

# 令和元年度 集団指導資料

## 別冊資料

- ・(介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

### 目次

・事業運営上の留意事項	
実施に当たっての留意事項について	..... 1
介護報酬の算定上の留意事項について	..... 10
・変更届（必要書類・提出方法）	..... 17
・体制届（必要書類・提出方法）	..... 21
・運営推進会議を活用した評価の実施等について	..... 28
・居宅サービス計画について	..... 37
・介護保険事故報告集計分析結果	..... 38

令和2年2月

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課ホームページ（運営：岡山市）

[http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou\\_00003.html](http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00003.html)

## 事業運営上の留意事項

### 実施に当たっての留意事項について

#### 1 基本方針等

- 各サービス事業所の事業運営の方針は、条例に定められた基本方針に沿ったものになっているか。また、その方針に従った事業運営ができていないか。

##### 地域密着基準条例

###### (小規模多機能型居宅介護)

第83条 指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護(以下「指定小規模多機能型居宅介護」という。)の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

###### (看護小規模多機能型居宅介護)

第192条 指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス(以下「指定看護小規模多機能型居宅介護」という。)の事業は、指定居宅サービス等基準条例第65条に規定する訪問看護の基本方針及び第83条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。

##### 指定居宅サービス等基準条例

###### (訪問看護)

第65条 指定居宅サービスに該当する訪問看護(以下「指定訪問看護」という。)の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。

##### ※岡山市独自基準

地域密着基準条例、地域密着予防基準条例等に定める岡山市の独自基準

#### 2 人員に関する基準

- (1) 従業員の員数等 ×印は実地指導における指摘事項 (■は令和元年度に指摘のあったもの)

##### ①小規模多機能型居宅介護従業者

- ×勤務状況(勤務時間)を確認できる書類がない従業者がいる(代表者、管理者等)。
- ×パー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。
- ×勤務予定において、宿泊サービス利用予定者がいないため、夜間及び深夜の時間帯の介護職員を配置していない。
- ×日中の時間帯の介護従業者の配置が不足している。
- ×夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務の配置がない。
- ×適切な看護職員の配置がない。
- ×通いサービスの利用者がいない日に職員を配置していない。

##### ②介護支援専門員等

- ・介護支援専門員の増員は、原則認知症介護研修(実践者研修・計画作成研修)修了者としません。

(ポイント) (赤 P448、587)

- ・事業所ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、通いサービス利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1以上（看護小規模多機能型居宅介護においては、2以上）としているか（介護従業者をそれぞれ固定するということではなく、従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行う。）
- ・夜間及び深夜勤務を行う介護従業者は、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上とするほか、宿直勤務を行わせるための必要数となっているか（随時の訪問サービスに支障がない体制であれば、宿直職員は事業所内で宿直する必要はない。）
- ・利用者数は、前年度の平均値とする。（赤P324）

#### 日々の人員配置の考え方について

<平成18年解釈通知> (赤 P450、589)

- ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者に何らかの形で関わることのできるような職員配置に努めるものとする。

## (2) 管理者・代表者

- ×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。
- ×開設者研修修了者が退職して開設者研修の修了者が不在になっている。

(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、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。（赤P452、592）
- ・本体事業所とサテライト事業所間においては、管理業務を兼務することができる。（赤P453、593）その場合、他の職務を兼ねることはできない。

**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）」

(平成30年度改正)

※代表者交代時の、認知症対応型サービス事業開設者研修の修了要件（看護小多機においては

保健師若しくは看護師が代表者の場合は不要)については、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よい。新規指定時には、原則どおり(猶予期間がなく)研修修了を要件とする。(赤P454、594)

### 3 設備に関する基準

#### (1) 登録定員及び利用定員

×(特に必要とされる事情がないにも拘らず)通いサービスの利用定員を超えた受け入れが行われていた。

※特に必要と認められる場合、災害その他やむを得ない事情がある場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ない。(赤P468、611) (P7 4(9) 定員の遵守を参照)

(ポイント) (赤P454、595)

- ・登録定員は29人以下となっているか。
- ※15人を超える場合は、居間・食堂の合計面積が1人当たり3㎡以上を確保することが必要
- ・通いサービスの利用定員は登録定員の2分の1から18人まで。  
(サテライト型は12人まで)
- ・宿泊サービス利用定員は通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。  
(サテライト型は6人まで)

(本体事業所の例)

登録定員数	通いサービスの利用定員	宿泊サービスの利用定員
25人以下	登録定員の1/2から15人まで	通いサービスの利用定員の1/3から9人
26人又は27人	登録定員の1/2から16人まで	
28人	登録定員の1/2から17人まで	
29人	登録定員の1/2から18人まで	

#### (2) 設備及び備品等

×個室以外の宿泊室で面積やプライバシーの確保ができていない。

×宿泊室が常に利用できる状態となっていない。

**居間及び食堂** (赤 P456、596)

居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

なお、基準第66条第2項第1号の規定により通いサービスの利用定員について15人を超えて定める指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ(1人当たり3㎡以上)を確保することが必要である。

**宿泊室**

・個室以外の宿泊室を設ける場合、その合計面積は、おおむね7.43㎡に宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とする。

事業所が病院又は診療所の場合、6.4㎡以上(看護小多機の場合)

・宿泊室の構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。

→プライバシーの確保とは、パーテーションや家具などにより視線の遮断が必要であるが、壁や襖までは要しない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは認められない。

## 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」の記載が相違している。  
(例) 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。
- ×契約前に居宅サービス計画、小規模多機能型居宅介護計画の作成が行われている。
- ×重要事項説明書の内容(家賃、食費等)が変更になったが、再度の説明をしていない。
- ×運営推進会議等を活用した評価の結果を利用申込者又はその家族に説明していない。

#### (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ので、まずは重要事項説明書を交付し、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重要事項説明書への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」  
「岡山市高齢福祉部事業者指導課 086-212-1013」  
「岡山市高齢福祉部介護保険課 086-803-1240」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

- ×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。
- ※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) 介護の具体的取扱方針

- ×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人当たりの平均回数が、週4回に満たなかった。

#### (ポイント) (赤P463、604)

- ・指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならないこと。  
→「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。

※指定(看護)小規模多機能型居宅介護事業者が提供するサービスの提供回数が、週4回に満たない場合は所定単位数が減算(70/100)になります。

- ・サービス提供回数についての考え方 (赤 P464、604)

指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。なお、指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

- ・電話による安否確認は、サービス提供回数に含めることができない。(緑 P277)

平成 21 年 3 月 23 日 介護保険最新情報 vol. 69

平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1)

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

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

×ほぼ毎日宿泊する利用者により、他の利用者の宿泊に対応できない状況が見受けられた。

(ポイント) (赤 P463、604)

- ・週 1 回程度の利用でも算定は可能であるが、必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうか評価を受けることが必要となる。

