

機能型居宅介護事業所について、平成27年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

ニ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定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、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) サービス提供体制強化加算(I) | 500単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II) | 350単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(III) | 350単位 |

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定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、平成27年3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。

- | | |
|---|--|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数 | |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 | |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 | |

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- | | |
|---------------------------|-------|
| (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I) | 798単位 |
| (2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II) | 785単位 |

ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき）

- | | |
|-------------------------|-------|
| (1) 介護予防短期利用共同生活介護費(I) | 828単位 |
| (2) 介護予防短期利用共同生活介護費(II) | 815単位 |

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を

機能型居宅介護事業所について、平成27年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

ニ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定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、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) サービス提供体制強化加算(I) | 500単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II) | 350単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(III) | 350単位 |

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定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、平成27年3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。

- | | |
|---|--|
| (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数 | |
| (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 | |
| (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数 | |

3 介護予防認知症対応型共同生活介護費

イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

- | | |
|---------------------------|-------|
| (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(I) | 801単位 |
| (2) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(II) | 788単位 |

ロ 介護予防短期利用共同生活介護費（1日につき）

- | | |
|-------------------------|-------|
| (1) 介護予防短期利用共同生活介護費(I) | 831単位 |
| (2) 介護予防短期利用共同生活介護費(II) | 818単位 |

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を

満たすものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 夜間ケア加算(I) 50単位
ロ 夜間ケア加算(II) 25単位

- 3 ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）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認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居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。

- 4 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認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

ハ 初期加算 30単位

注 イについて、入居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。

満たすものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型介護予防サービス基準第69条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。なお、利用者の数又は従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 夜間ケア加算(I) 50単位
ロ 夜間ケア加算(II) 25単位

- 3 ロについて、医師が、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）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認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、入居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。

- 4 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認知症対応型共同生活介護事業所において、若年性認知症利用者に対して、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。ただし、注3を算定している場合は算定しない。

ハ 初期加算 30単位

注 イについて、入居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。

ニ 退居時相談援助加算 400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。）又は地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ホ 認知症専門ケア加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し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日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 認知症専門ケア加算(I) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算(II) 4単位

ヘ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算(I) 12単位
- (2) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
- (3) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

ニ 退居時相談援助加算 400単位

注 利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族等に対して退居後の介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村（特別区を含む。）及び老人介護支援センター（老人福祉法第20条の7の2に規定する老人介護支援センターをいう。）又は地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）に対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定する。

ホ 認知症専門ケア加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し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日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 認知症専門ケア加算(I) 3単位
- (2) 認知症専門ケア加算(II) 4単位

ヘ サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) サービス提供体制強化加算(I) 12単位
- (2) サービス提供体制強化加算(II) 6単位
- (3) サービス提供体制強化加算(III) 6単位

ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3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。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからへまでにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数


ト 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防認知症対応型共同生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3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。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからへまでにより算定した単位数の1000分の39に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

介護報酬の算定構造(案)

地域密着型サービス

:平成26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サービス
- 8 複合型サービス費

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 | |
|---|--|-------------------|--------------------------------|---------------------|------------------------|--------------------|------------------------|-----------------|---|---|
| | | | 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) | 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 (6,707 単位) | | -146単位 | +15/100 | +10/100 | +5/100 | 1月につき +290単位 | 1月につき (Ⅰ)の場合 +500単位 又は (Ⅱ)の場合 +250単位 | 死亡日及び 死亡日以前 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 (11,182 単位) | | -243単位 | | | | | | |
| | | 要介護3 (17,900 単位) | | -389単位 | | | | | | |
| | | 要介護4 (22,375 単位) | | -486単位 | | | | | | |
| | | 要介護5 (28,850 単位) | | -583単位 | | | | | | |
| | (2)訪問看護サービスを行う場合 | 要介護1 (9,323 単位) | ×98/100 | -202単位 | | | | | | |
| | | 要介護2 (13,999 単位) | | -304単位 | | | | | | |
| | | 要介護3 (20,838 単位) | | -452単位 | | | | | | |
| | | 要介護4 (25,454 単位) | | -553単位 | | | | | | |
| | | 要介護5 (30,623 単位) | | -665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 (6,707 単位) | | -146単位 | | | | | | | |
| | 要介護2 (11,182 単位) | | -243単位 | | | | | | | |
| | 要介護3 (17,900 単位) | | -389単位 | | | | | | | |
| | 要介護4 (22,375 単位) | | -486単位 | | | | | | | |
| | 要介護5 (28,850 単位) | | -583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 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) (1月につき +500単位) | | | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき +350単位) | | | | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき +350単位) | | | | | | | | | |
| 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×40/1000) | | 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 +(1)の90/100) | | | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)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、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

- +〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位
- 〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位
- ×〇〇/100 ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100
- +〇〇/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×〇〇/100

