

令和3年度

介護保険サービス事業者集団指導資料

【 V 地域密着型サービス 】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

夜間対応型訪問介護

（介護予防）小規模多機能型居宅介護

（介護予防）認知症対応型共同生活介護

看護小規模多機能型居宅介護

令和4年3月

和歌山市指導監査課

※ 地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護は【Ⅲ 通所系サービス】、地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は【Ⅵ 施設系サービス】の資料も併せてご覧ください。

※ 今回の資料で取り上げている指定や報酬に関する基準等の説明は、各事業者が遵守いただく基準等の一部です。詳細については、

- ・「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3月14日厚生労働省令第34号）
- ・「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）
- ・「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
- ・「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

など最新の法令等（厚生労働省通知や市の条例等も含む。）を確認するようにしてください。

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(1) 人員に関する基準

① オペレーター（随時対応サービスとして利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者）

- a 提供時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数以上であること。

サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。

午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。

サテライト拠点を有する事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていること。

- b オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者（※）をもって充てなければならない。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、社会福祉士等又は事業所において訪問看護サービスを行う看護師等（保健師、看護師又は准看護師）との連携を確保しているときは、サービス提供責任者の業務に1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、3年以上）従事した経験を有する者（※）をもって充てることができる。

※ その他厚生労働大臣が定める者・・・医師、保健師、准看護師、介護福祉士又は介護支援専門員

※ 厚生労働大臣が定める「特に業務に従事した経験が必要な者」・・・介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者のサービス提供責任者
当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーター又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等との緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、3年以上）従事した者をオペレーターとして充てることができる。この場合、「1年以上（3年以上）従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

- c オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でなければならない。

同一敷地内の訪問介護事業所及び訪問看護事業所並びに夜間対応型訪問介護事業所の職務については、オペレーターと同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができる。

- d オペレーターは、専らその職務に従事するものでなければならない。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の定期巡回サービス若しくは訪問看護サービス、同一敷地内の訪問介護事業所、訪問看護事業所若しくは夜間対応型訪問介護事業所の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。当該オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービスの提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けられる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものであること。

- e 事業所の同一敷地内に次のいずれかの施設等（※）がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、専従の要件にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。

ただし、当該施設等の職員とは看護師、介護福祉士等のオペレーターの要件を満たすものであること。当該職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できないため、当該施設等における最低基準（当該勤務を行うことが介護報酬の加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。

※ いずれかの施設・・・短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

- f 当該事業所の利用者に対応する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。

「利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合」とは、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合であること。

② 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上であること。

③ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

- a 提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上であること。

午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。

サテライト拠点をもつ事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて、事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていること。

- b 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専ら当該随時訪問サービスの提供に当たる者でなければならない。

利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の定期巡回サービス及び同一敷地内にある訪問介護事業所並びに夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。

- c オペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、当該事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。

サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

④ 訪問看護サービスを行う看護師等

- a 配置数

看護職員（保健師、看護師又は准看護師）・・・常勤換算方法で2.5以上
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士・・・事業所の実情に応じた適当数（配置しないことも可能）

勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員によるサービス提供の実績がある事業所における、当該看護職員1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の当該看護職員の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間）とする。

勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のため上記の方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該看護職員が確実に勤務できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。

なお、この場合においても、勤務表上の勤務延時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものである。

サテライト拠点があるときは、常勤換算を行う際の看護職員の勤務延時間数に、当該サテライト拠点における勤務延時間数も含める。

事業所の看護職員が、オペレーターとして従事するとき及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間数として算入して差し支えない。

訪問介護員等として定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うときの勤務時間については、当該常勤換算を行う際に算入できない（当該勤務時間と訪問看護サービスを行う勤務時間を合算した時間数が、常勤の職員が勤務すべき時間数となる場合は、当該看護職員を常勤職員として取扱うこと。）。

- b 看護職員のうち1人以上は常勤の保健師又は看護師でなければならない。
- c 看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。
- d 事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と訪問看護の事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法

で2.5以上配置されていることで、双方の基準を満たす。なお、これに加えて複合型サービス事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で2.5以上の看護職員の配置が必要であることに留意すること。

⑤ 計画作成責任者

事業所ごとに、従業者であって看護師、介護福祉士等であるもののうち1人以上を、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者（以下「計画作成責任者」という。）としなければならない。

計画作成責任者は、従業者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員から1人以上を選任しなければならないこととしており、オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意する。利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできる。

⑥ 管理者

事業者は、事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することもできる。

他の職務を兼ねることができる具体的事例としては次のような例が考えられる。事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。

- a 当該事業所のオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等、訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者の職務に従事する場合
- b 当該事業者が訪問介護事業者、訪問看護事業者又は夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該訪問介護事業所、訪問看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合
- c 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