- ・継続的に宿泊サービスを利用している者の取扱い

×運営推進会議に対して報告を行い、評価を受けることを前提として、継続して宿泊サービスを利用している形態(記録を残しておくこと)は想定される

他の利用者の適切な宿泊サービス利用の不利益とならないよう配慮と調整が必要である。

#### (4) 居宅サービス計画の作成

×アセスメントについて、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はその理由を記録しておくこと)。

×アセスメント項目が不十分である。

×計画作成時、計画変更時、計画更新時にアセスメントを行っていない。

×インフォーマルなサービスが位置付けられていない。

×モニタリングについて、少なくとも月に 1 回、利用者の居宅の訪問を行っていない。

×訪問看護、訪問リハビリテーション等の医療サービスを計画に位置付ける際に、主治の医師等の意見を求めている。

×主治医の意見を求めた場合、居宅サービス計画を主治医に交付していない。

×居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける際に、その利用の妥当性の検討がない。

居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由の記載がない。

(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利用している)

×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。

×居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して各個別サービス計画の提出を求めている。

×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。

×要介護更新認定、要介護状態区分の変更の認定を受けた際に担当者会議を行っていない。

×サービス担当者会議について、やむを得ない理由によりサービス担当者に対する照会等により意見を求める場合は、当該担当者への照会内容についても記録しておくこと。

×居宅サービス計画を介護支援専門員が作成していない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画の作成に当たっては、岡山市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例第16条（指定居宅介護支援等基準第13条）各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うこと。（赤P630～641参照）
- ・居宅介護計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うこと。また、モニタリングに当たっては、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うこと。（赤 P636）
  - ア 少なくとも 1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
  - イ 少なくとも 1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- ・主治の医師等の意見を踏まえ、医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付すること（平成 30 年度改正）。（赤 P635）

#### (5) (看護) 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、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、具体的なサービス内容が記載されていない。
- ×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。
- ×小規模多機能型居宅介護計画を介護支援専門員が作成していない。
- ×小規模多機能型居宅介護計画書の内容が、居宅サービス計画書の内容と概ね重複していた。

(ポイント) (赤P465、606)

- ・(看護)小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるよう努めること。  
→「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

#### (6) 介護等

- ×事業所運営において調理等の家事を、可能な限り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。

#### (7) 運営規程

(ポイント) (赤P467、609)

##### 営業日及び営業時間

- ・小規模多機能型居宅介護事業所は、3 6 5 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。
  - 営業日 3 6 5 日
  - 訪問サービス 2 4 時間 と明記すること
  - 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。

## (8) 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。
- ×出勤簿と勤務実績表が一致していない。
- ×従業者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。
- ×小規模多機能型居宅介護事業所の宿直職員と、併設事業所やサービス付き高齢者住宅、有料老人ホームの夜間帯の職員の勤務時間を区別することなく勤務表を作成していた。
- ×雇用契約が結ばれていない従業員によりサービスが提供されていた。

(ポイント) (赤P468、610)

- ・勤務予定表は、事業所ごと、月ごとにすべての従業者を記載して作成すること。
- ・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** 【※岡山市独自基準】 (条例第61条の13、予防条例第29条)

- ・適切なサービスを提供できるよう従業者の勤務体制を定め、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** 【※岡山市独自基準】 (条例第61条の13、予防条例第29条)

- ・従業者の資質の向上のために、研修計画を作成し、当該計画に従っ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・身体拘束等の適正化のための研修について、研修計画の中に盛り込むこと。

## (9) 定員の遵守

(ポイント) (赤 P468、611)

- ・登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えて指定小規模多機能型居宅介護の提供を行ってはならない。
- ・ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の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。
- ・災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

「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

「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、事業所で通いサービスを提供したことにより、その時間帯における利用者が定員を超える場合
- ・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

虐待に関する受入の場合等、やむを得ない事情に関しては、事業者指導課まで問い合わせてください。

記録を残しておくこと。



## (10) 地域との連携等

×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。

### 地域に開かれたサービス (赤P474、617)

- ・小規模多機能型居宅介護が、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。

## 5 居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の取扱いについて

P37を参照

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護の利用者が認定更新の結果、

- ① 要支援→要介護、②要介護→要支援となった場合

改めて居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の提出が必要

「居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の取扱いについて」

(平成18年12月12日付け事務連絡 岡山市介護保険課長)

**参考資料** 計画作成担当者の業務についてまとめています。自己点検にご利用ください。

「自己点検シート(人員・設備・運営基準編)小規模多機能型居宅介護 令和元年9月版」より抜粋

### ☆居宅サービス計画の作成

- (1) 介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画の作成を行っているか。
- (2) 指定居宅介護支援等基準条例第16条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行っているか。
  - ① 介護給付等対象サービス以外の利用も含めて居宅サービス計画に位置付けるよう努めているか。
  - ② 適切な方法(課題分析標準項目)により、解決すべき課題を把握しているか。
  - ③ アセスメントは、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っているか。
  - ④ ③により把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせを検討し、原案を作成しているか。
  - ⑤ サービス担当者会議を招集して、専門的な見地からの意見を求めているか。
    - ・利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合その他やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により、意見を求めているか。
  - ⑥ 計画の原案の内容について、保険給付の対象となるかを区分した上で、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。
  - ⑦ 居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しているか。
  - ⑧ 居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、各個別サービス計画の提出を求めているか。

- ⑨ 計画作成後においても、モニタリングを行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。
  - ・利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師または薬剤師に提供しているか。
- ⑩ モニタリングについて、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、結果を記録しているか。
- ⑪ 要介護更新認定、区分変更の際には、サービス担当者会議の開催により、計画の変更の必要性について専門的な見地からの意見を求めているか。
- ⑫ 居宅サービス計画の変更時においても、作成時と同様に一連の業務を行っているか。
- ⑬ 利用者が訪問看護、通所リハ等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て、主治医の意見を求めているか。
  - ・主治医の意見を求めた場合、居宅サービス計画を主治医に交付しているか。
- ⑭ 福祉用具貸与を位置付ける場合には、サービス担当者会議で利用の妥当性を検討しているか。また、必要に応じて随時サービス担当者会議で継続の必要性を検証し、その理由を居宅サービス計画に記載しているか。
- ⑮ 軽度者が、平成30年度版青本P.461 i)～iii)までのいずれかに該当する旨について、医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しているか。
- ⑯ 福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、サービス担当者会議で利用の妥当性を検討しているか。
- ⑰ 被保険者証に認定審査会意見が記されているときは、当該意見に従って、居宅サービスを提供するように努めているか。

