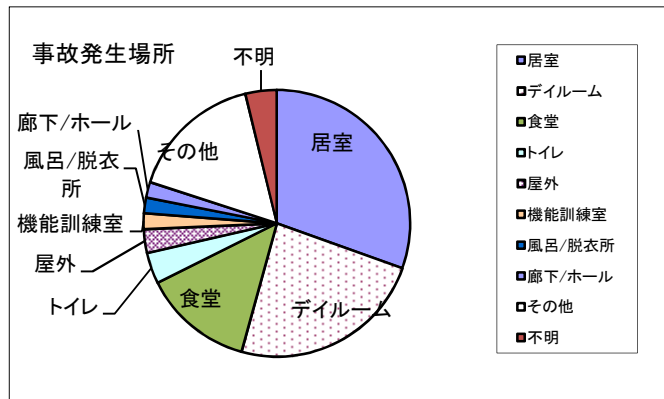


平成26年度 小規模多機能型居宅介護 事故件数105件

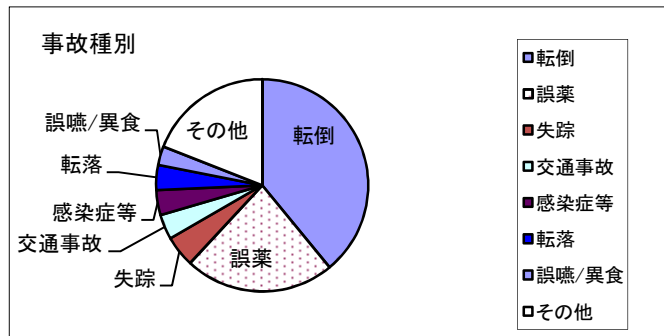
事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	32	30%
デイルーム	25	24%
食堂	14	13%
トイレ	4	4%
屋外	3	3%
機能訓練室	2	2%
風呂/脱衣所	2	2%
廊下/ホール	2	2%
その他	17	16%
不明	4	4%
合計	105	100%



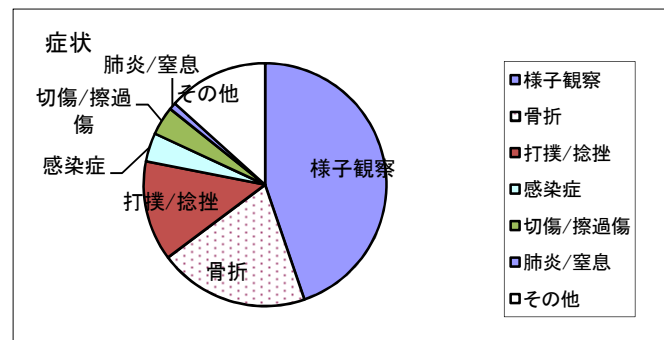
事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	41	39%
誤薬	24	23%
失踪	5	5%
交通事故	4	4%
感染症等	4	4%
転落	4	4%
誤嚥/異食	3	3%
その他	20	19%
合計	105	100%



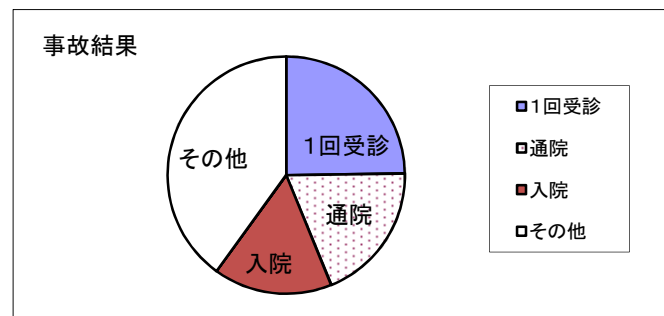
症状

症状	件数	割合
様子観察	47	45%
骨折	21	20%
打撲/捻挫	14	13%
感染症	4	4%
切傷/擦過傷	4	4%
肺炎/窒息	1	1%
その他	14	13%
合計	105	100%



事故結果

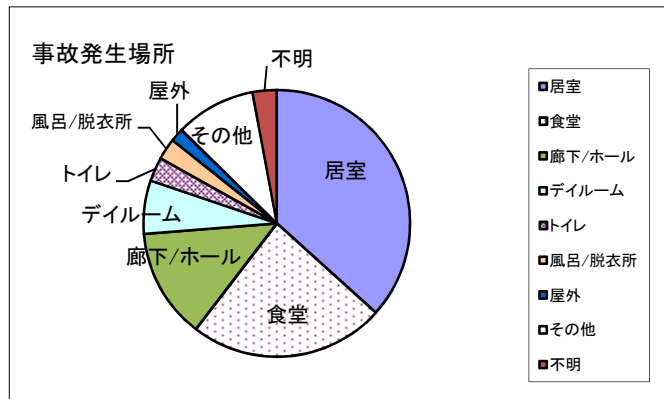
事故結果	件数	割合
1回受診	26	25%
通院	20	19%
入院	17	16%
死亡	0	0%
その他	42	40%
合計	105	100%



平成26年度 認知症対応型共同生活介護 事故件数308件

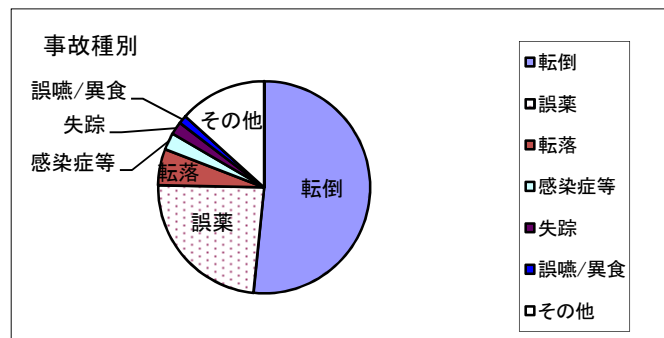
事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	113	37%
食堂	73	24%
廊下/ホール	41	13%
デイルーム	20	6%
トイレ	9	3%
風呂/脱衣所	8	3%
屋外	5	2%
機能訓練室	0	0%
その他	30	10%
不明	9	3%
合計	308	100%



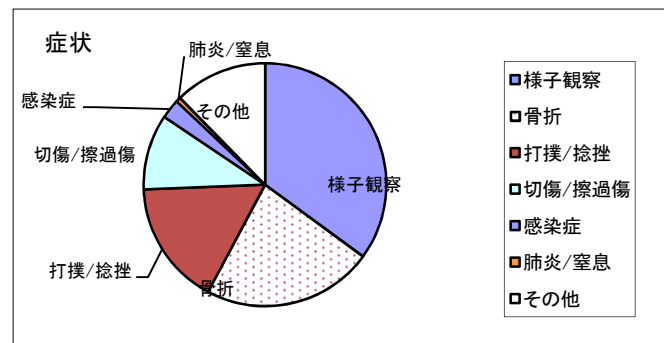
事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	159	52%
誤薬	73	24%
転落	17	6%
感染症等	8	3%
失踪	6	2%
誤嚥/異食	4	1%
交通事故	0	0%
その他	41	13%
合計	308	100%