2 夜間対応型訪問介護費

| | | | |
|--------------------------------|--|---------------------------------------|-----------------|
| 基本部分 | | 注 事業所と同一の建物に居住する利用者30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 1,006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 383単位) | | |
| | 随時訪問サービス費(Ⅰ) (1回につき 583単位) | | |
| | 随時訪問サービス費(Ⅱ) (1回につき 785単位) | | |
| ロ 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ) | (1月につき 2,775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) (1回につき 12単位を加算) | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (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×40/1000) | 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 +(1)の90/100) | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | |
| : 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 | | | | |
|------------------|--|--------------------------------|--|------------------|------------------|----------------------------|---|------------|----------|---------------|--------|----------|---|--|--|
| | | | | 利用者の数が利用定員を超える場合 | 看護・介護職員の数に満たない場合 | 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 | | |
| 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 (593 単位) | ×63/100 | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (652 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (712 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (773 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (832 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | (二) 5時間以上7時間未満 | 要介護1 (910 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (1,007 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (1,104 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (1,201 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (1,299 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | (三) 7時間以上9時間未満 | 要介護1 (1,036 単位) | | | | | | | | | | | 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 | |
| | | | 要介護2 (1,148 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (1,261 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (1,374 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (1,486 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 (536 単位) | ×63/100 | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (590 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (643 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (697 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (751 単位) | | | | | | | | | | | | |
| (二) 5時間以上7時間未満 | | | 要介護1 (818 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (905 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (992 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (1,079 単位) | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (1,166 単位) | | | | | | | | | | | | |
| (三) 7時間以上9時間未満 | | 要介護1 (930 単位) | 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 | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (1,030 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (1,131 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (1,232 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (1,332 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 | | | | | | | | | | | |
| | | 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) | 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 | | | | | | | | | | | | |
| | | 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) (1回につき 12単位を加算) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 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×29/1000) | 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 +(1)の90/100) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | | | | | | | | | | | |

： 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 | 又は 従業者の員数が基準に満たない場合 | 事業所と同一の建物に居住する登録定員の80%以上の者にサービスを行う場合 | | 過少サービスに対する減算 | |
| イ 小規模多機能型居宅介護費(1月につき) | 要介護1 (11,506 単位) | | ×70/100 | ×70/100 | ×90/100 | ×70/100 | | |
| | 要介護2 (16,432 単位) | | | | | | | |
| | 要介護3 (23,439 単位) | | | | | | | |
| | 要介護4 (25,765 単位) | | | | | | | |
| | 要介護5 (28,305 単位) | | | | | | | |
| ロ 初期加算 (1日につき 30単位を加算) | | | | | | | | |
| ハ 認知症加算 | (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) | | | | | | | |
| ニ 看護職員配置加算 | (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) | | | | | | | |
| ホ 事業開始時支援加算 (1月につき 500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) (1月につき 500単位を加算) | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 350単位を加算) | | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350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×42/1000) | | 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 +(1)の90/100) | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | | | | |

： 事業所開始時支援加算、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

5 認知症対応型共同生活介護費

| 基本部分 | | | 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 | 夜間ケア加算(Ⅰ) | 夜間ケア加算(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 (805 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | 1日につき +50単位 | | | | 1日につき +120単位 |
| | | 要介護2 (843 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (866 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (866 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (904 単位) | | | | | | | | |
| | (2)認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ) | 要介護1 (797 単位) | | | | 1日につき +25単位 | | | | |
| | | 要介護2 (830 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (855 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (872 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (880 単位) | | | | | | | | |
| ロ 短期利用共同生活介護費(1日につき)※ | (1)短期利用共同生活介護費(Ⅰ) | 要介護1 (835 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) | |
| | | 要介護2 (873 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (899 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (916 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (934 単位) | | | | | | | | |
| | (2)短期利用共同生活介護費(Ⅱ) | 要介護1 (822 単位) | | | | 1日につき +25単位 | | | | |
| | | 要介護2 (860 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (886 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (903 単位) | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (920 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 80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) (1日につき 12単位を加算) | | | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算) | | | | | | | | | |
| | (3) 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 | (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×39/1000) | | 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 +(1)の90/100) | | | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | | | | | | |

※ 短期利用認知症共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

6 地域密着型特定施設入居者生活介護費

| 基本部分 | | 注 看護・介護職員の 員数が基準に満た ない場合 | 注 個別機能訓練加 算 | 注 医療機関連携加 算 | 注 夜間看護体制加 算 |
|----------------------------------|---|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| イ 地域密着型特定施設入居者生活介護費(1日につき) | 要介護1 (562 単位) | ×70/100 | 1日につき +12単位 | 1月につき +80単位 | 1日につき +10単位 |
| | 要介護2 (631 単位) | | | | |
| | 要介護3 (703 単位) | | | | |
| | 要介護4 (771 単位) | | | | |
| | 要介護5 (842 単位) | | | | |
| ロ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費(1日につき)※2 | 要介護1 (562 単位) | ×70/100 | | | 1日につき +10単位 |
| | 要介護2 (631 単位) | | | | |
| | 要介護3 (703 単位) | | | | |
| | 要介護4 (771 単位) | | | | |
| | 要介護5 (842 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 80単位を加算) | 注 所定単位は、イからロまでにより算定した単位数の合計 | | | |
| | (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 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×30/1000) | 注 所定単位は、イからロ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 +(1)の90/100) | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | |

※ 短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

7 地域密着型介護福祉施設サービス

| 基本部分 | | | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | 注 | | |
|---|---|---|---------------------------|------------------|-------------------------------|--|----------|-----------|-----------|--------|-----------|----------|---------------|------------------|-----------------------|-------------|
| | | | 依頼を行う職員の勤務手帳記載事項を必要としない場合 | 入居者の数が入居定員を超える場合 | 介護・看護職員以上の認定施設長が専任で業務に当たらない場合 | 常勤のユニットケアスタッフをユニット毎に配置していない等、ユニットケアにおける体制が未整備である場合 | 日常生活支援加算 | 看護体制加算(Ⅰ) | 看護体制加算(Ⅱ) | 夜間職員加算 | 単ユニットケア加算 | 個別機能訓練加算 | 若年性認知症入所者受入加算 | 専任の常勤医師を配置している場合 | 精神科医師による療養指導が行われている場合 | 障害者生活支援体制加算 |
| イ 地域密着型介護福祉施設サービス費 | (1) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき) 〈従来型個室〉 | 要介護1 (580 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | +23単位 | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (650 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (723 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (793 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (862 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (1日につき) 〈多床室(平成24年4月1日以前に整備)〉 | 要介護1 (633 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (702 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (774 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (843 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (911 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ) (1日につき) 〈多床室(平成24年4月1日以後に新設)〉 | 要介護1 (626 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (694 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (766 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (835 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (902 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| ロ ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費 | (1) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき) 〈ユニット型個室〉 | 要介護1 (662 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | ×97/100 | +23単位 | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (733 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (806 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (876 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (946 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) (1日につき) 〈ユニット型準個室〉 | 要介護1 (662 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (733 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (806 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (876 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (946 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| ハ 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費 | (1) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき) | (一) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 〈従来型個室〉 | 要介護1 (742 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | +23単位 | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (808 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (879 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (946 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (1,012 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | (二) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) 〈多床室(平成24年4月1日以前に整備)〉 | 要介護1 (793 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (867 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (928 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (994 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (1,059 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | (三) 経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ) 〈多床室(平成24年4月1日以後に新設)〉 | 要介護1 (784 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (849 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (919 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (984 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (1,049 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき) | (一) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 〈従来型個室〉 | 要介護1 (742 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | +23単位 | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2-3 (849 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4-5 (978 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護1 (793 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2-3 (898 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) 〈多床室(平成24年4月1日以前に整備)〉 | 要介護4-5 (1,026 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護1 (784 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護2-3 (898 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護4-5 (1,016 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護1 (812 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| (三) 旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅲ) 〈多床室(平成24年4月1日以後に新設)〉 | 要介護2 (878 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護3 (950 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護4 (1,017 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護5 (1,083 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護1 (812 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ニ ユニット型介護老人福祉施設における経過の地域密着型介護福祉施設サービス費 | (1) ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき) | (一) ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 〈ユニット型個室〉 | 要介護1 (812 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | +23単位 | | | | | | | | | |
| | | | 要介護2 (878 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護3 (950 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護4 (1,017 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要介護5 (1,083 単位) | | | | | | | | | | | | | |
| | (二) ユニット型経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) 〈ユニット型準個室〉 | 要介護1 (812 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2 (878 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護3 (950 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4 (1,017 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護5 (1,083 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) ユニット型旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) (1日につき) | (一) ユニット型旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 〈ユニット型個室〉 | 要介護1 (812 単位) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | +23単位 | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2-3 (919 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護4-5 (1,049 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護1 (812 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要介護2-3 (919 単位) | | | | | | | | | | | | | | |
| (二) ユニット型旧措置入所者経過の地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅱ) 〈ユニット型準個室〉 | 要介護4-5 (1,049 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護1 (812 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護2-3 (919 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護4-5 (1,049 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護1 (812 単位) | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--------------------|---|---|
| 注 身体拘束禁止未実施減算 | (1日につき 6単位を減算) | |
| 注 外泊時費用 | | 入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定 |
| ホ 初期加算 | (1日につき 30単位を加算) | |
| ヘ 退所前等相談援助加算 | (1) 退所前訪問相談援助加算 (入所中1回(又は2回)を限度に、460単位を算定) | 注 入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合 注 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合 |
| | (2) 退所後訪問相談援助加算 (退所後1回を限度に、460単位を算定) | |
| | (3) 退所時相談援助加算 (400単位) | |
| | (4) 退所前準備加算 (500単位) | |
| ト 栄養マネジメント加算 | (1日につき 14単位を加算) | |
| チ 経口移行加算 | (1日につき 28単位を加算) | |
| リ 経口維持加算(1日につき) | (1) 経口維持加算(Ⅰ) (28単位) | |
| | (2) 経口維持加算(Ⅱ) (5単位) | |
| ス 口腔機能維持管理体制加算 | (1月につき 30単位を加算) | 注 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合 |
| ル 口腔機能維持管理加算 | (1月につき 110単位を加算) | 注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行なった場合 口腔機能維持管理体制加算を算定していない場合は、算定しない |
| ヲ 療養食加算 | (1日につき 23単位を加算) | |
| フ 看取り介護加算 | (1) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 80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 1280単位を加算) | |
| カ 在宅復帰支援機能加算 | (1日につき 10単位を加算) | |
| キ 在宅・入所相互利用加算 | (1日につき 30単位を加算) | |
| ク 小規模拠点集合型施設加算 | (1日につき 50単位を加算) | |
| シ 認知症専門ケア加算 | (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) | |
| ジ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | (入所後7日に限り 1日につき200単位を加算) | |
| ツ 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) (1日につき 12単位を加算) | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算) | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 6単位を加算) | |
| ネ 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 十所定単位×25/1000) | 注 所定単位は、イからツ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 十(1)の90/100) | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 十(1)の80/100) | |

8 複合型サービス

| 基本部分 | | 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 | | 注 過少サービスに対する減算 | 注 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) | 注 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 複合型サービス費 (1月につき) | 要介護1 (13,341 単位) | ×70/100 | ×70/100 | ×70/100 | —925単位 | —30単位 | |
| | 要介護2 (18,268 単位) | | | | | | |
| | 要介護3 (25,274 単位) | | | | | | |
| | 要介護4 (28,531 単位) | | | | | | |
| | 要介護5 (32,141 単位) | | | | | | |
| ロ 初期加算 (1日につき 30単位を加算) | | | | | | | |
| ハ 認知症加算 | (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) | | | | | | |
| ニ 退院時共同指導加算 (1回につき 600単位を加算) | | | | | | | |
| ホ 事業開始時支援加算 (1月につき 500単位を加算) | | | | | | | |
| ヘ 緊急時訪問看護加算 (1月につき 540単位を加算) | | | | | | | |
| ト 特別管理加算 | (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) | | | | | | |
| チ ターミナルケア加算 (1月につき 2,000単位を加算) | | | | 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 | | | |
| リ 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) (1月につき 500単位を加算) | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 350単位を加算) | | | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350単位を加算) | | | | | | |
| ヌ 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×42/1000) | | | | | 注 所定単位は、イからり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 +(1)×90/100) | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)×80/100) | | | | | | |