(2) 設備に関する基準

① 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画、設備、備品等

手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等にも配慮すること。

② 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等

利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならない。

利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分配慮した上で、オペレーターが所有する端末から常時利用者

の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも事業所において機器等を保有する必要はない。

③ 随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等

必ずしも当該事業所に設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできる。したがって、通報を受けられる機器としては、携帯電話等であっても差し支えない。

④ 利用者へのケアコール端末の配布

利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器（ケアコール端末）を配布しなければならない。

利用者に配布する端末は、ボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えない。

⑤ その他

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と夜間対応型訪問介護事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、夜間対応型訪問介護の設備基準を満たすことをもって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の設備基準を満たしているとみなすことができる。

(3) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

- a 重要事項説明書には、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等を記載すること。
- b 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、同意を得ること。同意は書面によって確認することが望ましい（必要な手続を経て電磁的方法によることも可能である。）。

② サービスの提供の記録

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。利用者から申出があった場合は、文書その他適切な方法によって、その情報を利用者に対して提供しなければならない。なお、本市条例により、記録の保存期間はサービス提供の日から5年である。

③ 利用料等の受領

次の費用については、必要な手続を経たうえで利用者から支払いを受けることができる。利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認めら

れない。

- a 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額
 - b 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料
- ※ 介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにすること。
- c 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合に要した交通費の額

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、自らその提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付すること。

⑥ 主治の医師との関係

- a 事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。
- b 事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書（指示書）で受けなければならない。
- c 事業者は、主治の医師に定期的に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

2 夜間対応型訪問介護

(1) 人員に関する基準

① オペレーター（オペレーションセンター従業者）

- a オペレーターとして1以上確保されるために必要な数以上であること。

提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。

また、午後6時から午前8時までの時間帯は、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的サービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。

さらに、サテライト拠点を有する指定夜間対応型訪問介護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

- b オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者をもって充てなければならない。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて、これらの者との連携を確保しているときは、1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、3年以上）サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者をもって充てることができる。

※ その他厚生労働大臣が定める者・・・医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員

※ 厚生労働大臣が定める「特に業務に従事した経験が必要な者」・・・介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者のサービス提供責任者

当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーターとの緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、3年以上）サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者を充てることができる。

- c オペレーターは専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該夜間対応型訪問介護事業所の定期巡回サービス、同一敷地内の指定訪問介護事業所若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。

なお、オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅において日常生活上の世話をを行っているときであっても、サービスの提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けられる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものであること。

- d 事業所の同一敷地内に次のいずれかの施設等（※）がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。

ただし、当該施設等の職員とは看護師、介護福祉士等のオペレーターの要件を満たすものであること。当該職員が定期巡回サービス又は随時訪問サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できないため、当該施設等における最低基準（当該勤務を行うことが介護報酬の加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。

※ いずれかの施設・・・短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

- e 当該事業所の利用者に対応する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。

「利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合」とは、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合であること。

② 面接相談員（オペレーションセンター従業者）

面接相談員は、利用者の面接その他の業務を行う者として1以上確保されるために必要な数以上であること。オペレーターと同様の資格又はこれらと同等の知識経験を有する者を配置するよう努めること。夜間勤務のオペレーター、訪問介護員等や管理者が従事することも差し支えない。

③ 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上であること。

看護師等の資格を有している者が、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することは差し支えない。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は訪問介護職員等として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務を行うものではないこと。

④ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上であること。

随時訪問サービスを行う訪問介護員等は当該職務に専従し、かつ、提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができることとし

ているほか、オペレーターが当該業務に従事することも差し支えない。

また、午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。

さらに、サテライト拠点を有する指定夜間対応型訪問介護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

看護師等の資格を有している者が訪問介護員等として従事する場合の取り扱いについては、定期巡回サービスを行う訪問介護員等の場合と同様である。

⑤ 管理者

- a 事業者は、夜間対応型訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。
- b 事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所、施設等の職務に従事することができる。ただし、当該夜間対応型訪問介護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一敷地内の他の事業所、施設等と一体的に運営している場合に限る。

他の職務を兼ねることができる具体的事例としては次のような例が考えられる。事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。

- ・ 夜間対応型訪問介護事業者が訪問介護事業者、訪問看護事業者又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合に、それらの事業所の職務に従事する場合。
 - ・ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合。
- c 日中のオペレーションセンターサービスを実施する場合であって、訪問介護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、訪問介護事業所の職務に従事することができる。

(2) 設備に関する基準

① 設備及び備品等

- a 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画
手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。
- b 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等
利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならない。事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも事業所において機器等を保有する