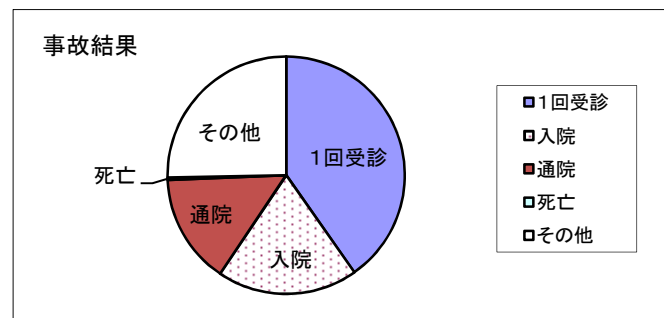
症状

症状	件数	割合
様子観察	108	35%
骨折	70	23%
打撲/捻挫	51	17%
切傷/擦過傷	31	10%
感染症	8	3%
肺炎/窒息	2	1%
その他	38	12%
合計	308	100%




事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	124	40%
入院	59	19%
通院	46	15%
死亡	1	0%
その他	78	25%
合計	308	100%



# 介護報酬の算定構造

## 地域密着型サービス

:平成27年4月改定箇所

### I 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費
- 2 夜間対応型訪問介護費
- 3 認知症対応型通所介護費
- 4 小規模多機能型居宅介護費
- 5 認知症対応型共同生活介護費
- 6 地域密着型特定施設入居者生活介護費
- 7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 8 複合型サービス費
- 9 地域密着型通所介護費

### II 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護予防認知症対応型通所介護費
- 2 介護予防小規模多機能型居宅介護費
- 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

I 指定地域密着型サービス介護給付費単位数の算定構造

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

基本部分			注	注	注	注	注	注	注	注	
			准看護師によりサービス提供が行われる場合	通所サービス利用時の調整 (1日につき)	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合	特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問看護加算	特別管理加算	ターミナルケア加算
イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ) (1月につき)	(1)訪問看護サービスを行わない場合	要介護1 ( 5,658 単位)	×98/100	→62単位	1月につき →600単位	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき +290単位	1月につき +500単位 又は (Ⅱ)の場合 +250単位	死亡日及び死亡直前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合 +2,000単位
		要介護2 ( 10,100 単位)		→111単位							
		要介護3 ( 16,769 単位)		→184単位							
		要介護4 ( 21,212 単位)		→233単位							
		要介護5 ( 25,654 単位)		→281単位							
	(2)訪問看護サービスを行う場合	要介護1 ( 8,255 単位)		→91単位							
		要介護2 ( 12,897 単位)		→141単位							
		要介護3 ( 19,686 単位)		→216単位							
		要介護4 ( 24,268 単位)		→266単位							
		要介護5 ( 29,399 単位)		→322単位							
ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ) (1月につき)	要介護1 ( 5,658 単位)	→62単位									
	要介護2 ( 10,100 単位)	→111単位									
	要介護3 ( 16,769 単位)	→184単位									
	要介護4 ( 21,212 単位)	→233単位									
	要介護5 ( 25,654 単位)	→281単位									
ハ 初期加算 (1日につき +30単位)											
ニ 退院時共同指導加算 一 体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であって訪問看護サービスが必要な者のみ算定可能 (1回につき +600単位)											
ホ 総合マネジメント体制強化加算 (1月につき 1000単位を加算)											
ヘ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1月につき +640単位)										
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1月につき +500単位)										
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +350単位)										
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき +350単位)										
ト 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×86/1000)		注 所定単位は、イからへまでにより算定した単位数の合計								
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×48/1000)										
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)										
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)										
： 特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、総合マネジメント体制強化加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算については、支給限度額管理の対象外の算定項目											
【脚注】 1. 単位数算定記号の説明 +○○単位 ⇒ 所定単位数 + ○○単位 -○○単位 ⇒ 所定単位数 - ○○単位 ×○○/100 ⇒ 所定単位数 × ○○/100 +○○/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×○○/100											

## 2 夜間対応型訪問介護費

基本部分		注 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	注 24時間通報対応加算
イ 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)	基本夜間対応型訪問介護費 (1月につき 981単位)	×90/100	1月につき 610単位
	定期巡回サービス費 (1回につき 368単位)		
	随時訪問サービス費(Ⅰ) (1回につき 560単位)		
	随時訪問サービス費(Ⅱ) (1回につき 754単位)		
ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) (1月につき 2,667単位)			
ハ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき 18単位を加算)		
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)		
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ (1月につき 126単位を加算)		
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)ロ (1月につき 84単位を加算)		
ニ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 所定単位×86/1000)	注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計	
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき 所定単位×48/1000)		
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)		
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)		
	： サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目		

： サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

3 認知症対応型通所介護費

基本部分				注		注	注	注	注	注	注	注	注				
				利用者の数 が利用定員を 超える場合	看護・介護職 員の人数が 基準に満たな い場合	2時間以上3 時間未満の 認知症対応 型通所介護 を行う場合	7時間以上9時 間未満の認知 症対応型通所 介護の前後に 日常生活上の 世話をを行う 場合	入浴介助を 行った場合	個別機能配 障加算	若年性認知 症利用者受 入加算	来賓改善加 算	口腔機能向 上加算	事業所と同 一建物に居住 する者又は同 一建物から利 用する者に認 知症対応型通 所介護を行う 場合	事業所が遠 くを行わない 場合			
イ 認知症 対応型 通所 介護費 (Ⅰ)	(1) 認知症対応型 通所介護費(Ⅰ)	(一) 3時間以上 5時間未満	要介護1 ( 564 単位)	×63/100		×63/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位										
			要介護2 ( 620 単位)														
			要介護3 ( 676 単位)														
			要介護4 ( 735 単位)														
			要介護5 ( 792 単位)														
		(二) 5時間以上 7時間未満	要介護1 ( 866 単位)														
			要介護2 ( 958 単位)														
			要介護3 ( 1,050 単位)														
			要介護4 ( 1,143 単位)														
			要介護5 ( 1,239 単位)														
		(三) 7時間以上 9時間未満	要介護1 ( 986 単位)														
			要介護2 ( 1,092 単位)														
			要介護3 ( 1,199 単位)														
			要介護4 ( 1,307 単位)														
			要介護5 ( 1,414 単位)														
	(2) 認知症対応型 通所介護費(Ⅱ)	(一) 3時間以上 5時間未満	要介護1 ( 510 単位)			×63/100		×70/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位	1日につき +50単位	1日につき +27単位	1日につき +60単位	1回につき +150単位 (月2回を 限度)	1回につき +150単位 (月2回を 限度)	1日につき →94単位	片道につき →47単位	
			要介護2 ( 561 単位)														
			要介護3 ( 612 単位)														
			要介護4 ( 663 単位)														
			要介護5 ( 714 単位)														
		(二) 5時間以上 7時間未満	要介護1 ( 776 単位)														
			要介護2 ( 861 単位)														
			要介護3 ( 944 単位)														
			要介護4 ( 1,026 単位)														
			要介護5 ( 1,109 単位)														
		(三) 7時間以上 9時間未満	要介護1 ( 886 単位)														
			要介護2 ( 980 単位)														
			要介護3 ( 1,076 単位)														
			要介護4 ( 1,172 単位)														
			要介護5 ( 1,267 単位)														
ロ 認知症 対応型 通所 介護費 (Ⅱ)	(1) 3時間以上5時間未満	要介護1 ( 270 単位)	×63/100						×63/100	9時間以上10時間未満の場合 +50単位 10時間以上11時間未満の場合 +100単位 11時間以上12時間未満の場合 +150単位 12時間以上13時間未満の場合 +200単位 13時間以上14時間未満の場合 +250単位							
		要介護2 ( 280 単位)															
		要介護3 ( 289 単位)															
		要介護4 ( 299 単位)															
		要介護5 ( 309 単位)															
	(2) 5時間以上7時間未満	要介護1 ( 439 単位)															
		要介護2 ( 454 単位)															
		要介護3 ( 470 単位)															
		要介護4 ( 486 単位)															
		要介護5 ( 502 単位)															
	(3) 7時間以上9時間未満	要介護1 ( 506 単位)															
		要介護2 ( 524 単位)															
		要介護3 ( 542 単位)															
		要介護4 ( 560 単位)															
		要介護5 ( 579 単位)															
ハ サービス提供体制強化加算				(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき 18単位を加算)													
				(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)													
				(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 6単位を加算)													
ニ 介護職員処遇改善加算				(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×68/1000)													
				(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×38/1000)													
				(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)													
				(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)													

： サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

4 小規模多機能型居宅介護費

基本部分			注		注	注			
			登録者数が登録定員を超える場合	従業者の員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			
イ 小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要介護1 ( 10,320 単位)	×70/100	×70/100	×70/100	+5/100			
		要介護2 ( 15,167 単位)							
		要介護3 ( 22,062 単位)							
		要介護4 ( 24,350 単位)							
		要介護5 ( 26,849 単位)							
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 ( 8,298 単位)							
		要介護2 ( 13,665 単位)							
		要介護3 ( 19,878 単位)							
		要介護4 ( 21,939 単位)							
		要介護5 ( 24,191 単位)							
ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)									
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1日につき 30単位を加算)						
ニ 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算(Ⅰ) (1月につき 800単位を加算)								
	(2) 認知症加算(Ⅱ) (1月につき 500単位を加算)								
ホ 看護職員配置加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 看護職員配置加算(Ⅰ) (1月につき 900単位を加算)								
	(2) 看護職員配置加算(Ⅱ) (1月につき 700単位を加算)								
	(3) 看護職員配置加算(Ⅲ) (1月につき 480単位を加算)								
ヘ 看取り連携体制加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1日につき 64単位を加算)						
ド 訪問体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1月につき 1,000単位を加算)						
チ 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)			(1月につき 1,000単位を加算)						
リ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1月につき 640単位を加算)							
		(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1月につき 500単位を加算)							
		(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 350単位を加算)							
		(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350単位を加算)							
		(2) ロを算定している場合							
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 21単位を加算)	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 16単位を加算)							
		(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 12単位を加算)							
		(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 12単位を加算)							
		(五) サービス提供体制強化加算(Ⅳ) (1日につき 12単位を加算)							
		(六) サービス提供体制強化加算(Ⅴ) (1日につき 12単位を加算)							
ス 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×76/1000)	注 所定単位は、イからラまでにより算定した単位数の合計							
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×42/1000)								
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)								
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)								
			注 サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、訪問体制強化加算、訪問体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目						

## 5 認知症対応型共同生活介護費

基本部分			注	注		注		注	注
			夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	利用者の数が利用定員を超える場合	又は 介護従業者の員数が基準に満たない場合	夜間支援体制加算(Ⅰ)	夜間支援体制加算(Ⅱ)	認知症行動・心理症状緊急対応加算	若年性認知症利用者受入加算
イ 認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)	(1) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要介護1 ( 759 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +50単位			
		要介護2 ( 795 単位)							
		要介護3 ( 819 単位)							
		要介護4 ( 835 単位)							
		要介護5 ( 852 単位)							
	(2) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要介護1 ( 747 単位)				1日につき +25単位			
		要介護2 ( 782 単位)							
		要介護3 ( 806 単位)							
		要介護4 ( 822 単位)							
		要介護5 ( 838 単位)							
ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)※	(1) 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要介護1 ( 787 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +50単位		1日につき +200単位 (7日間を 限度)	1日につき +120単位
		要介護2 ( 823 単位)							
		要介護3 ( 847 単位)							
		要介護4 ( 863 単位)							
		要介護5 ( 880 単位)							
	(2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要介護1 ( 775 単位)				1日につき +25単位			
		要介護2 ( 811 単位)							
		要介護3 ( 835 単位)							
		要介護4 ( 851 単位)							
		要介護5 ( 867 単位)							
注 看取り介護加算 (イを算定する場合のみ算定)									
(1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位を加算)									
(2) 死亡日以前2日又は3日 (1日につき 680単位を加算)									
(3) 死亡日 (1日につき 1,280単位を加算)									
ハ 初期加算 (1日につき 30単位を加算)									
ニ 医療連携体制加算 (1日につき 39単位を加算)									
ホ 退居時相談援助加算 (400単位を加算(利用者1人につき1回を限度))									
ヘ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)									
(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)									
(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)									
ト サービス提供体制強化加算									
(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)									
(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)									
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)									
(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)									
チ 介護職員処遇改善加算			注 所定単位は、イからトまでにより算定した単位数の合計						
(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×83/1000)									
(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×46/1000)									
(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)									
(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)									

※ 短期利用認知症対応型共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。



8 複合型サービス費

基本部分			注		注	注	注	
			登録者数が登録定員を超える場合	又は 従業者の員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	訪問看護体制減算(1月につき)	末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1月につき)	特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1日につき)
イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要介護1 ( 12,341単位)	×70/100	×70/100	×70/100	—925単位	—925単位	—30単位
		要介護2 ( 17,268単位)				—925単位	—925単位	—30単位
		要介護3 ( 24,274単位)				—925単位	—925単位	—30単位
		要介護4 ( 27,531単位)				—1, 850単位	—1, 850単位	—60単位
		要介護5 ( 31,141単位)				—2, 914単位	—2, 914単位	—95単位
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 ( 11,119単位)				—925単位	—925単位	—30単位
		要介護2 ( 15,558単位)				—925単位	—925単位	—30単位
		要介護3 ( 21,871単位)				—925単位	—925単位	—30単位
		要介護4 ( 24,805単位)				—1, 850単位	—1, 850単位	—60単位
		要介護5 ( 28,058単位)				—2, 914単位	—2, 914単位	—95単位
ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)		要介護1 ( 565単位)						
		要介護2 ( 632単位)						
		要介護3 ( 700単位)						
		要介護4 ( 767単位)						
		要介護5 ( 832単位)						

ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)		
ニ 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算(Ⅰ) (1月につき 800単位を加算)	
	(2) 認知症加算(Ⅱ) (1月につき 500単位を加算)	
ホ 退院時共同指導加算 (イを算定する場合のみ算定) (1回につき 600単位を加算)		
ヘ 事業開始時支援加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 500単位を加算)		
ト 緊急時訪問看護加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 540単位を加算)		
チ 特別管理加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 特別管理加算(Ⅰ) (1月につき 500単位を加算)	
	(2) 特別管理加算(Ⅱ) (1月につき 250単位を加算)	
リ ターミナルケア加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 2, 000単位を加算)		
ヌ 訪問看護体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 2, 500単位を加算)		
ル 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 1, 000単位を加算)		
ヲ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合	
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1月につき 640単位を加算)	
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1月につき 500単位を加算)	
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 350単位を加算)	
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350単位を加算)	
	(2) ロを算定している場合	
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 21単位を加算)	
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 16単位を加算)	
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 12単位を加算)	
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 12単位を加算)	
ワ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×76/1000)	
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×42/1000)	
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)×90/100)	
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)×80/100)	

注 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
---------------------------------------

注 所定単位は、イからラまでにより算定した単位数の合計
--------------------------------

： 事業開始時支援加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、訪問看護体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

## 9 地域密着型通所介護費(平成28年4月1日～)

調査項目		利用者の数 が利用定員 を超える場合	増設・不該当 員の員数が 定率に満た ない場合	2時間以上3 時間未満の 通所介護を 行う場合	3時間以上5 時間未満の 通所介護に 日常生活上の 世話をを行う場合	中に居宅実 施に要する 要への付随 介護員加算	入浴介助を 行った場合	中重度者ケ ア体制加算	個別機能加 算加算（Ⅰ）	個別機能加 算加算（Ⅱ）	認知症加算	居宅性認知 症利用者受 入加算	災害対策加 算	日附看護加 算	認知症認知 症加算	介護介助体 制強化加算	事業所の2階 以上の建物 に設置する 介護支援形 態の実施に 関係する付 属する付随 設備の設置 を行う場合	事業所が遠 征を行わない 場合
施設介護事業所	(1) 3時間以上5時間未満	専任員： 426 名 専任員： 438 名 専任員： 552 名 専任員： 614 名 専任員： 675 名	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100
	(2) 5時間以上7時間未満	専任員： 641 名 専任員： 757 名 専任員： 874 名 専任員： 896 名 専任員： 1,107 名																
	(3) 7時間以上9時間未満	専任員： 735 名 専任員： 858 名 専任員： 1,006 名 専任員： 1,144 名 専任員： 1,281 名																
	(4) 9時間以上11時間未満	専任員： 1,007 名 専任員： 1,144 名 専任員： 1,281 名																
施設介護事業所	(1) 3時間以上5時間未満 (1, 007 単位)	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100	× 70/100
	(2) 6時間以上8時間未満 (1, 511 単位)																	

ハ、ア→ス提供体制強化加算	(1) ア→ス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき 10単位を加算)
	(2) ア→ス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)
	(3) ア→ス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 6単位を加算)
	(4) ア→ス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき 6単位を加算)

[illegible]

：中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給円庫補償費の対象外の費項目

Ⅱ 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

1 介護予防認知症対応型通所介護費

基本部分				注	注	注	注	注	注	注	注	注	注												
				利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員の員数の基準に満たない場合	2時間以上3時間未満の介護予防認知症対応型通所介護を行う場合	3時間以上5時間未満の介護予防認知症対応型通所介護を行う場合	入浴介助を行った場合	個別機能訓練加算	若年性認知症利用者受入加算	栄養改善加算	口腔機能向上加算	事業所に同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に介護予防認知症対応型通所介護を行う場合	事業所に施設を共有しない場合											
イ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ)	(Ⅰ) 介護予防認知症対応型通所介護費(ⅰ) (旧単独型)	(一) 3時間以上5時間未満	要支援1 ( 493 単位) 要支援2 ( 546 単位)	×70/100	×70/100	×63/100	9時間以上10時間未満の定率 +50単位 10時間以上11時間未満の定率 +100単位 11時間以上12時間未満の定率 +150単位 12時間以上13時間未満の定率 +200単位 13時間以上14時間未満の定率 +250単位	1日につき +60単位	+27単位	1日につき +60単位	1月につき +150単位	1月につき +150単位	1日につき →94単位	片道につき →47単位											
		(二) 5時間以上7時間未満	要支援1 ( 749 単位) 要支援2 ( 836 単位)																						
		(三) 7時間以上9時間未満	要支援1 ( 852 単位) 要支援2 ( 952 単位)																						
		(Ⅱ) 介護予防認知症対応型通所介護費(ⅱ) (旧併設型)	(一) 3時間以上5時間未満			要支援1 ( 445 単位) 要支援2 ( 494 単位)									×63/100	9時間以上10時間未満の定率 +50単位 10時間以上11時間未満の定率 +100単位 11時間以上12時間未満の定率 +150単位 12時間以上13時間未満の定率 +200単位 13時間以上14時間未満の定率 +250単位									
			(二) 5時間以上7時間未満			要支援1 ( 673 単位) 要支援2 ( 751 単位)																			
			(三) 7時間以上9時間未満			要支援1 ( 766 単位) 要支援2 ( 855 単位)																			
	(Ⅲ) 介護予防認知症対応型通所介護費(ⅲ) (旧併設型)		(一) 3時間以上5時間未満			要支援1 ( 251 単位) 要支援2 ( 265 単位)	×63/100								9時間以上10時間未満の定率 +50単位 10時間以上11時間未満の定率 +100単位 11時間以上12時間未満の定率 +150単位 12時間以上13時間未満の定率 +200単位 13時間以上14時間未満の定率 +250単位										
			(二) 5時間以上7時間未満			要支援1 ( 407 単位) 要支援2 ( 430 単位)																			
			(三) 7時間以上9時間未満			要支援1 ( 469 単位) 要支援2 ( 496 単位)																			
		ハ サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき 18単位を加算)																						
			(Ⅱ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき 12単位を加算)																						
			(Ⅲ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき 6単位を加算)																						
ニ 介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×68/1000)			注 所定単位は、イからハまでにより算定した単位数の合計																					
	(Ⅱ) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×36/1000)																								
	(Ⅲ) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(Ⅱ)の90/100)																								
	(Ⅳ) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(Ⅱ)の80/100)																								

： サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

## 2 介護予防小規模多機能型居宅介護費

基本部分			注		注	注
			登録者数が登録定員を超える場合	又は 従業員の員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費(1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要支援1 ( 3,403 単位)	×70/100	×70/100	×70/100	+5/100
		要支援2 ( 6,877 単位)				
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要支援1 ( 3,066 単位)				
		要支援2 ( 6,196 単位)				
ロ 介護予防短期利用居宅介護費(1日につき)		要支援1 ( 419 単位)				
		要支援2 ( 524 単位)				
ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)						
ニ 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 1,000単位を加算)						
ホ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合					
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1月につき 640単位を加算)					
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1月につき 500単位を加算)					
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ハ (1月につき 350単位を加算)					
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ニ (1月につき 350単位を加算)					
	(2) ロを算定している場合					
	(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 21単位を加算)					
	(二) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 16単位を加算)					
	(三) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ハ (1日につき 12単位を加算)					
	(四) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ニ (1日につき 12単位を加算)					
ヘ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×76/1000)		注 所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計			
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×42/1000)					
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)					
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)					

： サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、総合マネジメント体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

## 3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

基本部分			注	注		注		注	注	
			夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合		利用者の数が利用定員を超える場合	又は 介護従業者の員数が基準に満たない場合	夜間支援体制加算(Ⅰ) ※加算	夜間支援体制加算(Ⅱ) ※加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	若年性認知症利用者受入加算
イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費	(1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2 ( 755 単位)	×97/100	×70/100	×70/100	1日につき +50単位				
	(2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2 ( 743 単位)					1日につき +25単位			
ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費※	(1) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅰ)	要支援2 ( 783 単位)				1日につき +50単位		1日につき +200単位 (7日間を限度)		1日につき +120単位
	(2) 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要支援2 ( 771 単位)					1日につき +25単位			
ハ 初期加算 (1日につき 30単位を加算)										
ニ 退居時相談援助加算 (400単位を加算(利用者1人につき1回を限度))										
ホ 認知症専門ケア加算 (イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき 3単位を加算)									
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき 4単位を加算)									
ヘ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1日につき 18単位を加算)									
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1日につき 12単位を加算)									
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算)									
	(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算)									
ト 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×83/1000)		注 所定単位は、イからヘまでにより算定した単位数の合計							
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×46/1000)									
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)									
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)									

※ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

## 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号	3	3							
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他	該当する体制等	割引
各サービス共通				地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他	
76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 一体型 2 連携型		特別地域加算	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
				中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当	
				中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	1 非該当 2 該当	
				緊急時訪問看護加算	1 なし 2 あり	
				特別管理体制	1 対応不可 2 対応可	
				ターミナルケア体制	1 なし 2 あり	
				総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり	
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
71	夜間対応型訪問介護	1 I型 2 II型		24時間通報対応加算	1 対応不可 2 対応可	1 なし 2 あり
				サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 5 加算Ⅱイ 3 加算Ⅱロ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
73	小規模多機能型居宅介護	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
				看護職員配置加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				看取り連携体制加算	1 なし 2 あり	
				訪問体制強化加算	1 なし 2 あり	
				総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり	
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
68	小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
32	認知症対応型共同生活介護	1 I型 2 II型		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型	1 なし 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者	
				夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり	
				看取り介護加算	1 なし 2 あり	
				医療連携体制	1 対応不可 2 対応可	
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
				サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等				割 引
38	認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	1 I 型 2 II 型		夜間勤務条件基準	1 基準型	6 減算型		1 なし 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 介護従業者		
				夜間支援体制加算	1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅲ	
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり		
				医療連携体制	1 対応不可	2 対応可		
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
77	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)			職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員	1 なし 2 あり
				訪問看護体制減算	1 なし	2 あり		
				緊急時訪問看護加算	1 なし	2 あり		
				特別管理体制	1 対応不可	2 対応可		
				ターミナルケア体制	1 なし	2 あり		
				訪問看護体制強化加算	1 なし	2 あり		
				総合マネジメント体制強化加算	1 なし	2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
79	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護・短期利用型)			職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員	1 なし 2 あり
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員	1 なし 2 あり
				総合マネジメント体制強化加算	1 なし	2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
69	介護予防小規模多機能型 居宅介護 (短期利用型)	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員	1 なし 2 あり
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
37	介護予防認知症対応型 共同生活介護	1 I 型 2 II 型		夜間勤務条件基準	1 基準型	6 減算型		1 なし 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 介護従業者		
				夜間支援体制加算	1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり		
				認知症専門ケア加算	1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	
39	介護予防認知症対応型 共同生活介護 (短期利用 型)	1 I 型 2 II 型		夜間勤務条件基準	1 基準型	6 減算型		1 なし 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 介護従業者		
				夜間支援体制加算	1 なし	2 加算Ⅰ	3 加算Ⅱ	
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし	5 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ	
				介護職員処遇改善加算	1 なし	5 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ	

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」を添付してください。
- 3 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 4 「訪問看護体制減算」及び「訪問看護体制強化加算」については、「訪問看護体制に係る届出書」（別紙8－3）を添付してください。
- 5 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙8－1）を添付してください。
- 6 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
- （例）－「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「栄養マネジメント体制」…管理栄養士の配置状況、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 7 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12－8）～（別紙12－13）までのいずれか及び各付表を添付してください。
- 8 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- 看護職員、介護職員、介護従業者、介護支援専門員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- 注 地域密着型介護予防サービスについて、一体的に運営がされている地域密着型サービスに係る届出の別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要です。

## 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

事業所番号	3	3							
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分		人員配置区分	該 当 す る 体 制 等										
各サービス共通					地域区分	1 4	1級地 6級地	6 9	2級地 7級地	7 5	3級地 その他	2	4級地	3	5級地
76	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	1 一体型 2 連携型		特別地域加算	1	なし	2	あり							
				中山間地域等における小規模事業 所加算（地域に関する状況）	1	非該当	2	該当							
				中山間地域等における小規模事業 所加算（規模に関する状況）	1	非該当	2	該当							
				緊急時訪問看護加算	1	なし	2	あり							
				特別管理体制	1	対応不可	2	対応可							
				ターミナルケア体制	1	なし	2	あり							
				総合マネジメント体制強化加算	1	なし	2	あり							
71	夜間対応型訪問介護	1 I型 2 II型		24時間通報対応加算	1	対応不可	2	対応可							
73	小規模多機能型居宅介護	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員					
				看護職員配置加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ	4	加算Ⅲ			
				看取り連携体制加算	1	なし	2	あり							
				訪問体制強化加算	1	なし	2	あり							
				総合マネジメント体制強化加算	1	なし	2	あり							
68	小規模多機能型居宅介護 （短期利用型）	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員					
75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員					
				総合マネジメント体制強化加算	1	なし	2	あり							
69	小規模多機能型居宅介護 （短期利用型）	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員					

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。



## 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書添付書類等一覧表

※新たに加算を算定する場合や既に届け出ている加算の種類を変更する場合、新たに減算の対象となった場合は、添付書類が必要となります。

サービスの種類	加算・減算の内容等	必要な添付書類等
共通		・変更届出書(様式第4号)
		・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
		・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	特別地域加算	・添付書類なし
	中山間地域等における小規模事業所 加算(地域に関する状況)	・添付書類なし
	中山間地域等における小規模事業所 加算(規模に関する状況)	
	緊急時訪問看護加算	・緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8-1) ・勤務形態一覧表
	特別管理体制	
	ターミナルケア体制	
	総合マネジメント体制強化加算	・添付書類なし
夜間対応型訪問介護	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-12), 確認書(別紙12-12付表), 研修計画
	24時間通報対応加算	・添付書類なし(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号 四十九に該当すること)
	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-8), 確認書(別紙12-8付表), 研修計画
小規模多機能型居宅介護	看護職員配置加算	・勤務形態一覧表(看護職員の配置時間を明記) ・雇用契約書又は雇用関係が確認できる書類(勤務条件の分かるもの) ・看護職員の資格証の写し
	看取り連携体制加算	※看護職員配置加算(Ⅰ)算定の届出をしていること ・看取り期における対応方針
	訪問体制強化加算	・勤務形態一覧表 ・雇用契約書又は雇用関係が確認できる書類(勤務条件の分かるもの) ※届出後は、各月のサービス提供回数等が確認できる記録を残すこと
	総合マネジメント体制強化加算	・添付書類なし(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号 五十六に該当すること)
	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-10), 確認書(別紙12-10付表), 研修計画
小規模多機能型居宅介護 (短期利用型)	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-10), 確認書(別紙12-10付表), 研修計画 ※本体サービスについて添付されていれば省略可

