

令和7年度

大雪地区広域連合  
施設サービス事業者集団指導  
(小規模多機能型居宅介護)

令和7年5月

大雪地区広域連合 介護保険対策室

## 目 次

項目	内 容	頁
<b>1</b>	<b>運営指導・監査について</b>	
1	運営指導・監査について	4
<b>2</b>	<b>人員基準について</b>	
1	介護従業者	7
2	管理者	12
3	介護支援専門員	14
4	代表者	16
5	勤務表の作成	17
<b>3</b>	<b>設備基準について</b>	
1	登録定員及び利用定員	20
<b>4</b>	<b>運営基準について</b>	
1	内容及び手続の説明及び同意	21
2	掲示	22
3	苦情処理（苦情相談窓口の掲示）	22
4	居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画	23
5	個人情報の取扱い（秘密保持等）	25
6	運営推進会議	28
7	事業所評価（自己評価）及び外部評価	29
8	勤務体制の確保等（ハラスメント対策）	31
9	医療行為	33
10	喀痰吸引・経管栄養	33
11	非常災害対策	33
<b>5</b>	<b>令和6年4月1日から義務化となったもの 令和9年3月31日まで努力義務としているもの</b>	
1	感染症対策の強化	36
2	業務継続に向けた取組の強化	36
3	高齢者虐待防止の推進	37
4	認知症介護基礎研修の受講	38
5	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減 に資する方策を検討するための委員会の設置	38
<b>6</b>	<b>介護報酬の算定における主な留意事項について</b>	
1	人員基準欠如減算	40
2	サービス提供が過少である場合の減算	40

3	看護職員配置加算	42
4	訪問体制強化加算	42
5	サービス提供体制強化加算	43
6	身体拘束廃止未実施減算	45
7	高齢者虐待防止措置未実施減算	47
8	業務継続計画未策定減算	48
9	認知症加算	48
10	総合マネジメント体制強化加算	50
11	科学的介護推進体制加算	51
12	生産性向上推進体制加算	52
<b>7</b>	<b>介護職員処遇改善加算等について</b>	
1	賃金改善の考え方について	54
2	新加算の要件について	55
3	新加算時の算定要件の周知・確認等について	57
4	加算算定に係る手続きについて	57
<b>8</b>	<b>高齢者虐待防止に関する取扱・身体拘束について</b>	
1	高齢者虐待防止に関する取組	59
2	身体拘束	61
<b>9</b>	<b>補助金を受けた事業所が廃止・変更・移転・譲渡等により財産処分を行う場合の手続きについて</b>	63
<b>10</b>	<b>その他お知らせ</b>	
1	大雪地区広域連合からの集団指導資料のホームページ掲載について	64
2	指定基準等に関する質問について	64

## < 主な関係法令等 >

- ・ **介護保険法**  
(平成9年法律第123号)
  
- ・ **介護保険法施行令**  
(平成10年政令第412号)
  
- ・ **介護保険法施行規則**  
(平成11年厚生省令第36号)
  
- ・ **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)
  
- ・ **大雪地区広域連合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**  
(平成25年3月28日条例第1号)
  
- ・ **大雪地区広域連合要介護認定等に係る資料開示事務取扱要綱**  
(令和5年11月30日要綱第5号)
  
- ・ **大雪地区広域連合介護保険事業者における事故等発生時の報告取扱要綱**  
(令和6年8月1日要綱第6号)

# 1 運営指導・監査について

大雪地区広域連合では、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と遵守を図ることを指導の方針としています。

## 1 運営指導・監査について

### 【集団指導】

- 指定事務の制度説明
- 改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- 介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導

### 制度管理の適正化

### 【運営指導】

#### ◆運営指導

- 利用者のニーズに応じたケアプランの作成
- 一連のケアマネジメントプロセスの理解
- 運営基準等の遵守

#### ◆報酬請求指導

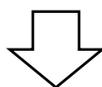
- 各種加算の算定要件に基づいたサービス提供の確保

### よりよいケアの実施

### 【監査】

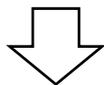
各種情報により指定基準違反や不正が疑われる場合に実施

- 通報・苦情・相談等に基づく情報
- 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情や通報
- 介護給付費適正化システムの分析情報