#### 【サテライト型】

研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行っているか。

#### ☆小規模多機能型居宅介護計画の作成

- (1) 計画の作成に関する業務は介護支援専門員が行っているか。
- (2) 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多様な活動(※)の確保に努めているか。
  - ※地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等
- (3) 計画の作成に当たっては、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、他の介護従業者と協議しているか。
  - 計画には、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等が記載され、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・訪問・宿泊サービスを組み合わせているか。
- (4) 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、利用者の同意を得ているか。
- (5) 計画を作成した際は、利用者に交付しているか。
- (6) 計画作成後においても、実施状況及び利用者の様態の変化等を把握し、必要に応じ計画の変更を行っているか。
- (7) 計画の変更を行う際にも(2)から(5)に準じて取り扱っているか。

## 介護報酬算定上の留意事項について

### □基本報酬の算定について

- ・小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る）に居住する利用者に対してサービスを行う場合とそれ以外の利用者に対してサービスを行う場合の区分に留意。

×日割り請求について 月途中のサービス利用開始又は利用終了している場合には、利用開始日（登録日）から又は利用終了日（登録終了日）までの日割り請求を行うこと。

#### 5 小規模多機能型居宅介護費

（1）小規模多機能型居宅介護費の算定について（青 P567、675）

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

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

- ② 「同一建物」とは、当該小規模多機能、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築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

### □短期利用居宅介護費 **体制届必要**

- ・居宅介護支援事業所の介護支援専門員の関与、利用開始前に利用期間を定めること等の要件に留意すること。

<平成18年留意事項通知>（青 P568、676）

- ① 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第54条（第74号）（以下のイ～ホ）に規定する基準に合致するものであること。
- イ 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の数が、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員未満であること。
- ロ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定（看護）小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。
- ハ 利用の開始にあたって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。
- ニ 指定地域密着型サービス基準第63条に定める従業者の員数を置いていること。

ホ 当該（看護）指定小規模多機能型介護事業所がサービス提供が過少である場合の減算を算定していないこと。

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

（短期利用に活用可能な宿泊室の数の算定式）

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

#### □過小サービスに対する減算について（P4 4(3)介護の具体的取扱方針を参照）

（ポイント）（青 P568、676）

登録者1人当たり平均回数＝サービス提供回数合計数÷（当該月の日数×登録者数）×7

登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たりの平均回数が、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。

#### □入院等により、サービスを利用できない場合の算定の可否について

- ・短期間の入院を除き、原則として入院時に登録は解除すること。月を通じての入院が見込まれる等あらかじめ長期にサービス利用ができないことが予見されるにもかかわらず登録を解除せず、介護報酬を請求した場合には、介護報酬の返還の対象となる場合があります。

平成18年9月4日 介護制度改革 information vol.127 （緑 P274）

事務連絡

介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関する Q&A

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

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

□（看護小規模多機能型居宅介護のみ）サテライト体制未整備減算（平成30年度改正）

□（看護小規模多機能型居宅介護）訪問看護体制減算 **体制届必要**

□（看護小規模多機能型居宅介護）医療保険の訪問看護を行う場合の減算

#### □初期加算

×実際にサービスの提供のあった登録日からではなく、それ以前の契約日を起算日として算定していた。

×30日を超えない入院の場合に算定を行っていた。

#### □認知症加算

×旧事業者から新事業者へ事業承継後、旧事業者で請求していた主治医意見書をそのまま利用していた。

**□若年性認知症利用者受入加算（平成 30 年度改正）** **体制届必要**

（ポイント）（青 P571、682）

- 若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決めること
- 利用者の特性やニーズに応じた適切なサービスを提供すること
- 認知症加算を算定していないこと

※65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が算定可能。

**□（小規模多機能型居宅介護）看護職員配置加算** **体制届必要**

×加算（Ⅲ）について、看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していないにもかかわらず算定していた。

- ・看護職員配置加算（Ⅲ） 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- ・看護職員配置加算（Ⅰ）・（Ⅱ）については、専ら小規模多機能型居宅介護従業者としての業務（介護・看護業務）に従事する看護師もしくは准看護師とすること。
- ・管理者若しくは介護支援専門員を兼ねた看護職員を配置して加算を算定している場合は算定できない。

平成 21 年 3 月 23 日 介護保険最新情報 vol. 69 （緑 P278）

平成 21 年 4 月改定関係 Q&A（vol. 1）

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

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

**□（小規模多機能型居宅介護）看取り連携体制加算** **体制届必要**

×利用開始の際に、登録者又はその家族等に対して、「看取り期における対応方針」の内容を説明し、同意を得ていない。

- ・看護職員配置加算（Ⅰ）を算定していることが算定要件となるため、算定できる人員配置を行えない場合は取り下げを行うこと。

（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）（青 P572）

注 イ（小規模多機能型居宅介護費）について別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合して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は、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、死亡日以前 30 日以下については 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等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

〈厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者〉

- イ 医師が一般的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、利用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入所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。

- （看護小規模多機能型居宅介護）退院時共同指導加算
- （看護小規模多機能型居宅介護）緊急時訪問看護加算 体制届必要
- （看護小規模多機能型居宅介護）特別管理加算 体制届必要
- （看護小規模多機能型居宅介護）ターミナルケア加算 体制届必要
- （看護小規模多機能型居宅介護）看護体制強化加算 体制届必要

- （小規模多機能型居宅介護）訪問体制強化加算 体制届必要
- （看護小規模多機能型居宅介護）訪問体制強化加算（平成 30 年度改正） 体制届必要

× 1 月当たりの訪問サービスの提供回数について計算を行うことなく、また、記録もしていなかった。

× 訪問サービスを担当する常勤の従業者を 2 名以上配置していなかった。

**【小規模多機能型居宅介護の例】**（青 P574、690）

（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）

4 小規模多機能型居宅介護費

ト 訪問体制強化加算

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

〈厚生労働大臣が定める基準〉

- イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービス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の建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅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小規模多機能型居宅介護費の同一建物居住者以外の者に対して行う場合を算定する者の占める割合が 100 分の 50 以上であって、かつ、これを算定する登録者に対する延べ訪問回数が 1 月当たり 200 回以上であること。

平成 27 年 4 月改定関係 Q&A より抜粋

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

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

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

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

Q：訪問体制強化加算について、訪問サービスの提供回数には、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合も含まれるのか。

A：（中略）通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容や更衣介助など、当該記録において訪問サービスとして記録されるサービスについては、訪問サービスの提供回数に含まれるものである。

## □総合マネジメント体制強化加算 **体制届必要**

×日常的に地域住民との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加していない。  
×小規模多機能型居宅介護計画について、多職種協働により、随時適切に見直しを行っていない。

- ・登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するために、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取組を評価すること。

（平成18年厚生労働省告示第126号）（青P574、692）

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

〈厚生労働大臣が定める基準〉

次のいずれにも適合すること

- イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護の見直しを行っていること。
- ロ 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、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。

平成27年4月1日 介護保険最新情報 vol. 454 （緑P281）

平成27年4月改定関係Q&A

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

A：小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望その置かれている環境を踏まえて、サービスを提供することとしている。