サービスの種類	加算・減算の内容等	必要な添付書類等
認知症対応型共同生活介護	夜間支援体制加算	・勤務形態一覧表
	若年性認知症利用者受入加算	・添付書類はなし
	看取り介護体制	・医療連携体制加算算定の届出をしていること ・看取りに関する指針(重度化した場合の対応に係る指針の見直しでも可)
	医療連携体制加算	・正看護師が職員の場合は、雇用契約書又は雇用関係が確認できる書類及び資格証の写し、勤務形態一覧表、訪問看護ステーション等との連携による場合は、契約書の写し ・重度化した場合の対応に係る指針
	認知症専門ケア加算	・勤務形態一覧表 ・認知症介護実践リーダー研修又は認知症介護指導者養成研修の修了証の写し ・研修計画(加算Ⅱの場合)
	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-11)、確認書(別紙12-11付表)
認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	短期利用型	・勤務形態一覧表 ・認知症介護実践リーダー研修(又は専門課程)又は認知症介護指導者養成研修の修了証の写し
	夜間ケア加算	・本体サービスに同じ
	若年性認知症利用者受入加算	
	医療連携体制加算	
	サービス提供体制強化加算	
看護小規模多機能型居宅介護	訪問看護体制減算	・訪問看護体制に係る届出書(別紙8-3)
	訪問看護体制強化加算	
	緊急時訪問看護加算	・緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8-1) ・勤務形態一覧表
	特別管理体制	
	ターミナルケア体制	
	総合マネジメント体制強化加算	・添付書類なし(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号 七十九に該当すること)
	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-13)、確認書(別紙12-13付表)、研修計画
看護小規模多機能型居宅介護 (短期利用型)	サービス提供体制強化加算	・サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-13)、確認書(別紙12-13付表)、研修計画 ※本体サービスについて添付されていれば省略可

## 住所地特例適用被保険者のサービス利用等の見直しについて

地域密着型サービスの利用については、要介護（要支援）被保険者は、原則として保険者市町村が指定した事業所のみを利用することができることとなっていました。平成27年4月1日以降、住所地特例適用被保険者は、居住する施設の所在市町村が指定した地域密着型サービスを利用できることとなります。

また、住所地特例適用居宅要支援被保険者に対する介護予防支援については、居住する施設の所在市町村が指定した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が行うこととなります。

### 1 住所地特例適用被保険者が利用できる地域密着型サービス

住所地特例適用被保険者が、居住する施設の所在市町村が指定した以下の地域密着型サービスを利用できることとなります。

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ②夜間対応型訪問介護
- ③（介護予防）認知症対応型通所介護
- ④（介護予防）小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）
- ⑤看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）
- ⑥地域密着型通所介護（平成28年4月1日～）

### 2 地域包括支援センターが介護予防支援を行う場合

- （1）A市を保険者とする住所地特例適用居宅要支援被保険者が岡山市の施設に居住する場合  
岡山市の各地域包括支援センターが介護予防支援を行うこととなります。
- （2）岡山市を保険者とする住所地特例適用居宅要支援被保険者がA市の施設に居住する場合  
A市の地域包括支援センターが介護予防支援を行うこととなります。

老振発第0327第4号  
老老発第0327第1号  
平成27年3月27日

各都道府県介護保険担当主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長  
老人保健課長  
（ 公 印 省 略 ）

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第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、従来、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うこととしていたところであるが、今般の見直しにより、事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、これを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「地域密着型サービス基準」という。）第3条の37第1項に規定する介護・医療連携推進会議又は第85条第1項、第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議（以下「運営推進会議等」という。）に報告した上で公表する仕組みとすることとし、見直し後の評価に係る具体的な事項に関し、下記のとおり定めたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所への周知をお願いしたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に基づく技術的助言として発出するものである。

## 記

### 1 総論

地域密着型サービス基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、このうち運営推進会議等に関する事項は、市町村が条例を定めるに当たって参酌すべき基準に該当し、市町村の指導監査や立入調査等において遵守状況の点検対象となる場合がある。

地域密着型サービス基準では、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は介護・医療連携推進会議をおおむね3月に1回以上、指定小規模多機能型居宅介護事業者及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は運営推進会議をおおむね2月に1回以上開催することを規定しているが、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、運営推進会議等において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を1年に1回以上行うこととしたところである。これによりサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを目的とするものである。

各事業者には、運営推進会議等の開催、運営推進会議等を活用した評価の実施並びに結果の公表を行うことが地域密着型サービス指定基準により義務づけられており、利用者に対するサービス提供にあたり、職員に対し、十分に意識づけを図ることが重要である。

## 2 評価の実施方法について

### 一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### イ 自己評価について

事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

#### ロ 介護・医療連携推進会議による評価について

- (1) 介護・医療連携推進会議において、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、地域の医療関係者、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。
- (2) このため、当該評価を行うために開催する介護・医療連携推進会議には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要である。これらの者について、やむを得ない事情により、介護・医療連携推進会議への出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を介護・医療連携推進会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。

### 二 小規模多機能型居宅介護

#### イ 自己評価について

- (1) 事業所の全ての従業者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、他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。
- (2) したがって、小規模多機能型居宅介護における自己評価は、事業所の全ての

従業者が自ら提供するサービス内容についての振り返りとして行う自己評価（スタッフ個別評価）と、従業者が相互に事業所が提供するサービス内容について振り返りとして行う自己評価（事業所自己評価）により構成される。

① スタッフ個別評価

- ・ 利用者へのサービス提供を行う個々の従業者が、これまでの取組やかかわりについて個人で振り返るものである。
- ・ 原則として、地域密着型サービス基準により配置が義務づけられている全ての従業者が行うことが望ましいが、やむを得ない事情によりスタッフ個別評価を行うことができなかった従業者があった場合に、直ちに地域密着型サービス指定基準に規定する評価の要件を満たさないこととなるものではないこと。

② 事業所自己評価

- ・ 各自が取り組んだスタッフ個別評価を持ち寄り、管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員等が参加する事業所全体のミーティングにより、それぞれの考え方や取組状況に関する認識の違いなどを話し合う過程を通じて、事業所全体の振り返りを行うものである。
- ・ 管理者や計画作成担当者が単独で作成するものではなく、複数の従業者が参加するミーティングをもとに作成することとし、スタッフ個別評価を行った従業者は、可能な限り参加に努めること。

ロ 運営推進会議における評価について

- (1) 運営推進会議における評価は、事業所自己評価で取りまとめた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、運営推進会議に報告した上で、利用者、市町村職員、地域住民等が第三者の観点からの意見を得ることにより、新たな課題や改善点を明らかにし、サービスの質の向上を図るとともに、地域包括ケアの中で当該事業所が果たすべき役割を明らかにしていくことを目指すものである。
- (2) 運営推進会議における評価を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要である。これらの者について、やむを得ない事情により、運営推進会議への出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を運営推進会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。