### 【勧告】

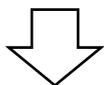
期限を定めて基準を遵守すべきことを勧告することができる。  
従わないときは、その旨を《公表》することができる。



聴聞・弁明の機会を付与

### 【命令】（行政処分）

正当な理由がなく、勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めて、勧告に係る措置をとるべきことを命令できる。  
命令をした場合は、その旨を《公示》しなければならない。



聴聞・弁明の機会を付与

### 【指定の効力全部又は一部停止】（行政処分）

不正な運営に対し、緊急的に不適正な介護報酬の請求を停止させるなど指定の全部又は一部の効力停止を行うことができる。

### 【指定取消し】（行政処分）

不正な運営に対し指定を取り消すことができる。

## 介護保険給付の適正化

### （不適切な運営、不正請求への対応）

### 【経済上の措置】

運営指導で不正が認められた場合	過誤調整
監査で認められた場合	
改善勧告に至らない場合	過誤調整
監査で勧告を受けた場合	返還金（介護保険法第22条）
監査で命令、指定取消等を受けた場合	返還金＋加算金(40%)

## **【指導・監査に対する留意点】**

- 運営指導は事前通知、監査は当日通知。（現場通知の場合もある。）
- 指定基準の遵守や加算の算定根拠等の挙証責任は事業者にある。
- 虚偽報告、書類改ざんに対して厳正に対処。
- 過誤調整は、最大5年まで遡及する。

## 2 人員基準について

### 1 介護従業者

- 従業者のうち1人以上の者は常勤である。
- 従業者のうち1人以上は、看護師又は准看護師である。

#### ◆必要な人員

		本体事業所	サテライト型事業所
日中	通いサービス	常勤換算方法で3：1以上 ※前年度平均より通いサービス利用者数を算出	常勤換算方法で3:1以上 ※前年度平均より通いサービス利用者数を算出
	訪問サービス	常勤換算方法で1.0以上 ※サテライト型事業所の利用者に対しサービス提供可能	本体事業所の従業者によりサテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われる場合は、1名以上
夜間・深夜	夜勤職員	夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上	夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上
	宿直職員	夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上	本体事業所の宿直職員がサテライト型事業所の登録者に対して適切に対応できる場合は、置かないことができる
看護職員		介護従業者のうち1人以上	本体事業所の看護職員がサテライト型事業所の登録者に対して健康管理等を行うことができる場合、置かないことができる
介護支援専門員		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た者	本体事業所の介護支援専門員によりサテライト型事業所の登録者に対して「居宅サービス計画」の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、「小規模多機能型居宅介護計画」の作成に専ら従事する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の配置が可能

### (1) 通いサービスの提供に当たる職員数

通いサービスの提供に当たる職員数を求めるには、「通いサービス利用者数」を求める必要があります。

#### 『通いサービス利用者数』

前年度（毎年4月1日～3月31日）の全利用者の延べ数（小規模多機能型居宅介護は、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で割って得た数

#### 【算出例】

昨年4月1日の通いサービスの利用者の数の最大値が7人、4月2日が8人、4月3日が6人…とします。これを、3月31日まで全て足します。

$$7 + 8 + 6 + \dots = 2,847 \text{ 人 (365 日分全て足します)}$$

これを、4月1日～3月31日の日数、365日で割ります。

$$2,847 \div 365 = \underline{7.8 \text{ (人)}} \leftarrow \text{「通いサービス利用者数」です。}$$

#### 通いサービスの提供に当たる職員数

7.8人の利用者に対して必要な職員数は、常勤換算方法で3.0以上

#### ※新規事業所の場合（前年度において1年未満の実績しかない場合）

新設からの経過期間に応じた方法で、通いサービス利用者数を算出します。

新設からの経過期間	通いサービス利用者数の算出方法
6月未満	通いサービスの利用定員の90% (指定の際に届け出た利用者見込み数とすることも可能)
6月以上1年未満	直近6月の全利用者の延べ数を6月間の日数で割って得た数
1年以上	直近1年間における全利用者の延べ数を1年間の日数で割って得た数

## ▼減算に注意！

前年度の平均はあくまで減算に当たるかどうかの基準となります。  
日々の実際の職員配置は実際の利用者数に応じた配置が必要ですが、前年度の平均値よりも今年度利用者数が少ない場合、実際の利用者数で配置すると減算となる可能性があるためご注意ください。