「地域における活動」の具体的な取組内容については、指定地域密着型サービス基準の解釈通知5(8)②イにおいて、「地域の行事や活動の例」をお示ししている。（青P575、693）

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

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

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

## □（小規模多機能型居宅介護）生活機能向上連携加算（平成 30 年度改正）

（ポイント）（青 P576）

### 生活機能向上連携加算（Ⅰ）

介護支援専門員が、指定訪問・通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成している。

理学療法士等の助言は、利用者の ADL 及び IADL に関する状況を指定訪問リハビリテーション事業所等の場で把握し、又は介護支援専門員と連携して ICT を活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上での助言である。

当該計画に基づいて小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、算定する（翌月、翌々月は算定しない。）

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。

### 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

利用者に対して、指定訪問・通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、指定訪問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していること。

当該居宅訪問に際して、介護支援専門員が同行していること。

介護支援専門員が、理学療法士等と共同して、生活機能アセスメントを行った上で、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成している。

当該計画に基づいて小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月を含む 3 月を限度として、算定する。

本加算の算定する期間中は、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・IADL の改善状況及び 3 月を目途とする達成目標を踏まえた適切な対応をすること。

生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定していないこと。

## □栄養スクリーニング加算（平成 30 年度改正）

（ポイント）（青 P579、682）

サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中 6 月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態にかかる情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定できる。

当該事業所以外で栄養スクリーニング加算を算定していないこと。

6 月に 1 回を限度とする。

栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、以下のイから二に関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。



- イ BMI が 18, 5 未満である者
- ロ 1～6 月間で 3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストの No. 11 の項目が「1」に該当する者
- ハ 血清アルブミン値が 3.5/dl 以下である者
- ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者

×栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定すること。（緑 P527）

### □サービス提供体制強化加算 **体制届必要**

- ×加算算定要件を満たすかどうかの割合の算出を行っていなかった。
- ×従業員の研修計画は作成されていたが、具体的な内容でなかった。
- ×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に、従業者全員が参加していなかった。

（ポイント） （青 P580、694）

#### **研修について**

- ・従業者ごとの研修計画を作成し、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。
- ・研修計画については、当該事業所におけるサービス従業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、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定すること。