必要はない。

- c 随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等

必ずしも当該オペレーションセンターに設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできる。通報を受けられる機器としては、携帯電話等であっても差し支えない。
- d ケアコール端末

利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーションセンターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器（ケアコール端末）を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーションセンターに随時の通報を行うことができる場合はこの限りではない。

ケアコール端末は、ボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えない。

オペレーションセンターを設置しない場合でも、オペレーションセンターにおける通信機器に相当するもの及び利用者に配布するケアコール端末は必要である。
- e 夜間対応型訪問介護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、夜間対応型訪問介護の事業と定期巡回・随時対応型訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の設備基準を満たすことをもって、夜間対応型訪問介護の設備基準を満たしているとみなすことができる。

(3) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

- a 重要事項説明書には、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等を記載すること。
- b 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、同意を得ること。同意は書面によって確認することが望ましい（必要な手続きを経て電磁的方法によることも可能である。）。
- c オペレーションセンターを設置しない事業者は、オペレーションサービスの実施方法について十分な説明を行うこと。
- d 随時訪問サービスを他の訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合については、その旨について十分な説明を行うこと。

② サービスの提供の記録

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。利用者から申出があった場合は、文書その他適切な方法によって、その情報を利用者に対して提供しなければならない。なお、本市条例により、記録の保存期間はサービス提供の日から5年である。

③ 利用料等の受領

次の費用については、必要な手続きを経たうえで利用者から支払いを受けることができる。利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められない。

- a 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額
 - b 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料
- ※ 介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにすること。
- c 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合に要した交通費の額

④ 夜間対応型訪問介護の基本取扱方針

夜間対応型訪問介護事業者は、自らその提供する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

⑤ 夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付すること。

3 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護

(1) 人員に関する基準

① 従業者

- a 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従業者については、常勤換算方法で、
- ・ 通いサービスの提供に当たる者をその利用者数が3又はその端数を増すごとに1以上とする。
 - ・ 訪問サービスの提供に当たる者を1以上とする。
- b 夜間及び深夜の時間帯を通じて小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者については、
- ・ 夜間及び深夜の勤務に当たる者を1以上とする。
 - ・ 宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。
- c 従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。
- d 従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。
- e 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる従業者を置かないことができる。
- f 次の表の左欄に掲げる場合において、前述の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。

	施設等	従業者
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第四号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）又は介護医療院	介護職員
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のいずれかがある場合	前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所	看護師又は准看護師

② 介護支援専門員

- a 登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する

介護支援専門員を配置すること。

- b 介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該小規模多機能型居宅介護事業所に併設する施設等（前述の表において介護職員が従事できる併設施設等の例と同じ。）の職務に従事することができる。
- c 介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修（小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修）を修了している者であること。

③ 管理者

- a 常勤専従の管理者を配置すること。ただし、次に掲げる場合で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。事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。
 - ・ 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合
 - ・ 事業所に併設する施設等（前述の表において介護職員が従事できる併設施設等の例と同じ。）の職務に従事する場合
 - ・ 同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務（当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、夜間対応型訪問介護事業者、訪問介護事業者又は訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）若しくは介護予防・日常生活支援総合事業に従事する場合
- b 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）を修了しているものでなければならない。

④ 代表者

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業開設者研修）を修了しているものでなければならない。

（2）設備に関する基準

① 登録定員及び利用定員

- a 登録定員は29人以下であること。利用者が複数の指定小規模多機能型居宅介護事業所を利用することは認められない。
- b 通いサービスの利用定員
 - ・ 登録定員が25人以下・・・・・・・・登録定員の2分の1から15人まで

- ・ 〃 26人又は27人・・・登録定員の2分の1から16人まで
 - ・ 〃 28人・・・・・・・・・・登録定員の2分の1から17人まで
 - ・ 〃 29人・・・・・・・・・・登録定員の2分の1から18人まで
- c 宿泊サービスの利用定員
 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。

② 設備及び備品等

- a 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、その他サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。
- b 1の宿泊室の定員は原則として1人で、床面積は7.43平方メートル以上であること。
- c 利用者のプライバシーが確保されたものであること。

(3) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

【指導事例】

- ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）について、重要事項説明書に記載されていないかった。

- a 重要事項説明書には、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等を記載すること。
- b 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、同意を得ること。同意は書面によって確認することが望ましい（必要な手続きを経て電磁的方法によることも可能である。）。

② 記録の整備

【指導事例】

- ・ サービス提供の記録等の保存年数が2年とされていた。

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。利用者から申出があった場合は、文書その他適切な方法によって、その情報を利用者に対して提供しなければならない。なお、本市条例により、記録の保存期間はサービス提供の日から5年である。