### 通いサービスにおける人員基準欠如減算（100分の70）

#### □人員基準上、必要な員数から1割を超えて減少した場合

→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

#### □人員基準上、必要な員数から1割の範囲内で減少した場合

→ その翌々月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

## (2) 訪問サービスの提供に当たる職員数

訪問サービスの提供に当たる職員数は、日中の時間帯において常勤換算方法で1.0以上必要となります。

なお、サテライト型事業所については、本体事業所の職員によってサテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われる場合、1名以上を配置することで足りることとしています。

## ▼減算に注意！

### 訪問サービスにおける人員基準減算（100分の70）

#### □人員基準上、必要な員数から1割を超えて減少した場合

→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

#### □人員基準上、必要な員数から1割の範囲内で減少した場合

→ その翌々月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスにあたる本体事業所の職員については、下記のいずれかに該当する場合、

□当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合（100分の70）

□当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合（100分の70）

→ その月の翌月において利用者の全員について減算

### (3) 宿泊サービスの提供に当たる職員数

#### ア. 宿泊サービスを利用している利用者がある場合

夜勤1人及び宿直1人の計2人が最低限必要となります。

#### イ. 宿泊サービスの利用者がいない場合

夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対し訪問サービスを提供するための連絡体制を整備しているときは、夜勤及び宿直を行う従業者を置かないことができます。

※宿泊サービスの利用実績が少ない事業所であっても、勤務表を作成する段階では、急な利用に備えて、夜勤職員及び宿直職員を確保しておく必要があります。

○サテライト型事業所については、本体事業所の宿直職員がサテライト型事業所登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できる時は、宿直職員を置かないことができます。

○宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度に対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されている場合には、必ずしも事業所内で宿直する必要はありません。

#### ▼減算に注意！

##### 宿泊サービスにおける人員基準減算（100分の70）

下記のいずれかに該当する場合

□当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合

□当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合

→ その月の翌月において利用者の全員について減算

#### (4) 介護従業者の兼務

介護従業者が他の施設の職務を兼務できるのは、下記の介護サービスの  
みです。

##### ア. 兼務する施設等が併設されているとき

兼務できる介護サービス	兼務できる職種
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指定認知症対応型共同生活介護事業所</li><li>・ 指定地域密着型特定施設</li><li>・ 指定地域密着型介護老人福祉施設</li><li>・ 指定介護老人福祉施設</li><li>・ 介護老人保健施設</li><li>・ 介護医療院</li></ul>	介護職員

##### イ. 兼務する施設等が同一敷地内にあるとき

兼務できる介護サービス	兼務できる職種
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 上記アで示した兼務できる介護サービスとして掲げた事業所</li><li>・ 指定居宅サービスの事業を行う事業所</li><li>・ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所</li><li>・ 指定地域密着型通所介護事業所</li><li>・ 指定認知症対応型通所介護事業所</li></ul>	看護師又は准看護師

#### ◆併設事業所で兼務している場合の配置について

小規模多機能型居宅介護事業所に併設されている事業所においても介護従業者として兼務している場合、シフト表を分ける必要があります。

例えば、小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所を兼務している場合、常勤の従業者が勤務すべき時間数が1日8時間だとすると、それぞれの事業所において実際に稼働した時間数が実績となるため、合算して8時間を超える配置はできません。よって、併設事業所で兼務する場合には、それぞれの事業所での配置時間を明確にし、職員配置を行ってください。

なお、適切に配置されていない場合、減算の可能性がありますのでご注意ください。

## 2 管理者

○常勤であること

○専ら管理者の職務に従事する者であること

ただし、管理業務に支障がない場合には下記の他の職務を兼ねることができる。

- ・同じ小規模多機能型居宅介護事業所のその他の職務に従事する場合
- ・同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務に従事する場合（令和6年度報酬改定で変更）

○特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有するものであること。

○113号告示第二号に規定する研修を修了していること（A又はBを満たす）

A 認知症対応型サービス事業管理者研修(H18年度～)を修了

B 認知症高齢者グループホーム管理者研修(H17年度)を修了+痴呆介護実務者研修(基礎課程・H16年度まで)又は認知症介護実践研修(実践者研修・H17年度)を修了+H18.3.31時点で特養、老健、老人デイ、GH等の管理者の業務に従事