#### **会議の開催について**

- ・利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に行っていること。

従業者の全てが参加していること（いくつかのグループ別に分かれての開催可）。

おおむね 1 月に 1 回以上開催されていること。

会議の開催状況の概要を記録しておくこと。

少なくとも以下の事項については、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

### □介護職員処遇改善加算 **体制届必要**

- ×看護職員配置加算対象である専従看護職員を介護職員処遇改善加算の対象に含めて支払いを行っていた。

×実地指導時に、実績報告書の金額と賃金台帳の数字が合わず、その根拠が確認できなかった。

### □介護職員等特定処遇改善加算（令和元年 10 月改正） **体制届必要**

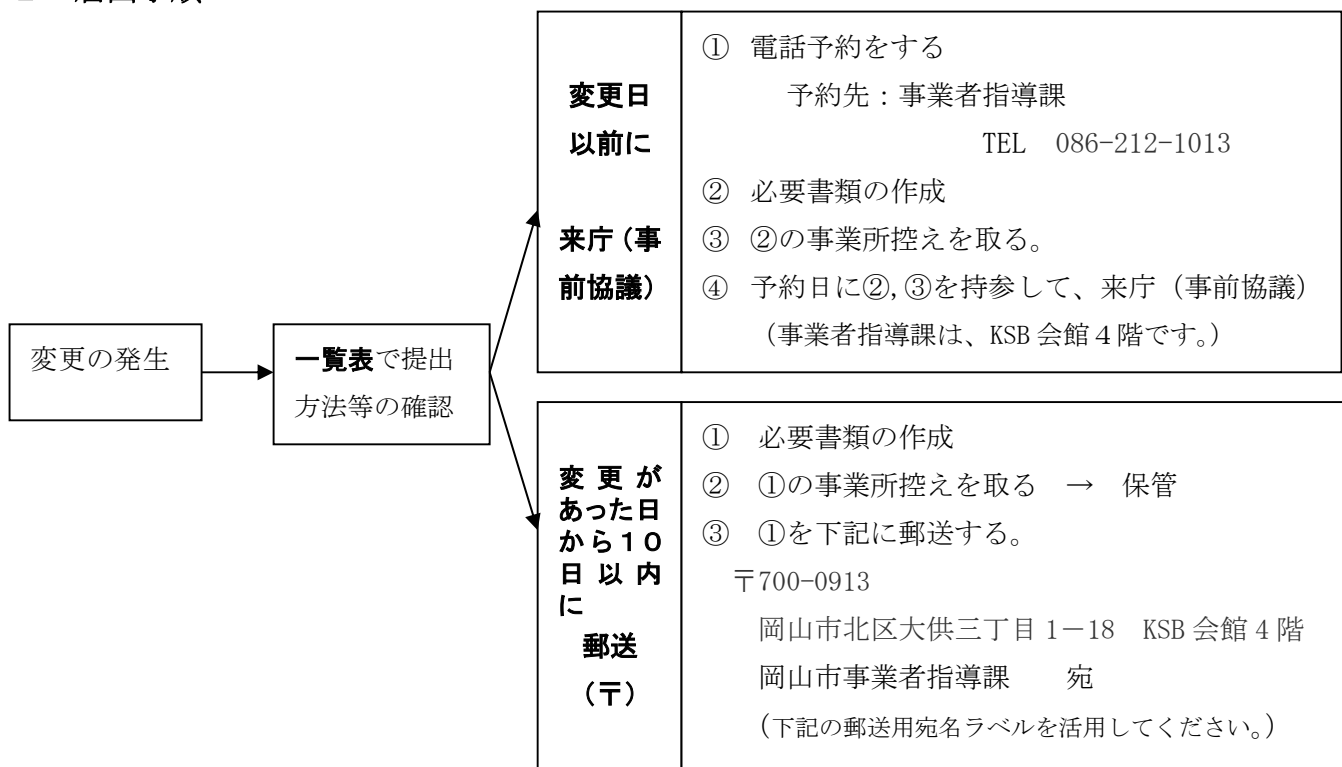
# 変更届（必要書類・提出方法）

※届出用紙は、事業者指導課のホームページからダウンロードできます。

## 1 届出が必要な変更事項、届出時期、必要書類、提出方法

⇨ 次ページの一覧表で確認してください。

## 2 届出手順



郵送用宛名ラベル ※こちらをコピーの上、使用されると便利です。

〒 700-0913

岡山市北区大供三丁目1-18 KSB 会館4階

岡山市 事業者指導課 宛

<変更届 ( )在中>

↑  
サービスの種類を記載してください。

○変更の届出 【（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護】

**既に申請、届出している事項に変更が生じた場合、10日以内に変更の届出が必要です。**

なお、変更内容（事業所の移転など重要な変更の場合）によっては、事前に岡山市（事業者指導課）と協議する必要があります。

変更の届出は、事業者指導課へ1部提出してください。

◆同時に複数項目の変更を届出する場合、重複する書類は省略可能です。

変更の届出が必要な事項	提出書類
<p>1 事業所の名称</p> <p><b>【関連項目】</b> 登記事項証明書等の記載にも変更がある場合、6を参照してください。</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護）</p> <p>③変更後の運営規程</p>
<p>2 事業所の所在地</p> <p><b>【関連項目】</b> 登記事項証明書等の記載にも変更がある場合、6を参照してください。</p>	<p><b>※事前協議が必要</b></p> <p>①変更届（様式第4号） ※変更届の「変更の内容」欄に、変更後の郵便番号、所在地、電話番号、FAX番号を記載すること。</p> <p>②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護）</p> <p>③事業所の位置図（住宅地図の写し等）</p> <p>④事業所の平面図（各室の用途を明示すること）及び<b>求積表</b> ※平面図等については、次ページの7を参照のこと。</p> <p>⑤事業所の写真（外観、事業所の出入口部分、居間及び食堂、台所、宿泊室、浴室、便所、洗面設備、消防法上必要な消火設備） ※事業所の外観、居間及び食堂については、2方向以上から撮影し、A4用紙に貼付等すること。平面図に撮影方向を矢印で明示し、写真にも対応した番号を記載すること。</p> <p>⑥変更後の運営規程</p> <p>⑦事業所として使用する建物の使用権限を証明できる書類 ※自己所有の場合は、建物の登記事項証明書（原本）又は登記識別情報通知等の写し等（土地は不要） ※賃貸の場合は、賃貸借契約書の写し</p> <p>⑧建築物関連法令協議記録報告書</p>
<p>3 申請者の名称及び主たる事務所の所在地</p> <p><b>【重要】</b>運営法人が別法人（合併を含む）になる場合には、変更届ではなく、<b>廃止届と新規指定申請</b>になります。</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）又は条例等（写し） ※申請者が市等の場合は事業所の設置条例等、指定管理者の場合は指定管理協定書（原本証明が必要）を添付。</p>
<p>4 申請者（開設者）の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）等</p> <p>③誓約書（（地域密着型サービス（9-1）又は地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（9-2））</p> <p>④開設者研修修了証書の写しまたは研修修了を確約する確約書（※3）（事業者の代表者と異なる場合は不要） ※代表者の住所変更のみの場合は②～④は不要。</p>
<p>5 事業者の代表者の氏名、生年月日、住所及び経歴</p>	<p>申請者（開設者）の代表者と事業者の代表者が異なる場合</p> <p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②経歴書</p> <p>③開設者研修修了証書の写しまたは研修修了を確約する確約書（※3）</p>

○変更の届出

【（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護】続き

変更の届出が必要な事項	提出書類
6 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る）	①変更届（様式第4号） ②申請者の登記事項証明書（原本）又は条例等（写し） ※申請者が市等の場合は事業所の設置条例等、指定管理者の場合は指定管理協定書（原本証明が必要）を添付。
7 事業所の平面図（レイアウト、専用区画）及び設備の概要	<p><b>※事前協議が必要</b></p> ①変更届（様式第4号） ②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護） ③事業所の平面図（各室の用途を明示すること）及び求積表 ※・図面は、寸法を正確に記載したものを作成し、 <u>居間及び食堂、宿泊室については、その範囲と面積（内法）、その算出根拠となる計算式を記載</u> すること。その際、（看護）小規模多機能型居宅介護の提供に必要なもの等（押入れ、床の間、廊下、柱、造り付けの家具等）の面積は除外すること。 ・居間及び食堂は、 <u>通いサービスの利用定員が15人を超える場合、内法面積で定員×3㎡以上、宿泊室は1人当たり7.43㎡以上（看護小規模多機能型居宅介護が病院又は診療所である場合は、6.4㎡以上）必要。</u> ④事業所の写真（外観、事業所の出入口部分、居間及び食堂、台所、宿泊室、浴室、便所、洗面設備） ※事業所の外観、居間及び食堂については、2方向以上から撮影し、A4用紙に貼付等すること。平面図に撮影方向を矢印で明示し、写真にも対応した番号を記載すること。 ⑤設備・備品等写真（消防法上必要な消火設備等）
8 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	①変更届（様式第4号） ②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護） ③管理者経歴書（参考様式2） ④実務経験証明書（参考様式2-1）認知症高齢者の介護について、3年以上従事した経験を証明するもの ⑤実践者研修・管理者研修修了証書の写しまたは研修修了を確約する確約書（※3） ※看護小規模多機能型居宅介護で、保健師もしくは看護師が管理者に就任する場合、研修未修者でもよい。ただし、 <u>保健師もしくは看護師の資格証の写し</u> を添付すること ⑥従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※夜勤者及び宿直者（夜間の訪問サービスへの対応職員）が分かるように記載すること ⑦雇用契約書、辞令又は労働条件通知書等の写し ※雇用契約書（本人直筆の署名・捺印のあるもの）以外の場合は、その写しの裏面又は空白部分に本人により氏名、住所、就業開始年月日を記載すること ※法人役員の場合は管理者業務に従事していることの申立書 ⑧誓約書（（地域密着型サービス（9-1）又は地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（9-2）） ⑨組織体制図（法人内に兼務がある場合） ※管理者の改姓又は住所変更のみの場合は④～⑨は不要。

○変更の届出

【（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護】 続き

変更の届出が必要な事項	提出書類
<p>9 計画作成担当者の増減・交代</p> <p><b>【重要】</b> 介護支援専門員の増員は、原則研修修了者とします。</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護）</p> <p><b>【交代・増員の場合】</b></p> <p>③計画作成担当者経歴書（参考様式2）</p> <p>④実践者研修・計画作成研修修了証書の写し又は研修修了を確約する確約書（※3） ※実践者研修未修了の場合は、認知症高齢者の介護について、2年以上従事した経験を証明する実務経験証明書（参考様式2-1）</p> <p>⑤介護支援専門員証の写し</p> <p>⑥介護支援専門員一覧（参考様式10）</p> <p>⑦従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※夜勤者及び宿直者（夜間の訪問サービスへの対応職員）が分かるように記載すること</p> <p>⑧雇用契約書、辞令又は労働条件通知書等の写し ※雇用契約書（本人直筆の署名・捺印のあるもの）以外の場合は、その写しの裏面又は空白部分に本人により氏名、住所、就業開始年月日を記載すること。 ※法人役員の場合は計画作成担当者業務に従事していることの申立書</p> <p>⑨運営規程（計画作成担当者の員数の増減がある場合） <b>【減員の場合】</b></p> <p>⑥、⑦、⑨を提出すること。</p>
<p>10 運営規程</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護） ※記載事項に変更がある場合のみ添付。</p> <p>③変更後の運営規程</p> <p><b>【定員変更の場合④⑤も添付すること】</b></p> <p>④従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※変更後の運営に支障がない従業者を配置すること。 ※夜勤者及び宿直者（夜間の訪問サービスへの対応職員）が分かるように記載すること</p> <p>⑤資格証等の写し（既に提出されているものを除く）</p>
<p>11 協力(歯科)医療機関・連携介護保険施設等との契約・連携体制の内容</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②付表3（小規模多機能型居宅介護）、付表8（看護小規模多機能型居宅介護）</p> <p>③内容のわかる書類（協力（歯科）医療機関等との契約書の写し等）</p>