③ 利用料等の受領

次の費用については、必要な手続きを経たうえで利用者から支払いを受けることができる。

- a 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供し、地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額
 - b 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料
- ※ 地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにするこ

と。

c 以下の費用の額

- ・ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- ・ 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合に要した交通費の額
- ・ 食材料費
- ・ 理美容代
- ・ おむつ代
- ・ 認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活に通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（その他の日常生活費）

c の費用の額に係るサービスを提供する際は、あらかじめ利用者又はその家族に当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ること。

事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下の基準を遵守すること。

- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ・ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用（管理協力費、共益費、施設利用補償金等）の徴収は認められず、費用の内訳を明らかにすること。
- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得ること。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受ける等の方法で得ること。
- ・ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行うこと。
- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、運営規程に定めなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示すること。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、実費という定め方も許されること。

【参考】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）

④ 小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

⑤ 小規模多機能型居宅介護計画の作成

【指導事例】

- ・ 小規模多機能型居宅介護計画が作成されていなかった。
- ・ 小規模多機能型居宅介護計画に、レクリエーションや行事等の内容が具体的に記載されていなかった。

小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

介護支援専門員は、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に努めなければならない。

介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなくてはならない。

介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。

介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。

※ 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務も担当しなければならない。

⑥ 定員の遵守**【指導事例】**

- ・ 通いサービス及び宿泊サービスについて、利用定員を超えてサービスを提供していたが、「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や災害その他のやむを得ない事情」に該当していなかった。
- ・ 定員超過が常態化していた。

小規模多機能型居宅介護事業者は、登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービスの提供を行ってはならない。ただし、通いサービス及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(4) 報酬に関する基準**① 医療機関への入院時における算定**

小規模多機能型居宅介護費の算定については、「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。」とされているが、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ない月における小規模多機能型居宅介護費の算定の可否については「登録が継続しているなら算定は可能であるが、サービスを利用できないのに利用者負担が生じるのに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。」とされている。

また、小規模多機能型居宅介護の利用者が入院した場合、短期間の入院を除き、原則として入院時に登録は解除すべきであり、長期の入院となることがあらかじめ予見できた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は、返還の対象となる。

以上のことから、小規模多機能型居宅介護の利用者が入院した場合には、短期間の入院を除き、原則として入院時には登録を解除すること。※1～2週間程度の入院を「短期間の入院」とする。

② 短期利用居宅介護費

算定要件は次のとおり。

- a 宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。
- b 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。
- c 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族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。
- d 指定基準に定める従業者の員数を置いていること。
- e サービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。

③ サービス提供が過少である場合の減算

小規模多機能型居宅介護費については、小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者1人当たり平均回数が週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。なお、この場合の登録者には、短期利用居宅介護費を算定する者は含まない。

【参考】解釈通知

- ① 「登録者1人当たり平均回数」は、暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。

イ 通いサービス

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とする。

ロ 訪問サービス

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

ハ 宿泊サービス

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

- ② 登録者が月の途中で利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、①の日数の算定の際に控除するものとする。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとする。
- ③ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。

④ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

短期利用居宅介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。

利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用を開始した場合に算定することができる。医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。

この際、短期利用ではなく、医療機関における対応が必要と判断される場合にあっては、速やかに適切な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があること。

※ 次に掲げる者が、直接、短期利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。

- ・ 病院又は診療所に入院中の者
- ・ 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者
- ・ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者

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

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

4 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

(1) 人員に関する基準

① 介護従業者

【指導事例】

- ・ 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯について、介護従業者の員数が、当該共同生活住居の利用者の数が3又はその端数を増すごとに常勤換算方法で1以上確保されていなかった。

- a 共同生活住居（ユニット）ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に、サービスの提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、利用者数が3又はその端数を増すごとに1以上を確保すること。
- b 共同生活住居（ユニット）ごとに、夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上（宿直勤務を除く。）を確保すること。
- c 上記bに関わらず、当該事業所の有する共同生活住居（ユニット）が3である場合で、ユニットがすべて同一階で隣接し、介護従業者が円滑な利用者の状況把握及び、速やかな対応を行うことが可能な構造である場合であって、当該事業者による安全対策が講じられ、利用者の安全性が確保されていると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯に置くべき介護従業者の員数を、夜間及び深夜の時間帯を通じて2以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とすることができる。
 - ※ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定する。
 - ※ 利用者のケアの質や職員の負担にも配慮すること。
 - ※ 夜間勤務に関するマニュアルの策定や避難訓練の実施といった安全対策を行うこと。
 - ※ 事業所の判断により、人員配置基準を満たす2名以上の夜勤職員を配置した上で、さらに他の職員を配置する場合については、宿直体制で配置することも可能である。
- d 介護従業者のうち1以上の者は、常勤でなければならない。
- e 認知症対応型共同生活介護事業所に、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、介護従業者のうち、1以上の者を常勤で置くほか、それぞれの事業所において人員に関する基準を満たしている場合は、認知症対応型共同生活介護の介護従業者は、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。