ホ、ヘ、ト、チ、リ、ヌ：事業所開始時支援加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、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

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 | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--------------------------------|------------------|------------------|----------------------------|--------------------------------|---|------------|----------|---------------|--------|----------|---|---------|---------|---------|--|--|----------------|-------|----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| | | | | 利用者の数が利用定員を超える場合 | 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合 又は | 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 | 7時間以上9時間未満の介護予防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介護予防認知症対応型通所介護通所介護を行う場合 | | | | | | | | | | | |
| イ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅰ) | (1) 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 (518 単位) | ×70/100 | ×70/100 | ×63/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要支援2 (574 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (二) 5時間以上7時間未満 | 要支援1 (787 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要支援2 (878 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (三) 7時間以上9時間未満 | 要支援1 (896 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要支援2 (1,001 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 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 (468 単位) | | | | | | | | | | | ×63/100 | ×70/100 | ×63/100 | | | 1日につき +50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 |
| | | | 要支援2 (519 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (二) 5時間以上7時間未満 | 要支援1 (707 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要支援2 (790 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (三) 7時間以上9時間未満 | 要支援1 (805 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 要支援2 (899 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ロ 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅱ) | (1) 3時間以上5時間未満 | 要支援1 (251 単位) | ×63/100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要支援2 (265 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 5時間以上7時間未満 | 要支援1 (407 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 要支援2 (430 単位) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 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 | (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1回につき 12単位を加算) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 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×29/1000) | 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 +(1)の90/100) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

： 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 | 従業員の員数が基準を満たさない場合 又は | 事業所と同一の建物に居住する登録定員の80%以上の者にサービスを行う場合 | 過少サービスに対する減算 |
| イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費(1月につき) | 要支援1 (4,498 単位) | ×70/100 | ×70/100 | ×90/100 | ×70/100 |
| | 要支援2 (8,047 単位) | | | | |
| ロ 初期加算 (1日につき 30単位を加算) | | | | | |
| ハ 事業開始時支援加算 (1月につき 500単位を加算) | | | | | |
| ニ 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) (1月につき 500単位を加算) | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 350単位を加算) | | | | |
| | (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 350単位を加算) | | | | |
| ホ 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×42/1000) | 注 所定単位は、イからニ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 +(1)の90/100) | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | |
| ： 事業所開始時支援加算、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 介護予防認知症対応型共同生活介護費

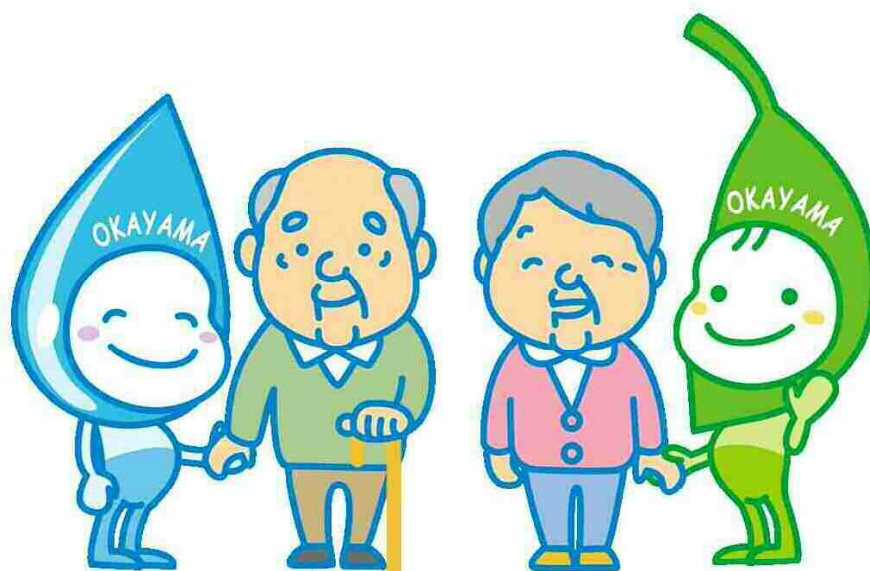
| 基本部分 | | 注 | 注 | | 注 | | 注 | 注 |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|------------------|---------|---------------------|-------------|----------------------|------------------|
| | | 夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合 | 利用者の数が利用定員を超える場合 | 又は | 介護従業者の員数が基準を満たさない場合 | 夜間ケア加算(Ⅰ) | 夜間ケア加算(Ⅱ) | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 |
| 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) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | 1日につき +50単位 | 1日につき +25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) 介護予防認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ) | | | | | | | |
| ロ 介護予防短期利用共同生活介護費※ | (1) 介護予防短期利用共同生活介護費(Ⅰ) | ×97/100 | ×70/100 | ×70/100 | 1日につき +50単位 | 1日につき +25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) 介護予防短期利用共同生活介護費(Ⅱ) | | | | | | | |
| 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) (1日につき 12単位を加算) | | | | | | | |
| | (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 6単位を加算) | | | | | | | |
| | (3) 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×39/1000) | 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 +(1)の90/100) | | | | | | | |
| | (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(1)の80/100) | | | | | | | |