- ※1 変更届の「変更前」及び「変更後」欄に変更内容を記載するか、別紙（変更内容を記載）を添付してください。
- ※2 その他確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。
- ※3 研修修了を必要とする職種（開設者、管理者、計画作成担当者）に就任する者が研修を未修了の場合は、事前に事業者指導課へご連絡ください。

# 体制届（必要書類・提出方法）

※届出用紙は、事業者指導課のホームページからダウンロードできます。

## 1 届出が必要な加算（減算）の内容、必要書類

⇒ 次ページの一覧表で確認してください。

## 2 届出時期

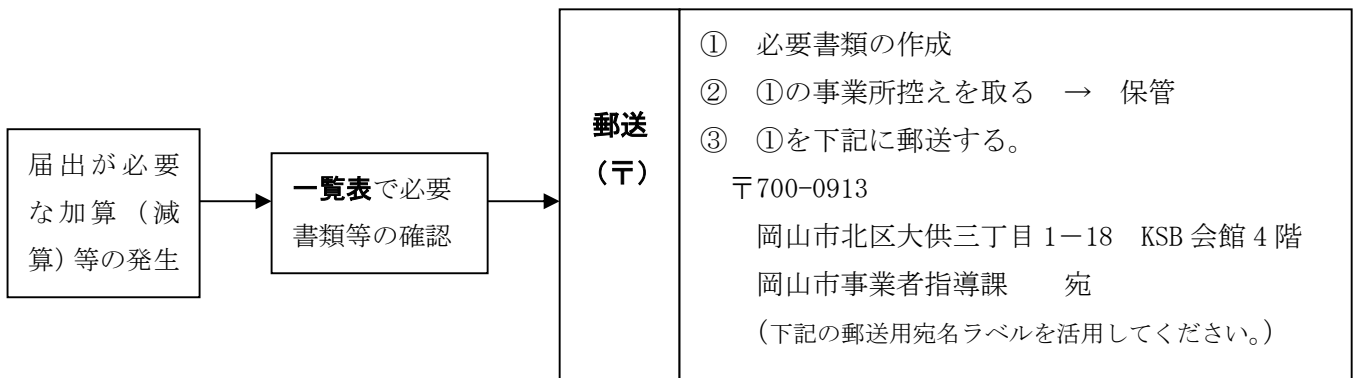
算定開始月の前月15日（閉庁日の場合は翌閉庁日）が締切りです。

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。）については、届出が15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定開始となります。

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合は、速やかにその旨の届出が必要です。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定はできません。

（注）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の添付書類（計画書等）については、前々月末日が締切りとなりますので、ご注意ください。

## 3 届出手順



郵送用宛名ラベル ※こちらをコピーの上、使用されると便利です。

〒 700-0913

岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階

岡山市 事業者指導課 宛

<体制届（ ）在中>

↑ サービスの種類を記載してください。

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出

【(介護予防) 小規模多機能型居宅介護】

次の内容の加算(減算)等を算定しようとする場合は、事前に岡山市への届出が必要です。  
届出をしていないと、サービスを提供しても報酬が支払われませんので、ご注意ください。

加算等	提出書類
人員欠如による減算 (減算の解消)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《人員欠如が生じた月のもの》 《人員欠如が解消した場合は解消した月のもの》 ※従業者に欠員が生じている状態が継続する場合には、速やかに岡山市に連絡してください。
短期利用居宅介護費の算定	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③運営規程 ※短期利用型を行う旨を記載していること。
看護職員配置加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) (小規模多機能型居宅介護のみ)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(看護職員の配置時間を明記) ④看護職員の資格証の写し
看取り連携体制加算 (小規模多機能型居宅介護のみ) ※看護職員配置加算(Ⅰ)を算定していることが必要	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④看取り期における対応方針 ⑤看護職員の資格証の写し
訪問体制強化加算 (小規模多機能型居宅介護のみ)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》
総合マネジメント体制強化加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3)
サービス提供体制強化加算(加算Ⅰイ、加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ) ※研修計画は、事業所のすべての介護従業者に対し、 <u>従業者ごとに個別具体的に作成したものを添付すること</u> ※毎年度確認が必要	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-10) ④サービス提供体制強化加算に関する確認書(別紙12-10付表) ⑤従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《届出月の前月のもの(※)》 ※前年度の平均を用いて、常勤換算方法による職員の割合を計算する場合は、前年度2月のものを提出すること。 ⑥加算対象となる従業者の資格証等の写し ※加算(Ⅰイ)、(Ⅰロ)を算定する場合に添付。 ⑦サービス提供体制強化加算に係る勤続年数3年以上の者の状況(市様式13) ※加算(Ⅲ)を算定する場合に添付 ⑧研修計画

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出【(介護予防) 小規模多機能型居宅介護】 続き

加算等	提出書類
若年性認知症利用者受入加算 (平成30年度より)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3)
介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算  ※③の計画書等は加算算定開始月の前々月末日が締め切りとなるので注意	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③介護職員処遇改善加算届出書等 ※添付書類については、別途「介護職員処遇改善加算の算定について」及び「介護職員等特定処遇改善加算の算定について」を参照してください。
加算等の取り下げ	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算等の要件を満たしていた最終月のもの》 ※従業者の要件がある加算等の取り下げの場合のみ添付。

- ※1 加算等の取り下げとは、事業所として加算等の要件を満たさなかった場合を指します。
- ※2 加算等の追加・取り下げの場合は、各事業所において、重要事項説明書に加算項目の追加・削除を行ってください。
- ※3 本体事業所からサテライト事業所、サテライト事業所から本体事業所への変更は、体制の変更として、
  - ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用)
  - ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) の提出が必要です。
 変更の際は、事前にご連絡ください。
- ※4 その他確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。