② 計画作成担当者

- a 事業所に1人以上配置しなければならない。
- b 計画作成担当者のうち1以上の者は、介護支援専門員でなければならない。
- c 計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修（実践者研修又は基礎課程）を修了している者であること。

③ 管理者

- a 共同生活住居（ユニット）ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を配置すること。
- b 管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務を兼ねることができる。
- c 適切な認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であって、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修等）を修了している者であること。

④ 代表者

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修等）を修了している者であること。

(2) 設備に関する基準

① 共同生活住居（ユニット）の数及び定員

- a 事業所の共同生活住居（ユニット）の数は3つまでとする。
ただし、平成18年4月1日時点で現に2を超えるユニットを有しているものには経過措置の適用あり。
- b 入居定員（同時利用者数の上限）は、5人以上9人以下とする。

② 設備等

- a 居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、その他サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。
- b 1の居室の定員は原則として1人で、床面積は7.43平方メートル以上であること。

(3) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

【指導事例】

- ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）について、重要事項説明書に記載されていないかった。
- a 重要事項説明書には、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等を記載すること。
- b 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、同意を得ること。同意は書面によって確認することが望ましい（必要な手続きを経て電磁的方法によることも可能である。）。

② 記録の整備

【指導事例】

- ・ サービス提供の記録等の保存年数が2年とされていた。

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。利用者から申出があった場合は、文書その他適切な方法によって、その情報を利用者に対して提供しなければならない。なお、本市条例により、記録の保存期間はサービス提供の日から5年である。

③ 利用料等の受領

【指導事例】

- ・ 利用者から「洗濯代」等の日常生活費に係る費用を徴収しているが、重要事項説明書に当該費用について明記されておらず、文書で同意を得ていなかった。
- ・ すべての利用者に対し一律に提供される教養娯楽に係る費用を画一的に徴収していた。
- ・ 遠方の医療機関への入院等の交通費実費分以外の通院に係る費用を利用者に負担させていた。

次の費用については、必要な手続きを経たうえで利用者から支払いを受けることができる。

- 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供し、地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額
- 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料
 - ※ 地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにすること。
- 以下の費用の額
 - ・ 食材料費
 - ・ 理美容代
 - ・ おむつ代
 - ・ 認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活に通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（その他の日常生活費）

「その他の日常生活費」とは、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。「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者の希望を確認した上で提供されるものとなる。したがって、こうした物品を事業者がすべての利用者に対して一律に提供し、その費用を画一的に徴収することは認められない。

「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等

にあるテレビやカラオケ設備の使用料等) について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められない。

通院に係る費用については、遠方の医療機関（市外に限る。）への入院等の場合の交通費（実費相当分）を除いて保険給付の対象となると考えられるものであり、利用者に負担させることはできない。

c の費用の額に係るサービスを提供する際は、あらかじめ利用者又はその家族に当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ること。

事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下のまでの基準を遵守すること。

- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ・ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用（管理協力費、共益費、施設利用補償金等）の徴収は認められず、費用の内訳を明らかにすること。
- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得ること。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受ける等の方法で得ること。
- ・ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行うこと。
- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、運営規程に定めなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示すること。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、実費という定め方も許されること。

【参考】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）

④ 勤務体制の確保

介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。

利用者となじみの関係を構築し精神の安定を図る等の観点から、担当の介護従業者を固定する等の配慮を行わなければならない。

(4) 報酬に関する基準

① 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の減算

【指導事例】

- ・ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない状態であったにもかかわらず、当該基準を満たさない場合の減算をせず請求していた。

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、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、夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、事業所の指定が取り消されることがある。

② 夜間支援体制加算

a 算定要件

(夜間支援体制加算 (I))

- ・ 定員超過利用・人員欠如に該当していないこと。
- ・ 認知症対応型共同生活介護費 (I) 又は短期利用認知症対応型共同生活介護費 (I) を算定していること。
- ・ 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が2以上であること。

(夜間支援体制加算 (II))

- ・ 定員超過利用・人員欠如に該当していないこと。
- ・ 認知症対応型共同生活介護費 (II) 又は短期利用認知症対応型共同生活介護費 (II) を算定していること。
- ・ 夜勤を行う介護従業者及び宿直勤務に当たる者の合計数が、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所を構成する共同生活住居の数に1を加えた数以上であること。

b 宿直勤務者の配置について

- ・ 事業所内での宿直が必要。
 - ・ 認知症対応型共同生活介護事業所と他の介護保険サービス事業所が同一建物で併設している場合、原則として、建物に1名の宿直勤務をもって算定することはできない。
- ※ 認知症対応型共同生活介護事業所に小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合で、以下の要件を満たし、入居者の処遇に支障がないと認められる場合は、建物に1名の宿直職員を配置することをもって、加算を算定しても差し支えない。