※ 介護予防短期利用共同生活介護費は、区分支給限度基準額に含まれる。

☆MEMO☆



4 事業者指導課（地域密着指導係）からの
お知らせについて



4 事業者指導課（地域密着指導係）からのお知らせ

1 事業者指導課の係名変更等について（予定）

- (1) 平成26年4月1日から、事業者指導課の係名を変更します。なお、電話番号及びFAX番号（各係共通086-221-3010）はそのままです。

| （現行） | （H26.4.1～） | （電話番号・いずれの係も変更なし） |
|---------|-------------------|-------------------|
| 地域密着指導係 | → <u>地域密着事業者係</u> | 086-212-1012 |
| 在宅指導係 | → <u>訪問通所事業者係</u> | 086-212-1013 |
| 施設指導係 | → <u>施設係</u> | 086-212-1014 |
| 障害事業者係 | → 障害事業者係（変更なし） | 086-212-1015 |

- (2) 平成26年4月1日から、「（介護予防）認知症対応型通所介護」事業の担当係が、地域密着指導係から「訪問通所事業者係」に変更されます。

2 「体制届」を提出する場合は、「指定居宅サービス事業者等変更届出書」（様式第4号）が必要です。

- (1) 「体制届」を提出する際に、「指定居宅サービス事業者等変更届出書」（様式第4号）の提出が必要です。「変更があった事項」の20番・介護給付費の請求に関する事項に○を付して、体制届等と併せて提出してください。

3 平成26年度報酬改定に伴い、重要事項説明書が変更となる場合について（消費税率引上げに伴う一割負担ほかその他費用の記載内容の変更等）。

- (1) 平成26年度からの利用申込者に対しては、変更内容を反映させた重要事項説明書を作成の上、当該説明書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ること。
(2) 既存の利用者に対しては、変更内容を反映した重要事項説明書（同意を得ている重要事項説明書の内容の一部差し替えとして、変更部分のみでも可）を交付して説明を行うこと。

4 相談室（相談スペース）について

- (1) 平成26年4月1日から、業務に支障がない場合に限り、相談室（相談スペース）について、他の事業と共用であっても差し支えないものとする予定です。
(2) 上記の併い、既に届け出ている平面図が変更になる場合は、変更後10日以内に届け出てください。

5 訪問看護・訪問介護等に使用車両の駐車禁止除外指定の取扱いについて

- (1) 現在、訪問看護・訪問介護事業者については、具体的な訪問先、日時等をあらかじめ登録した上での駐車許可となっていますが、今年度中に特例措置に係る緊急訪問のための使用中の車両について、駐車禁止除外指定への位置づけとなる予定です。

6 自己点検シートについて

- (1) 各サービスごとの自己点検シート（人員・設備・運営基準編、介護報酬編）について、サービス事業所は自ら提供するサービスのチェックを日頃から行い、活用していただくこと。

※岡山市事業者指導課ホームページ：

地域密着型サービス事業者（居宅介護支援を含む）自己点検シートについて

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00103.html

7 疑義照会（質問）について

- (1) 今回の集団指導に係る内容のものに限らず、疑義照会・質問等については、原則として「質問票」（P191）により、FAXにて送信してください。

駐車禁止除外指定車の拡大事業イメージ

駐車禁止除外 (道路交通法第4条第2項)

公共性が高く、緊急に広域かつ不特定な場所に対応する用務に使用する車両や身体障害者等が使用する車両で、標識による駐車禁止の交通規制が実施されている場所に駐車可能。

※標章が必要ない代表的なもの
緊急自動車



※標章が必要な代表的なもの

- ・医師が緊急往診のため使用中の車両
- ・歯科医師が寝たきり患者の往診のため使用中の車両
- ・身体障害者手帳の交付を受け、歩行が困難であると認められるもの

特例措置

・訪問看護、訪問介護事業者が緊急訪問のため使用中の車両



駐車許可 (道路交通法第45条第1項)

駐車をしなければならない特別な事情がある場合、警察署の管轄区域内で、駐車禁止場所のうち、署長が指定した日時、場所に駐車可能。



※代表的なもの
冠婚葬祭、引越しなどの車両



訪問看護、訪問介護等に使用中の車両



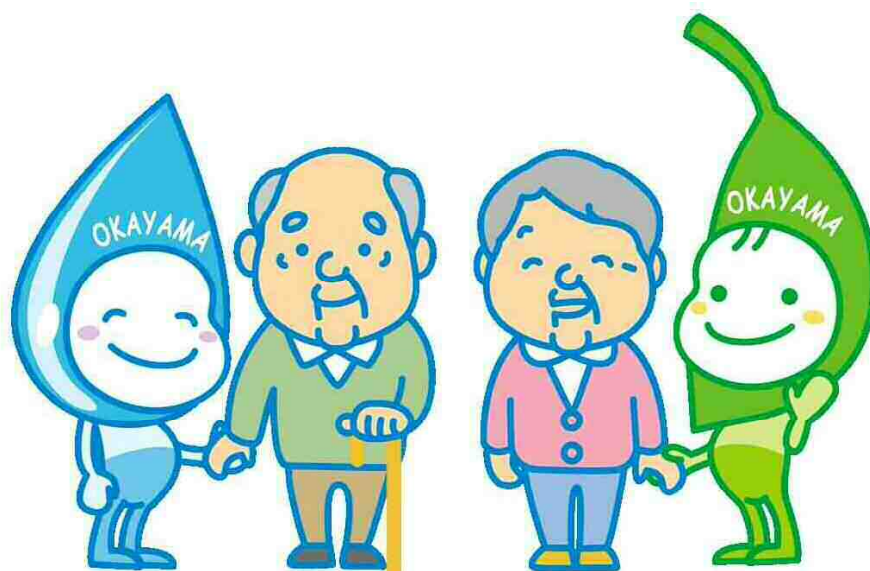
現行の駐車許可での対応予定

利用者の状態の急変により緊急対応が必要になった緊急訪問についても事前に駐車許可がとれるように駐車許可制度の柔軟な対応を行う。

☆MEMO☆



5 実地指導における指摘事項について



実地指導における指摘事項について

岡山市の実地指導の指摘事項にあわせて平成25年4月1日に施行した人員、設備及び運営に関する基準条例等において定める※岡山市の独自基準の一部（改めて確認をお願いしたい事項）を抜粋して説明する。

※岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び岡山市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等を定める条例における岡山市独自基準、以下「独自基準」という。

【共通事項】

第1 基本方針等

虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施（※独自基準）

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等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ずるよう努めること。

地域包括支援センターとの連携（地域ケア会議への参加）（※独自基準（H26.4.1改正予定））

「地域包括ケアシステム」で地域包括支援センターが重要な位置づけとなることから、サービス提供等に際しての連携先に地域包括支援センターを追加する。

また、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議への求めがあった場合には、会議に参加する等地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力すること。

[認知症対応型通所介護]

○認知症であるかどうかの確認の根拠が不明確である。

（ポイント）

- ・ 認知症である者の確認については、その判断に係る記録（医師の診断書、利用者の同意を得て参照した意見書等の内容を転記した書類等）を整備し、保存しておくこと。（医師や居宅介護支援事業者から口答で伝え聞いたものは不適切である。）

第2 人員に関する基準

- 介護従業者を兼務している管理者が頻繁に夜勤業務をしているため、管理業務を十分行えず、管理者の責務を果たすことができていない。
- 勤務予定表において、雇用契約上の労働時間では人員基準を満たすだけの勤務体制を整えられない。
- 勤務状況（時間）を確認できる書類がない従業者がいる。（医師、代表者等）
- アルバイト従業者などの短時間労働者について、労働条件通知書の交付等を行っていない。

(ポイント)

・管理者について、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する。ただし、以下の場合であって（各サービスごとに要確認）、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができることになっており、管理業務の的確な遂行に支障がある場合には認められないので改善すること。

管理者の責務

- 従業者の管理
- 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
- 従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う

・従業者の所定の労働時間で勤務予定表を作成すること。従業者に欠員が生じ、勤務予定が作成できない場合には、事前又は速やかに岡山市（事業者指導課）に相談し、指導に従うこと。

・全ての短時間労働者に労働条件等について明示すること。

参考：「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則の一部を改正する省令（平成19年厚生労働省令第121号第6条）」

第3 設備に関する基準

○事業所の設備、平面図（各室の用途）に変更があったのに変更届をしていない。

○トイレが要介護者が使用するのに適したものとなっていない。

便所・洗面設備の追加と要介護者の利用しやすい便所（※独自基準）

利用者が安心してサービスを利用できる環境を整備するため、設備要件に便所・洗面設備を追加し、要介護者が使用するのに適したものとする。

※平成25年4月2日以降に指定を受けた事業所及び施行日後に増築、全面的に改築された部分について適用する。

[認知症対応型共同生活介護]

便所・洗面設備の追加と要介護者の利用しやすい便所（※独自基準）

利用者が安心してサービスを利用できる環境を整備するため、設備要件に便所・洗面設備を追加する。

便所は、居室ごとに設けるか、又は共同生活住居ごとにその入居定員の3分の1以上の数を設けるものとし、要介護者が使用するのに適したものとする。

※平成25年4月1日施行日後に指定を受けた事業所及び施行日後に増築、全面的に改築された部分について適用する。

第4 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（従業者の員数、営業時間、通常の事業の実施地域、利用料その他の費用の額、サービス提供の内容など）が相違している。
- 重要事項説明書の内容が変更になったが（家賃、食費等）、再度の説明をし、同意を得ていない。

[小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護]

- 「自己評価結果及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を利用申込者又はその家族に重要事項説明書に添付の上、説明していない。

(ポイント)

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、まずは当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。その後、利用申込者等がサービス提供を希望する場合に同意を文書により得ること。
- ・苦情相談窓口については、事業所の担当者名と連絡先に加えて、「岡山県国民健康保険団体連合会 086-223-8811」「岡山市事業者指導課 086-212-1012」を記載すること。(運営規程も同じ)

2 身分を証する書類の携行

[定期巡回・随時対応型訪問介護看護・小規模多機能型居宅介護]

- 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に、これを掲示していない。

(ポイント)

- ・身分を明らかにする証書や名札等には、事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、その者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

3 入退居

[認知症対応型共同生活介護]

- 入居に際して、主治の医師の診断書により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしていない（診断書の日付が入居日より後等）。

※主治の医師の診断書により認知症であるものであることの確認をしなければならないことを独自基準として明文化しました。

4 サービス提供の記録

[地域密着共通]

- 利用者の被保険者証に、入居に際しては入居の年月日及び入居している施設の名称を、退居に際しては退居の年月日を記載していない。
- サービス提供した際のサービス提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を具体的に記録していない。

[定期巡回・随時対応型訪問介護看護]

- オペレーターが利用者からの随時通報を受け付けていない。
- オペレーターが利用者からの随時通報を受け付けた際に、随時対応サービスの内容について記録していない。

(ポイント)

- ・オペレーターが利用者からの随時通報を受け付けた際に、随時対応サービスの内容について提供票等を使って記録に残すこと。

5 利用料等の受領

- 保険給付の対象となっている介護保険サービスの提供上必要なものについては、介護保険サービスとしてその費用を徴収しており、別途その他の日常生活費として利用者から徴収することは認められない。(介護職員用手袋、車椅子、ベッド等)
- 共用のシャンプー、洗濯用洗剤、新聞・雑誌等利用者に一律に提供されるものについては、利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用とはいえず、その費用を徴収することは認められない。

(ポイント)

- ・「その他の日常生活費」については、利用者の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、事業者がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないので改めること。