# 体制届（必要書類・提出方法）

※届出用紙は、事業者指導課のホームページからダウンロードできます。

## 1 届出が必要な加算（減算）の内容、必要書類

⇒ 次ページの一覧表で確認してください。

## 2 届出時期

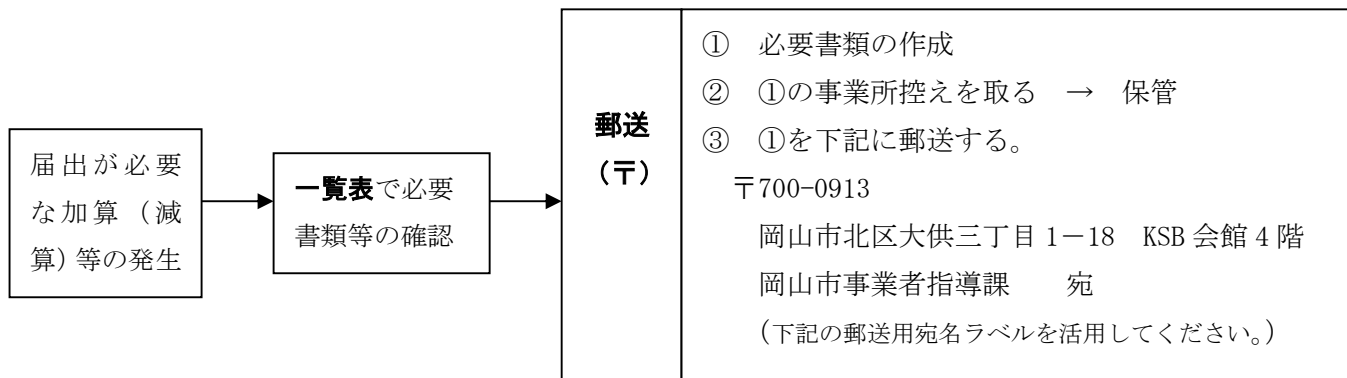
算定開始月の前月15日（閉庁日の場合は翌開庁日）が締切りです。

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。）については、届出が15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定開始となります。

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合は、速やかにその旨の届出が必要です。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定はできません。

（注）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の添付書類（計画書等）については、前々月末日が締切りとなりますので、ご注意ください。

## 3 届出手順



郵送用宛名ラベル ※こちらをコピーの上、使用されると便利です。

〒 700-0913

岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階

岡山市 事業者指導課 宛

<体制届（ ）在中>

↑  
サービスの種類を記載してください。

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出

【看護小規模多機能型居宅介護】

次の内容の加算（減算）等を算定しようとする場合は、事前に岡山市への届出が必要です。  
届出をしていないと、サービスを提供しても報酬が支払われませんので、ご注意ください。

加算等	提出書類
人員欠如による減算 (減算の解消)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《人員欠如が生じた月のもの》 《人員欠如が解消した場合は解消した月のもの》 ※従業者に欠員が生じている状態が継続する場合には、速やかに岡山市に連絡してください。
短期利用居宅介護費の算定	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③運営規程※短期利用型を行う旨を記載していること。
訪問看護体制減算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③看護体制及びサテライト体制に係る届出書(別紙8-3)
緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③緊急時(介護予防)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)
看護体制強化加算 (Ⅰ)(Ⅱ) (平成30年度より)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④看護職員の資格証の写し ⑤看護体制及びサテライト体制に係る届出書(別紙8-3)
訪問体制強化加算 (平成30年度より)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》
サービス提供体制強化加算(加算Ⅰイ、加算Ⅰロ、加算Ⅱ、加算Ⅲ)  ※研修計画は、事業所のすべての介護従業者に対し、 <u>従業者ごとに個別具体的に作成したものを添付すること</u>  ※毎年度確認が必要	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-13) ④サービス提供体制強化加算に関する確認書(別紙12-13付表) ⑤従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《届出月の前月のもの(※)》 ※前年度の平均を用いて、常勤換算方法による職員の割合を計算する場合は、前年度2月のものを提出すること。 ⑥加算対象となる従業者の資格証等の写し ※加算(Ⅰイ)(Ⅰロ)を算定する場合に添付 ⑦サービス提供体制強化加算に係る勤続年数3年以上の者の状況(市様式13)※加算(Ⅲ)を算定する場合に添付 ⑧研修計画

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出 【看護小規模多機能型居宅介護】 続き

加算等	提出書類
若年性認知症利用者受入加算 (平成30年度より)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3)
総合マネジメント体制強化加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3)
介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算  ※③の計画書等は加算算定開始月の前々月末日が締め切りとなるので注意	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③介護職員処遇改善加算届出書等 ※添付書類については、別途「介護職員処遇改善加算の算定について」及び「介護職員等特定処遇改善加算の算定について」を参照してください。
加算等の取り下げ	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算等の要件を満たしていた最終月のもの》 ※従業者の要件がある加算等の取り下げの場合のみ添付。

- ※1 加算等の取り下げとは、事業所として加算等の要件を満たさなかった場合を指します。
- ※2 加算等の追加・取り下げの場合は、各事業所において、重要事項説明書に加算項目の追加・削除を行ってください。
- ※3 本体事業所からサテライト事業所、サテライト事業所から本体事業所への変更は、体制の変更として、  
①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス事業者用)  
②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3) の提出が必要です。  
変更の際は、事前にご連絡ください。
- ※4 その他確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。

従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表

( 年 月分)

事業所・施設名( )

職 種	勤務 形態	氏 名	第1週							第2週							第3週							第4週							第5週			1か月の 合計勤務時間 (時間)	常勤換 算後の 人数(人)			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
			*																																			
(記載例-1)			①	①	③	②	④	①	④																													

夜間及び深夜の時間帯: 時 分 ~ 時 分 前年度の通いサービスの平均値: 人

- 備考
- 1 \* 欄には、当該月の曜日を記入してください。
  - 2 申請する事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、勤務すべき時間数を記入してください。勤務時間ごとまたはサービス提供時間単位ごとに区分して番号を付し、その番号を記入してください。介護支援専門員が介護職員を兼務する場合はそれぞれの職種として勤務する時間を区分し、2行に分けて記入してください。  
(記載例1-勤務時間 ①8:30~17:30...8h、②16:00~1:00...8h、③0:00~9:00...8h、④休日)
  - 3 夜間宿直対応の職員が分かるように記入してください。
  - 4 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載してください。(勤務形態の区分は、事業所における勤務時間及び職種により区分されます。) 勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務 常勤換算が必要な職種は、A~Dの「1か月の合計勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が勤務すべき時間数で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。  
(例) 1月、事業所において定められている常勤の従業者の所定勤務時間数が、1週間あたり40時間の場合、 $2,000\text{時間} \div (160\text{時間} \times 31\text{日} \div 28\text{日}) = 11.2\text{人}$
  - 5 算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。
  - 6 各事業所・施設において使用している勤務割表等(既に事業を実施しているときは直近月の実績)により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。
  - 7 資格を要する職種については、資格証の写しを添付してください。

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

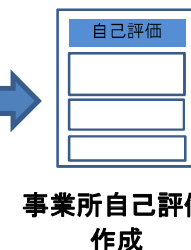
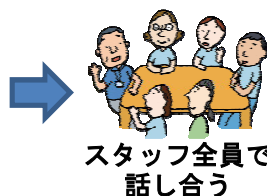
- ①評価ガイドの学習（評価ガイドを読む。研修等を受講する）
- ②事業所内で勉強会を開催する