認知症対応型共同生活介護事業の定員と小規模多機能型居宅介護事業所の泊まり定員の合計が9人以内であること。また、認知症対応型共同生活介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所が同一階に隣接しており、一体的な運用が可能な構造であること。

③ 看取り介護加算

a 算定要件

- ・ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族に対して、当該方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ・ 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職

員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

- ・ 看取りに関する職員研修を行っていること。
 - ・ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
 - ・ 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションに限る。）、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。
 - ・ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。
 - ・ 本人が十分に判断できる状態になく、かつ、家族に連絡して来てもらえない場合、介護記録に職員間の相談日時、内容、利用者の状態、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨及び本人家族の状況が記載されていること。
 - ・ 死亡日以前45日前であること。
 - ・ 退居した日の翌日から死亡日の間は算定しないこと。
 - ・ 医療連携体制加算を算定していること。
- b 看取り介護実施体制の構築（P D C Aサイクル）に関する留意事項
- ・ 看取りに関する指針を定めることで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする（P l a n）。
 - ・ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う（D o）。
 - ・ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（C h e c k）。
 - ・ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（A c t i o n）。
- c 在宅や入院先で死亡した場合の取扱い
- 死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際は、事業所で看取り介護を直接行っていない退居日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。したがって、退居日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、本加算を算定することはできない。

④ 医療連携体制加算

a 医療連携体制加算（I）

- ・ 当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。（准看護師では

認められない。)

また、同一法人の他の施設に勤務する看護師を活用する場合は、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員と他の事業所の職員を併任する職員として確保することも可能である。

※ 具体的なサービスの内容は利用者の日常的な健康管理、通常時及び状態悪化時における医療機関（主治医）との連携・調整、看取りに関する指針の整備等の業務を行うために必要な時間を確保することが必要である。

- ・ 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。
- ・ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

b 医療連携体制加算（Ⅱ）

- ・ 当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- ・ 当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護職員又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。ただし、配置している看護職員が准看護師のみである場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- ・ 算定日が属する月の前12月間において、喀痰吸引を実施している状態、呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態、中心静脈注射を実施している状態、人工腎臓を実施している状態、重篤な心機能障害等により常時モニター測定を実施している状態、人工膀胱（肛門）の処置を実施している状態、経鼻胃管等の経腸栄養が行われている状態、褥瘡に対する治療を実施している状態又は気管切開が行われている状態の利用者が1人以上であること。
- ・ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ・ 医療連携体制加算（Ⅰ）の※に加えて協力医療機関等と連携し、医療ニーズを有する利用者が可能な限り認知症対応型共同生活介護事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められる。

c 医療連携体制加算（Ⅲ）

- ・ 当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- ・ 当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員である看護師又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- ・ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ・ 医療連携体制加算（Ⅰ）の※に加えて協力医療機関等と連携し、利用者が可能な限り認知症対応型共同生活介護事業所で療養生活を継続できるように必要な支援を行うことが求められる。

- ・ 算定日が属する月の前12月間において、喀痰吸引を実施している状態、呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態、中心静脈注射を実施している状態、人工腎臓を実施している状態、重篤な心機能障害等により常時モニター測定を実施している状態、人工膀胱（肛門）の処置を実施している状態、経鼻胃管等の経腸栄養が行われている状態、褥瘡に対する治療を実施している状態又は気管切開が行われている状態の利用者が1人以上であること。

5 看護小規模多機能型居宅介護

(1) 人員に関する基準

① 看護小規模多機能型居宅介護従業者

- a 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる従業者については、常勤換算方法で、
 - ・ 通いサービスの提供に当たる者をその利用者数が3又はその端数を増すごとに1以上とする。
 - ・ 訪問サービスの提供に当たる者を2以上とする。
- b 夜間及び深夜の勤務に当たる者を1以上及び宿直勤務を必要な数以上とする。
- c 従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。
- d 従業者のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）でなければならない。
- e 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1以上の者は、看護職員でなければならない。
- f 常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。
- g 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる従業者を置かないことができる。
- h 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要である。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。
- i 看護小規模多機能型居宅介護事業所に認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護療養型医療施設（医療法第7条第2項第四号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）、介護医療院のいずれかが併設されている場合において、人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、上記の施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該従業者は、上記施設等の職務に従事することができる。
- j 複合型サービス（訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービス）事業者が、訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、看護小規模多機能型居宅介護事業と訪問看護事業とが同一の事業所で一体的に運営されている場合については、訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができる。