三 看護小規模多機能型居宅介護

イ 自己評価について

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護従業者（地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。）及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者（以下「従業者等」という。）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、他の従業者等の振り返り結果を当該事業所の従業者等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、事業所として提供す

るサービスについて個々の従業者等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。

- (2) したがって、看護小規模多機能型居宅介護における自己評価は、事業所の全ての従業者等が自ら提供するサービス内容についての振り返りとして行う自己評価（従業者等自己評価）と、従業者等が相互に事業所が提供するサービス内容について振り返りとして行う自己評価（事業所自己評価）により構成される。

① 従業者等自己評価

- ・ 利用者へのサービス提供を行う個々の従業者等が、これまでの取組や関わりについて個人で振り返るものである。
- ・ 原則として、全ての従業者等が行うことが望ましいが、やむを得ない事情により従業者等自己評価を行うことができなかった従業者等があった場合に、直ちに地域密着型サービス基準に規定する評価の要件を満たさないこととなるものではないこと。

② 事業所自己評価

- ・ 各自が取り組んだ従業者等自己評価を持ち寄り、すべての従業者等が参加する事業所全体のミーティングにより、それぞれの考え方や取組状況に関する認識の違いなどを話し合う過程を通じて、事業所全体の振り返りを行うものである。
- ・ 管理者や代表者が単独で作成するものではなく、複数の従業者等が参加するミーティングをもとに作成することとし、従業者等自己評価を行った従業者等は、可能な限り参加に努めること。

ロ 運営推進会議における評価について

- (1) 運営推進会議における評価は、事業所自己評価で取りまとめた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、運営推進会議に報告した上で、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民等が第三者の観点からの意見を得ることにより、新たな課題や改善点を明らかにし、サービスの質の向上を図るとともに、地域包括ケアの中で当該事業所が果たすべき役割を明らかにしていくことを目指すものである。
- (2) 運営推進会議における評価を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、サービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要である。これらの者について、やむを得ない事情により、運営推進会議への出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を運営推進会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。

### 3 様式等について

- (1) 自己評価及び運営推進会議等を活用した評価は、当該事業所を設置・運営する法人の代表者の責任の下に、管理者が従事者と協議して実施することとする。
- (2) 自己評価及び運営推進会議等を活用した評価は、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ものとする。

なお、評価に係る項目の参考例について、以下のとおりお示しする。

(サービスごとの様式)

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
  - ・ 自己評価・外部評価評価表・・・別紙 1
- 小規模多機能型居宅介護
  - ・ スタッフ個別評価・・・・・・・・別紙 2－1
  - ・ 事業所自己評価・・・・・・・・別紙 2－2
  - ・ 地域からの評価・・・・・・・・別紙 2－3
  - ・ サービス評価総括表・・・・・・・・別紙 2－4
- 看護小規模多機能型居宅介護
  - ・ 従業者等自己評価・・・・・・・・別紙 3－1
  - ・ 事業所自己評価・・・・・・・・別紙 3－2
  - ・ 運営推進会議における評価・・・別紙 3－3

#### 4 結果の公表について

- (1) 運営推進会議等を活用した評価の結果は、公表しなければならない。

なお、3に掲げる評価項目の参考例に基づき評価を行う場合には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護事業者については別紙 1 を、指定小規模多機能型居宅介護看護事業者については別紙 2－2 及び別紙 2－4 を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者については別紙 3－3 を公表すること。

- (2) 運営推進会議等を活用した評価の結果は、利用者及びその家族に対して手交若しくは送付するとともに、「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への掲載、法人のホームページへの掲載又は事業所内の見やすい場所への掲示などの方法により公表すること。

- (3) 事業所が所在する市町村は、サービスの利用希望者の選択に資するため、運営推進会議等を活用した評価の結果について、市町村の窓口や管内の地域包括支援センターの窓口における閲覧しやすい場所に掲示するよう努めること。



## 小規模多機能型居宅介護事業「サービス評価」の概要

### 【はじめに】

小規模多機能型居宅介護事業所の「評価」は、「自己評価」と「外部評価」の2つからなります。その作業は…

- ①「自己評価」については、管理者等が中心になり、事業所内のスタッフ全員で行います。
- ②「外部評価」については、運営推進会議のメンバーと一緒にいきます。
- ③評価結果の公表については、利用者及び利用者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での公表、業所内への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターに置いておく、法人のホームページ等への掲載等により公表します。

### 【評価の流れ】

#### 1

#### 評価の学習

- ①評価ガイドの学習（評価ガイドを読む。研修等を受講する）
- ②事業所内で勉強会を開催する



評価ガイド



研修

#### 2

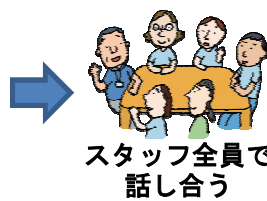
#### 自己評価

- ①「スタッフ個別評価」の実施  
各スタッフが自己評価を実施

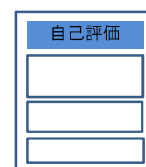


個人作業

- ②事業所自己評価の実施  
事業所みんなで取り組んだ  
スタッフ個別評価をもとに事業所内で話し合い、  
スタッフ全体で検討し、事業所自己評価を作成する



スタッフ全員で  
話し合う

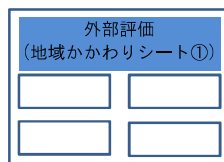


事業所自己評価  
作成

#### 3

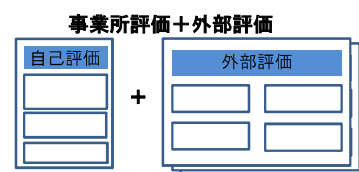
#### 外部評価

- ①事前に運営推進会議メンバーに  
「事業所自己評価」（9枚）と  
「外部評価（地域かわり  
シート①）」用紙の配布  
※（開催1～2週間前）



外部評価  
評価票の配布

- ②運営推進会議の開催  
自己評価結果の説明をし、プロセスを確認いただき  
改善の進め方等について意見を募る  
さらに、外部評価について意見を募り集約する  
※閲覧用に実施したすべてのスタッフ個別評価を準備



事業所評価＋外部評価



運営推進会議で集計し、話し合う

#### 4

#### サービス評価まとめ

- ①事業所は、運営推進会議で出された意見等を集約・確認し、外部評価（地域かわりシート②）を作成
- ②小規模多機能型居宅介護「サービス評価」総括表を作成

#### 5

#### 評価の公表

- ①次回の運営推進会議で報告し、評価を確定する
- ②「事業所自己評価」（9枚）及び「小規模多機能型居宅介護『サービス評価』総括表」を公表する。
- ③市町村・地域包括支援センター等へ提出する

小規模多機能型居宅介護のサービス評価 実施ガイドの概要



## 1 評価の学習

### （小規模多機能型居宅介護のサービス評価）

厚生労働省の示す運営基準の中で「事業所は提供するサービスの質を自ら評価するとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表すること」が義務付けられています。サービス評価の目的は、質の確保・向上に資するものです。