→「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(平成12年3月30日老企第54号)」を参照ください。

6 介護の基本取扱方針

多様な手法を用いた評価 (※独自基準)

従来の小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活における自己評価・外部評価だけでなく、全てのサービスにおいて多様な評価の手法を用いてサービスの質の評価を行い、常に改善を図ること。

7 介護の具体的取扱方針

- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行った際に、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ていない。
- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合に、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか再検討せずに身体的拘束を継続している。

(ポイント)

- ・緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくとともに、

運営規程に記載すること。

- ・「切迫性、非代替性、一時性」の要件をすべて満たす状態であることを「身体的拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておくこと。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。
- ・認知症対応型通所介護については、市が独自基準として規定しましたので、同様にすること。

別添資料「身体的拘束廃止に向けての取扱い」を参照ください。

成年後見制度の活用支援 (※独自基準)

適正な契約手続き等の支援の促進を図るため、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用できるように支援しなければならない。

8 介護計画の作成

- 介護計画を介護支援専門員（グループホームは計画作成担当者）が作成せず、各担当介護職員に任せている。[認知症対応型通所介護を除く]
- 介護計画を長期間見直していない。

(ポイント)

- ・管理者は、介護支援専門員(グループホームは計画作成担当者)に利用者の介護計画の作成に関する業務を担当させること。
- ・サービスの提供に当たっては、介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないよう配慮して行うこと。
- ・介護計画は、常にその実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行うこと。

8-1 居宅サービス計画の作成

[小規模多機能型居宅介護]

- 居宅サービス計画の作成が適切に実施されていない。
- アセスメントを利用者の居宅を訪問して行っていない。(利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除く)
- モニタリングを少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問して行っていない。
- 訪問看護、訪問リハビリテーション等の医療サービスについて、主治の医師等の意見を求めている。
- 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける際に、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載していない。(小規模多機能型居宅介護開始前から利用している福祉用具を、そのまま妥当性を検討せずに利用している例が多い)
- ほぼ毎日宿泊する利用者(月を通して居宅に戻らず宿泊をしている利用者)に対して、福祉用具貸与が位置付けられ、小規模多機能型居宅介護事業所で利用されている。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うこと。

8-2 小規模多機能型居宅介護計画の作成

- 小規模多機能型居宅介護計画を作成していない。
- 小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されていない。
- 他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、計画を作成していない。
- 小規模多機能型居宅介護計画に援助の目標、目標を達成すべき具体的なサービスの内容等を記載していない。
- 利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っていない。

9 別居親族に対するサービス提供の制限

[定期巡回・随時対応型訪問介護看護]

別居親族に対するサービス提供の制限 (※独自基準)

家族介護と保険給付対象サービスを明確に区分するため、同居家族に対するサービス提供の制限に併せて、別居親族に対するサービス提供の制限について規定する。

10 介護等

- 事業所運営において調理等の家事を、原則として利用者と介護従業者が共同で行うといった実態が乏しく、事業者・職員の意識も希薄である。

(ポイント)

- ・指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。
 - 利用者が達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならない。

11 運営規程

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（従業者の員数、営業時間、通常の事業の実施地域、利用料その他の費用の額、サービス提供の内容など）が相違している。
- 運営規程の内容に変更があったのに変更届をしていない。
- 運営規程に必要な事項が定められていない。
- 運営規程に定められている内容（研修の回数、緊急時・事故発生時への対応）が実行されていない。

(ポイント)

- ・変更した日から10日以内に届け出ること。

(重要)

- ・事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に岡山市(事業者指導課)と協議すること。
- ・利用定員や営業日の変更にあつては、変更後の運営に支障がないが、従業員の配置を確認する必要がある。

・運営規程に定めるべき項目(下線のある項目が※独自基準により追加した部分)

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業員の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 利用定員
- (5) 介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (6) 通常の事業の実施地域
- (7) サービスの利用に当たつての留意事項
- (8) 緊急時、事故発生時等における対応方法
- (9) 非常災害対策
- (10) 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
- (11) 虐待防止のための措置に関する事項
- (12) 成年後見制度の活用支援
- (13) 苦情解決体制の整備
- (14) その他運営に関する重要事項

※サービスの種類により内容が異なるので、各サービスの条例を参照ください。

1.2 勤務体制の確保等

- 勤務予定表に従業者(非常勤を含む。)の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。
- 勤務予定表及び勤務実績表について、事業所ごとに作成し記録を残していない。
- 併設事業所や有料老人ホームと兼務している場合であつて、その者の勤務時間が事業所ごとに分けて管理できていない。
- 従業員の資質向上のために、研修の機会が確保されていない。
- 研修(内部・外部を含む)の実施記録等が保存されていない。

(ポイント)

- ・全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明確にすること。

勤務実績の記録 (※独自基準)

- ・適切なサービスを提供できるよう従業員の勤務体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておくこと。

研修の機会確保 (※独自基準)

- ・従業員の資質の向上のために、研修計画を作成し、当該計画に従つた研修を実施すること。

- ・安定した事業運営のために、計画的な人材育成を行うこと。
※虐待防止研修の実施について、研修計画の中に盛り込むこと。

1.3 非常災害対策

- 非常災害時に関する具体的計画が立てられていない。
- 定期的に避難訓練等が実施されていない。
- 火災等の際に消火・避難等に協力してもらえよう、日頃から消防団や地域住民との連携を図っていない。
- 事業所が立地する地域の自然状況等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた非常災害への対応に関する具体的計画を策定し、従業員への周知など必要な対応を行っていない。

(ポイント)

非常災害対策の充実 (※独自基準)