② 介護支援専門員

- a 登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置すること。
- b 介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該看護小規模多機能型居宅介

護事業所の他の職務に従事し、又は当該看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する施設等（上記① i の施設等）の職務に従事することができる。

- c 介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修（小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修）を修了している者であること。

③ 管理者

- a 常勤専従の管理者を配置すること。ただし、次の掲げる場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができる。事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。
- ・ 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合
 - ・ 事業所に併設する施設等（上記① i の施設）の職務に従事する場合
 - ・ 当該事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は従業者としての職務に従事する場合
- b 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）を修了しているもの又は保健師若しくは看護師でなければならない。

④ 代表者

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業開設者研修）を修了しているもの又は保健師若しくは看護師でなければならない。

(2) 設備に関する基準

① 登録定員及び利用定員

- a 登録定員は29人以下であること。利用者が複数の指定小規模多機能型居宅介護事業所を利用することは認められない。
- b 通いサービスの利用定員
- ・ 登録定員が25人以下・・・登録定員の2分の1から15人まで
 - ・ 〃 26人又は27人・・・登録定員の2分の1から16人まで
 - ・ 〃 28人・・・登録定員の2分の1から17人まで
 - ・ 〃 29人・・・登録定員の2分の1から18人まで
- c 宿泊サービスの利用定員
- 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。

② 設備及び備品等

- a 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、その他サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。
- b 1の宿泊室の定員は原則として1人で、床面積は7.43平方メートル以上であること。
- c 利用者のプライバシーが確保されたものであること。

(3) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

【指導事例】

- ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）について、重要事項説明書に記載されていないかった。

- a 重要事項説明書には、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等を記載すること。
- b 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、同意を得ること。同意は書面によって確認することが適当である（必要な手続きを経て電磁的方法によることも可能である）。

② 記録の整備

【指導事例】

- ・ サービス提供の記録等の保存年数が2年とされていた。

サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。利用者から申出があった場合は、文書その他適切な方法によって、その情報を利用者に対して提供しなければならない。なお、本市条例により、記録の保存期間はサービス提供の日から5年である。

③ 利用料等の受領

次の費用については、必要な手続きを経たうえで利用者から支払いを受けることができる。

- a 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供し、地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額
- b 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料
 - ※ 地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにすること。
- c 以下の費用の額
 - ・ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
 - ・ 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを

提供する場合に要した交通費の額

- ・ 食材料費
- ・ 理美容代
- ・ おむつ代
- ・ 認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活に通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（その他の日常生活費）

cの費用の額に係るサービスを提供する際は、あらかじめ利用者又はその家族に当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ること。

事業者が利用者から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下の基準を遵守すること。

- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ・ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用（管理協力費、共益費、施設利用補償金等）の徴収は認められず、費用の内訳を明らかにすること。
- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得ること。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受ける等の方法で得ること。
- ・ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行うこと。
- ・ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、運営規程に定めなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示すること。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、実費という定め方も許されること。

【参考】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）

④ 看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

看護小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

（4）報酬に関する基準

① 訪問体制強化加算

a 該当要件

- ・ 看護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（看護サービスを除く。）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を除く。）について2名以上配置していること。

- ・ 算定日が属する月における提供回数について、当該看護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、看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者の総数のうち指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の複合型サービス費のイ(1)(※)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、イ(1)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。

※ イ(1)・・・同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合の看護小規模多機能型居宅介護費

b 算定要件の算出について

- ・ 訪問サービスを担当する常勤の従業員を2名以上配置する看護小規模多機能型居宅介護支援事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が1月当たり延べ200回以上である場合に当該加算を算定する。
- ・ 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならないという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を2名以上配置した場合に算定が可能である。
- ・ 「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに、1回の訪問サービスを1回のサービス提供として算定すること。なお、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。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものとする。
- ・ 同一建物に集合住宅を併設する場合は、各月の前月の末時点における登録者のうち同一建物居住者以外の者の占める割合が100分の50以上であって、かつ、上記すべての要件を満たす場合に算定するものとする。ただし、「訪問サービスの提供回数」については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。

② 短期利用居宅介護費

算定要件は次のとおり。

- a 宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。
- b 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、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、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する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。
- c 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めること。
- d 指定基準に定める従業者の員数を置いていること。
- e サービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。

③ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

短期利用居宅介護費について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。

利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、短期利用を開始した場合に算定することができる。医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。

この際、短期利用ではなく、医療機関における対応が必要と判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要があること。

※ 次に掲げる者が、直接、短期利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。

- ・ 病院又は診療所に入院中の者
- ・ 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者
- ・ 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者

