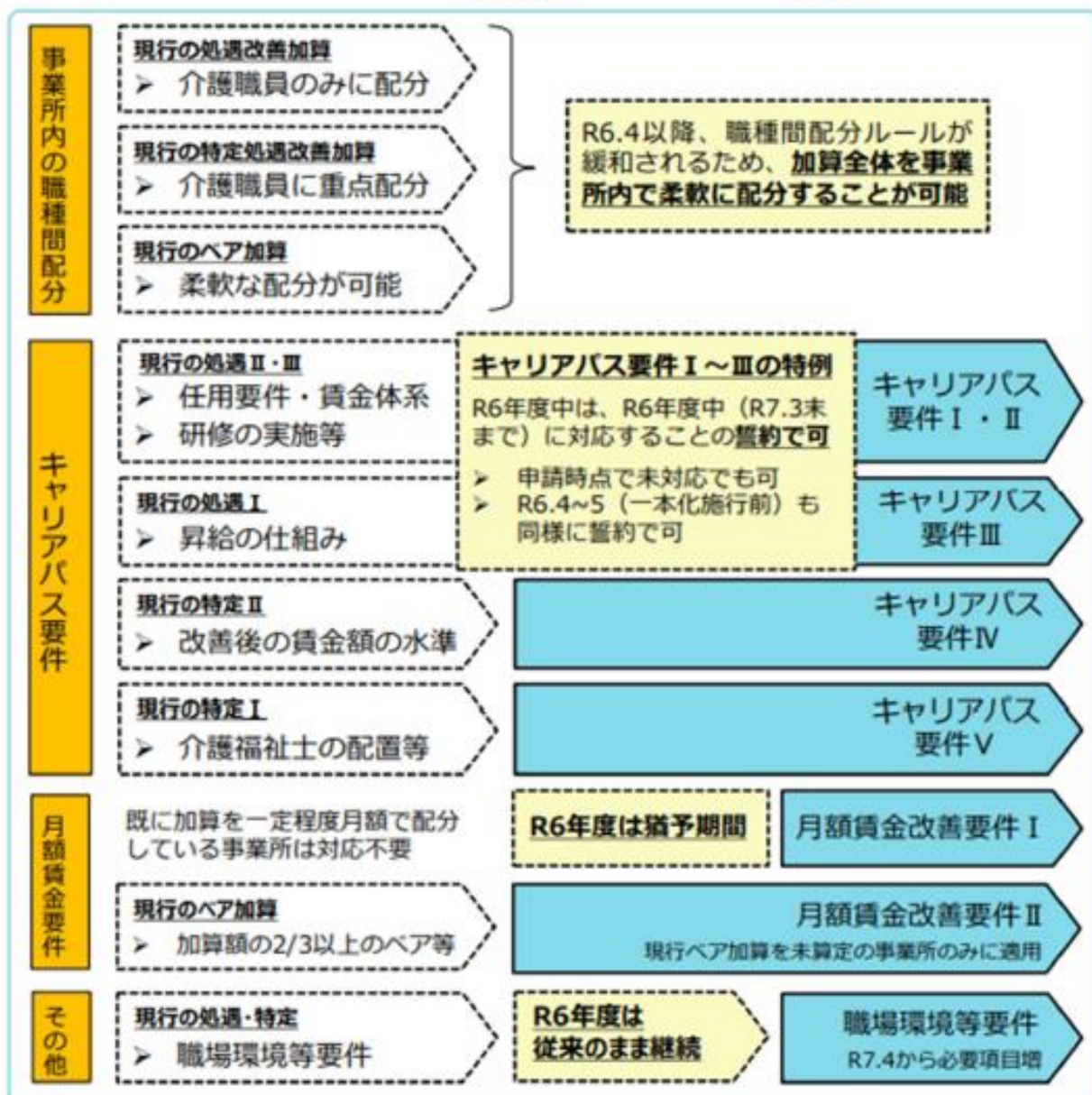
R6年度中は全体で1以上

- III・IV ● 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

※ 新加算（I～V）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。

※ 厚生労働省作成の資料から引用

現行3加算から新加算への要件の推移



➡ 対応が必要な要件は事業所によって異なりますが、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅰは、加算を算定する全ての事業所に関係します。各事業所で必要な対応・スケジュールは厚労省HPへ。