- ・実効性の高い非常災害対策となるよう、事業所が立地する地域の自然条件等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、具体的計画を策定するとともに、非常災害時の関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、それらの内容を定期的に従業員に周知すること。
- ・事業所の見やすい場所に計画等の概要を掲示すること。
- ・策定した具体的計画に従い、避難訓練等を定期的実施する。
- ・非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ、近隣の自治体、地域住民、介護保険事業者等と相互支援・協力体制の整備に努めること。
- ・非常災害時に、高齢者・障害者・乳幼児等、特に配慮を要する者の受入れに努めること。

1.4 衛生管理等

- 洗面所やトイレでタオルを共用使用している。
- 感染症予防マニュアルを整備し、従業員に周知するなど感染症予防に必要な措置をとっていない。

1.5 掲示

[小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護]

- 変更前の古い運営規程、重要事項説明書を掲示している。
- 苦情の相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について、事業所に掲示していない。
- 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を事業所内の見やすい場所に掲示する。

(ポイント)

- ・受付コーナー等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。
なお、趣旨は利用者に周知できる環境を整えることであることから、受付コーナー等にファイル等に整理して設置し、利用者が適宜見ることができるようになることで差し支えない。

16 秘密保持等

- 個人情報を含む書類が、鍵が掛からない場所に保管されている。
- 従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。

(ポイント)

- ・利用者の家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。

17 苦情処理

- 苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- 苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。

(ポイント)

- ・苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、些細なものでも苦情として捉えて検討記録し、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

18 地域との連携等

[小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護]

- 運営推進会議をおおむね2月に1回以上、開催していない。
- 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表していない。

(ポイント)

運営推進会議の構成員

- ・利用者、利用者の家族、地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）、市職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者
※「知見を有する者」とは、学識経験者である必要はなく、高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者なども含め、サービスについて客観的、専門的な立場から意見を述べるができる者。

記録の公表

- ・事業所等は、運営推進会議における報告等の記録を公表することとし、事業所等の窓口で閲覧できるようにする。また、事業所等の広報紙やホームページ等を活用し、公表の機会が増えるよう努めることとする。

非常災害対策のための地域との連携

- ・非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ、近隣の自治体、地域住民、介護保険事業者等と相互支援・協力体制の整備に努めること。
- ・非常災害時において、高齢者・障害者・乳幼児等、特に配慮を要する者の受入に努めること。

[定期巡回・随時対応型訪問介護看護]

- 介護・医療連携推進会議をおおむね3月に1回以上、開催していない。
- 介護・医療連携推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表していない。

(ポイント)

地域における介護と医療の連携

- ・介護・医療連携推進会議において、地域の医療関係者（地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等）と介護従業者が介護と医療の連携に関する課題等について情報共有することで、地域における介護と医療の連携を図る。

[定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護]

- 登録者全員が、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する者である。

(ポイント)

地域に開かれたサービス

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが、地域に開かれたサービスであるために、同一建物に居住する利用者以外のものに対しても行われるよう努めること。
- ・いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないよう、地域包括ケア推進の観点から地域の利用者にもサービス提供を行うことに努めること。

19 事故発生時の対応

- 事故が発生した原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていない。
- 岡山市（事業者指導課）へ報告していない。

(ポイント)

- ・事故の状況等によっては、岡山市（事業者指導課）等へ報告を行うこと。

☆MEMO☆



6 身体的拘束の廃止に向けて



緊急やむを得ない場合の対応

介護保険指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

- * 「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまでにおいて述べたケアの工夫のみでは十分に対処できないような、「一時的に発生する突発事態」のみに限定される。当然のことながら、安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことのないよう、次の要件・手続に沿って慎重な判断を行うことが求められる。

参考

■介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

① 三つの要件をすべて満たすことが必要

以下の三つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく。

切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

- * 「切迫性」の判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを、確認する必要がある。

非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

- * 「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。

また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

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

- * 「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

② 手続きの面でも慎重な取り扱いが求められる

仮に三つの要件を満たす場合にも、以下の点に留意すべきである。

- (1) 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当のスタッフ個人（または数名）では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく。特に、10頁の①で述べたような、施設内の「身体拘束廃止委員会」といった組織において事前に手続き等を定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する態勢を原則とする。
- (2) 利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。その際には、施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続きや説明者について事前に明文化しておく。
仮に、事前に身体拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行う。
- (3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要である。

③ 身体拘束に関する記録が義務づけられている

- (1) 緊急やむを得ず身体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、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

参 考

■介護保険指定基準に関する通知

「緊急やむを得ず身体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、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならないものとする」

- (2) 具体的な記録は、24、25頁のような「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報と共有する。

この「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」は、施設において保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにしておく必要がある。

身体拘束に関する説明書・経過観察記録（参考例）

【記録1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

〇〇〇〇様

- あなたの状態が下記のA B Cをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（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
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|-----|---|-----|---|---|-----|
| 個別の状況による拘束の必要な理由 | | | | | | | |
| 身体拘束の方法 (場所、行為(部位・内容)) | | | | | | | |
| 拘束の時間帯及び時間 | | | | | | | |
| 特記すべき心身の状況 | | | | | | | |
| 拘束開始及び解除の予定 | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">月</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">日</td> <td style="width: 33%; text-align: right;">時から</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> <td style="text-align: right;">時まで</td> </tr> </table> | 月 | 日 | 時から | 月 | 日 | 時まで |
| 月 | 日 | 時から | | | | | |
| 月 | 日 | 時まで | | | | | |

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 代表者
記録者

印
印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名
(本人との続柄)

印
)

【記録2】

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

〇〇〇〇様

| 月日時 | 日々の心身の状態等の観察・再検討結果 | カンファレンス参加者名 | 記録者 サイン |
|-----|--------------------|-------------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

☆MEMO☆



7 認知症介護各種研修について