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

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

6 その他地域密着型サービスに関する留意事項

(1) 自己評価及び外部評価

【指導事例】

- ・自己評価が1年に1回以上行われていなかった。
- ・自己評価及び外部評価の結果を利用者及びその家族に対して公表していなかった。

2年に1回とすることができるのは認知症対応型共同生活介護の外部評価であり、自己評価はいずれのサービスにおいても毎年1回以上行う必要がある。また、運営推進会議（介護・医療連携推進会議）の報告についても、外部評価の有無に関わらず毎年必要となる。

自己評価及び外部評価の結果は公表しなければならない。利用者及びその家族に、送付等の手段で公表するほか、事業所の見やすい場所に掲示する等、利用申込者又はその家族に対する説明の際に重要事項説明書に添付して説明する等の取り組みを行う。また、指定を受けた市町村に対し、評価結果等を提出すること。

① 自己評価

自己評価の実施方法について、小規模多機能型居宅介護を例にすると次のとおり。

【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34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）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（平成27年3月27日老振発第0327第4号・老老発第0327第1号、令和3年3月16日改正、介護保険最新情報V○1.934）より抜粋】

(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。

※ 「「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97条第8項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について（平成18年10月17日老計発第1017001号、令和3年3月15日改正、介護保険最新情報V○1.934）」等の通知により、各サービスの自己評価の手順が示されているので、適切に自己評価を行うこと。

② 外部評価

a 運営推進会議等での評価

- ・自己評価で取りまとめた当該事業所の課題等を運営推進会議等に報告し、第三者の観点からの意見や評価を得ることにより、新たな課題や改善点を明らかにする。

- ・ 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。運営推進会議への出席が困難な場合でも、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。
- b 外部評価の実施回数
 - ・ 外部評価は1年に1回以上行うこと。
 - ・ ただし、以下の要件を満たす場合、外部評価を2年に1回とすることができる。

（和歌山県地域密着型サービス評価実施要綱第3条第2項）

過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、次に掲げる要件を全て満たすものについては、（略）当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。この場合において、外部評価を実施しなかった年については、「5年間継続して実施している事業所」の要件の適用に当たっては、実施したものとみなす。

- （1） 自己評価及び外部評価結果（略）及び目標達成計画（略）を市町村に提出していること。
- （2） 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
- （3） 運営推進会議に事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。
- （4） 自己評価及び外部評価結果のうち、外部評価項目の2、3、4及び6（平成22年4月1日以前に外部評価を実施した場合には、旧要綱別表のうち外部評価項目の3、5、6及び8）の実践状況（外部評価）が適切であること。

（2）運営推進会議（介護・医療連携推進会議）

地域密着型サービス事業者は、事業所が提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的として、運営推進会議（定期巡回・随時対応訪問介護看護にあつては介護・医療連携推進会議）を事業所ごと（併設の場合は一体でも可。）に設置・開催することが、義務付けられている。

a 会議の開催頻度

概ね2か月に1回以上開催すること。

※ 地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護は概ね6か月に1回以上（平成30年4月改正点）、療養通所介護は概ね12か月に1回以上

※ 複数の事業所の合同開催について、次の要件を満たす場合に認める。（平成30年4月改正点）

- ・ 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ・ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
- ・ 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議や運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護は除く。）

- ・ 外部評価を行う介護・医療連携推進会議や運営推進会議は、単独開催で行うこと。

b 会議の構成員

- ・ 利用者、利用者の家族（利用者のサービス利用を妨げないよう配慮すること。）
- ・ 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）
- ・ 市町村職員又は地域包括支援センターの職員
- ・ 当該サービスについて知見を有する者等
- ・ （介護・医療連携推進会議のみ）地域の医療関係者（地方医師会の医師等、地域医療機関の医師等、医療ソーシャルワーカー等）

c 会議の内容

事業所はサービスの活動状況等を報告し、会議による評価をうけ、必要な要望・助言等を聞く機会を設ける。

- ・ 日常のサービス提供状況やイベント等の開催状況
- ・ 事故やヒヤリハットの発生状況と今後の事故防止に向けた取組
- ・ 利用者の健康管理や防災にかかる事業所の取組
- ・ 地域連携の取組に関する報告 など

d 会議の公表

- ・ 利用者及びその家族に対して手交又は送付
- ・ 介護サービス情報公表システム又は法人ホームページに掲載
- ・ 事業所内の見やすい場所への掲示 など

e 会議の記録の保管、報告書の提出

開催状況、開催内容等を記録すること（5年保存）。毎年4月末日までに、前年度分を指導監査課へ提出すること。

（参考）「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（平成18年厚生労働省令第36号）