2

## 自己評価

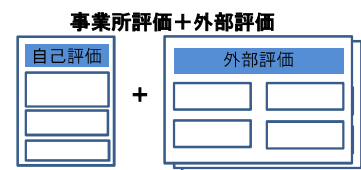
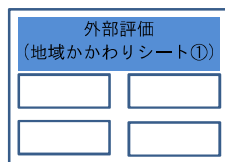
- ①「スタッフ個別評価」の実施  
各スタッフが自己評価を実施
- ②事業所自己評価の実施  
事業所みんなで取り組んだ  
スタッフ個別評価をもとに事業所内で話し合い、  
スタッフ全体で検討し、事業所自己評価を作成する



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)
- 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



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ことが必要です。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り組み、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）

これまでの取り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、一人で取り組みます。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り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り組みを振り返り、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、大切な取り組みです。

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

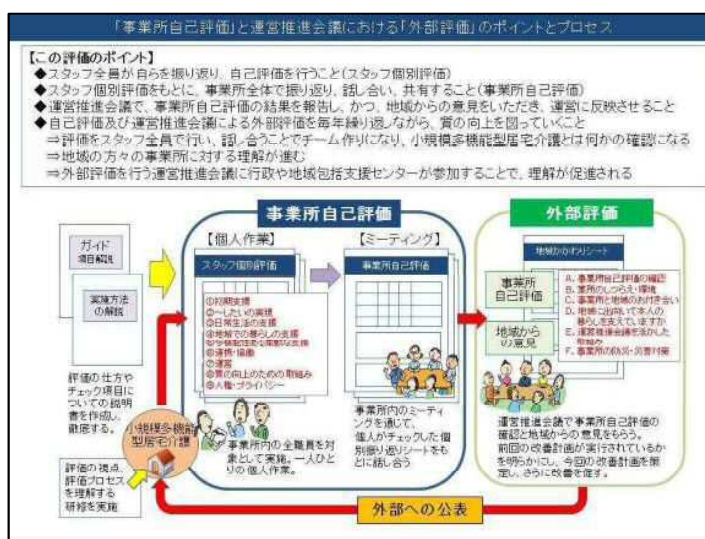
評価結果の公表については、利用者及び利用者家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムでの公表、事業所内への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターでの掲示、法人のホームページ等への掲載等により公表します。

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。



事 務 連 絡

平成18年12月12日

(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業者 各位

岡山市介護保険課長

居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書の取扱いについて

このことについて、(介護予防)小規模多機能型居宅介護を利用するにあたっては、利用者若しくは事業者が各福祉事務所へ標記届出書の提出をされているかと思えます。

つきましては、これまでの取扱いに加え、下記事項にご留意いただき、併せて利用者の方々へご周知くださいますようお願いいたします。

記

新たに届出書が必要な場合

\* (介護予防)小規模多機能型居宅介護利用者が認定更新の結果、

① 要支援→要介護

② 要介護→要支援

となった場合には、改めて居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書の提出が必要となります。

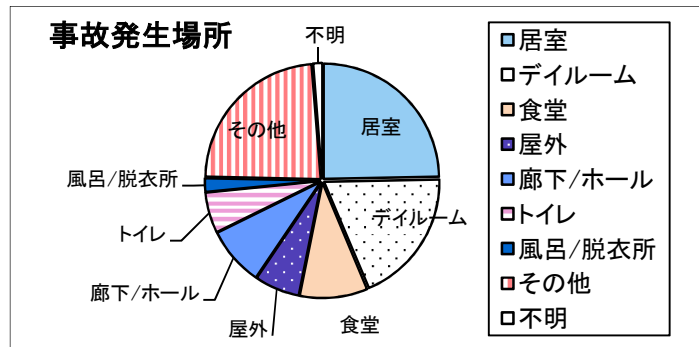
(新たに届出書が必要な理由)

現行の国保連合会システムの仕様上、介護給付並びに予防給付の識別ができず、届出のないまま介護報酬を請求するとエラーとなり返戻となってしまうため。

平成30年度 小規模多機能型居宅介護 事故件数158件

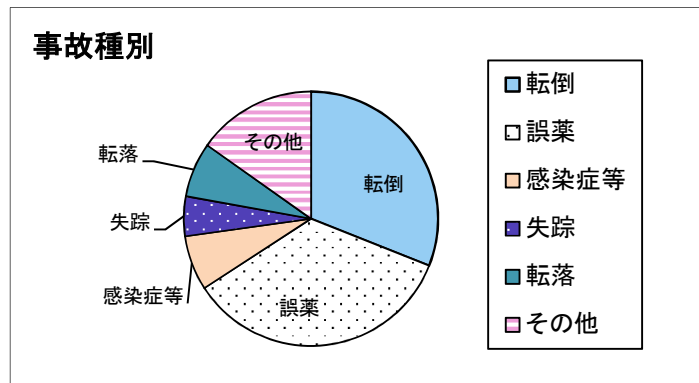
事故発生場所

発生場所	件数	割合
居室	39	25%
デイルーム	30	19%
食堂	15	9%
屋外	10	6%
廊下/ホール	13	8%
トイレ	9	6%
風呂/脱衣所	3	2%
その他	37	23%
不明	2	1%
合計	158	100%



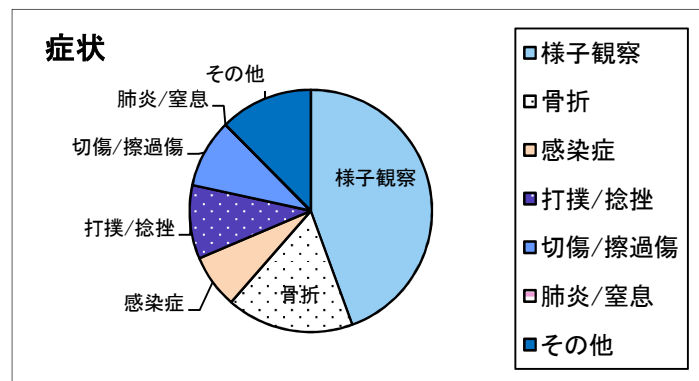
事故種別

事故種別	件数	割合
転倒	49	31%
誤薬	55	35%
感染症等	11	7%
失踪	8	5%
転落	11	7%
その他	24	15%
合計	158	100%



症状

症状	件数	割合
様子観察	73	43%
骨折	26	16%
感染症	11	7%
打撲/捻挫	15	9%
切傷/擦過傷	14	9%
肺炎/窒息	0	0%
その他	19	12%
合計	158	100%



事故結果

事故結果	件数	割合
1回受診	32	20%
入院	26	16%
通院	11	7%
その他	89	56%
合計	158	100%