小規模多機能型居宅介護のサービス評価は、質の向上の取り組みです。常にチームでステップアップしていく必要があります。評価項目では、小規模多機能型居宅介護とは何か理解していくことを目指しています。理解が深まれば、これまで「できている」と思っていたことが、「できていない、改善が必要だ」となる場合もあります。

小規模多機能型居宅介護のサービス評価は、自己評価と外部評価の2つから構成されています。

自己評価…一人ひとりのスタッフが自らの取り組みを振り返ります。それを基に事業所内でのミーティングを通して事業所として、できている点、できていない点を確認し、改善する方策を検討します。事業所を少しでも良くするために、事業所の実践を振り返り、改善していくものです。

外部評価…「定期的に外部の者による評価」を市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議で行うものです。自己評価を運営推進会議で報告し検討し、また地域からの意見を募るものです。

サービス評価では、「できている・できていない」といった評価にとどまらず、以下のことを目指しています。

「話し合いからスタッフ間や地域の皆様と理解し合うこと」

- ・スタッフが話し合いながら、実践の振り返りや課題について話し合う。
- ・事業所と地域住民、行政・地域包括支援センターが「運営推進会議」において、事業所自己評価をもとに今後の課題について話し合うこと。

「小規模多機能型居宅介護や認知症の人と家族の支援について理解が深まる」

- ・サービス評価を通して、小規模多機能型居宅介護を学ぶことができる。
- ・サービス評価を地域住民や行政、地域包括支援センターが参画した運営推進会議で取り組まれることで、開かれた事業所づくりになるとともに、認知症の人と家族への理解が深まる。

また介護が必要となっても、いつまでも「自分たちのまち」で暮らし続けることを実現する地域包括ケアの推進のために、事業所と地域、行政がともに考え、支え合う「地域づくり」を行うひとつに繋げることになります。

## 2

## 自己評価

自己評価は2つの作業から構成されています。ひとつは、スタッフ個別評価であり、もうひとつはスタッフ個別評価を取りまとめた、事業所自己評価です。

自己評価では、すべての職員がスタッフ個別評価に取組み、自らの実践を振り返ることから始めます。

### (1) スタッフ個別評価（個別振り返りシート）

これまでの取組みやかかわりを自らが振り返ることが目的です。ほかのスタッフがどのように振り返っているのかを気にするのではなく、自らに向き合い、振り返ることが大切です。よって、個別振り返りシートでは、話し合いながら進めるのではなく、一人で取組みます。一人ひとりの振り返りは、資格、肩書き、経験の長さ等で違う場合があります。なぜ違うのか、どのように違うのかは、その後に実施する事業所自己評価で話し合いますので、違っていても心配することはありません。

### (2) 事業所自己評価（事業所振り返りシート）

各自が取組んだ「スタッフ個別評価（個別振り返りシート）」を持ち寄り、現在の各自の実践状況話し合い、スタッフ全員で昨年度の課題への取組みが実現できているか、また事業所の現在はどうなのか振り返ることが事業所自己評価となります。管理者や計画作成担当者が一人でするものではありません。事業所自己評価（事業所振り返りシート）では、全体で話し合い、それぞれの考えや実践、項目に関する捉え方の違いなどを話し合うプロセスを重要視しています。その中から改善の方策を考えます。この一連の流れが、事業所のコミュニケーションの場となることで、ともに育ちあう機能を果たすものです。

## 3

## 外部評価

外部評価は、保険者（市町村）や地域包括支援センターをはじめ地域住民が参画する運営推進会議で行います。ここでもともに話し合うプロセスを大事にしています。

外部評価は、「できている」「できてない」という結果のみで判断するだけではなく、まず事業所が真摯に自らの取組みを振り返り、質の向上を図っているかを確認します。そのうえで、「地域」が日頃感じていることと事業者自身が考えることとの違いについて話し合うプロセスを通して、事業所の課題や今後の進むべき方向を見出すことを外部評価としています。

運営推進会議のメンバーは、福祉や介護の専門家ではありません。事業所は、事業所自己評価において検討した内容と改善の計画を、専門的な言葉で表現するのではなく、日頃行っていることを誰にでもわかりやすく伝えることが求められます。

また地域からの評価は、立場で視点が違う場合もあります。発言する立場や経験の違いによっては例えば「鍵をかけて出さないほうがよい」という意見もあるかもしれません。そのような意見に対して、介護保険事業者としての倫理観を持って応えていくことも、大切な取組みです。

小規模多機能型居宅介護の質の向上とともに、地域の皆様の介護に対する認識を変えていく取り組みにもなります。

## 4 サービス評価まとめ

事業所は、運営推進会議（外部評価）で出された意見をもとに「地域からの評価（地域かかわりシート②（結果まとめ様式）」を作成します。また、それに基づき「小規模多機能型居宅介護『サービス評価』総括表」を作成します。

作成した結果は、次の運営推進会議で報告し、評価を確定します。また、出席した市町村・地域包括支援センター等にも確認します。

## 5 評価の公表

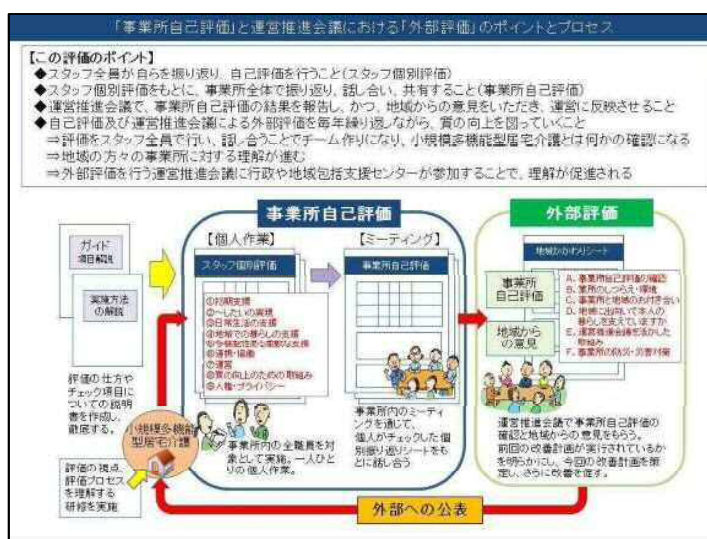
評価結果の公表については、利用者及び利用者家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムでの公表、事業所内への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターでの掲示、法人のホームページ等への掲載等により公表します。

なお、公表するシートは、「小規模多機能型居宅介護『サービス評価』総括表」と「事業所自己評価（9枚）」になります。

### 【さいごに】

小規模多機能型居宅介護のサービス評価は、自らを振り返り、改善課題を確実に実行していくことが目的です。そして運営推進会議での外部評価は、地域とともにステップアップしていくプロセスです。

この取り組みを通して、地域のみなさんとともに、地域から必要とされる事業所づくりを目指しています。



小規模多機能型居宅介護 サービス評価の詳細は…

⇒しょうきぼどっとねっと (<http://www.shoukibo.net/>)

※3月中旬公開予定。