※サテライト型事業所における配置基準管理業務に支障がない限り、本体事業所の管理者がサテライト型事業所の管理者を兼務することができる。（サテライト型事業所の介護従業者としての兼務はできません。）

### 注意！

管理者と他の職務を兼務することは可能ですが、あくまで職務に支障がない場合に限ります。

また、管理者と介護支援専門員、介護従業者と兼務をしている場合、管理業務が疎かになり、利用者の処遇に影響が出るケース（例えば、虐待など）もありますので、各事業所の管理者の職務の量や利用者の介護度など、様々な状況をよく検討の上、判断をしてください。

## ◆管理者の責務

### 条例第109条において準用する第60条の11

指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の管理及び指定小規模多機能型居宅介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該小規模多機能型居宅介護事業所の従業者に、この節（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ものとする。

## ◆事前協議が必要です！

「認知症対応型サービス事業管理者研修」や「認知症高齢者グループホーム管理者研修」を修了していない職員を管理者として予定配置する場合、下記の2つを満たすことを確認する必要があるため、大雪地区広域連合介護保険対策室へ事前協議を行ってください。

- ① 認知症介護実践研修（実践者研修）を既に修了済み
- ② 直近回の管理者研修に申込を行い、当該職員が管理者研修を修了することが確実に見込まれる

各種研修は、年度ごとに実施日が決定されるため、年度初めなど、研修日程が未定での変更（予定配置）はできません。人事異動や急な離職にも対応できるよう計画的な運営に努めてください。

### 3 介護支援専門員

○専ら介護支援専門員の職務に従事するものであること。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合を前提に次の場合には兼務が可能

- ・同じ小規模多機能型居宅介護事業所のその他の職務に従事する場合
- ・「1(4)ア.兼務する施設等が併設されているとき」で示した施設等の職務に従事する場合

○113号告示第三号に規定する研修を修了していること

小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了

#### ※サテライト型事業所における配置基準

本体事業所の介護支援専門員によりサテライト型事業所の登録者に対して、居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、専ら従事する小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者（以下、研修修了者と記載）を配置することができます。

研修修了者はサテライト型事業所の登録者に係る「小規模多機能型居宅介護計画」の作成に従事する者であり、次の業務については本体事業所の介護支援専門員が行わなければなりません。

- 登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成
- 法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行

#### 注意！

兼務が認められるのは、あくまで利用者の処遇に支障がない場合です。兼務する職種が多くなると、業務負担が重くなり、計画作成に支障をきたす可能性が高くなることから、配置に当たっては慎重な対応をお願いします。

#### ▼減算に注意！

- ・介護支援専門員が配置されていない。
- ・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ない。

介護支援専門員が「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していない場合、人員基準欠如となり、欠如となった翌々月から解消に至った月まで利用者の全員について減算の対象となります。

### ◆事前協議が必要です！

研修を修了した介護支援専門員の急な離職等により人員基準欠如となった場合で、「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していない新たな介護支援専門員を予定配置する場合、下記の2つを満たすことを確認する必要があるため、大雪地区広域連合介護保険対策室へ事前協議を行ってください。

- ① 認知症介護実践研修（実践者研修）を既に修了済み
- ② 直近回の計画作成担当者研修に申込を行い、当該介護支援専門員が計画作成担当者研修を修了することが確実に見込まれる

#### ▼減算に注意！

予定配置により研修が修了となるまでの間は減算としない取扱いをすることができますが、研修を修了できなかった場合には、人員基準欠如となり、人員基準欠如となった翌々月まで遡って減算となりますのでご注意ください。

（介護支援専門員の資格を取得するまでの間の減算を猶予する規定はありません。）

各種研修は、年度ごとに実施日が決定されるため、年度初めなど、研修日程が未定での変更（予定配置）はできません。人事異動や急な離職にも対応できるよう計画的な運営に努めてください。

#### 【参考：各種研修】

##### ・認知症対応型サービス事業管理者研修

実施主体	ア 北海道（事業所所在地の市町村担当課へ申し込む） <a href="https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/doukensyu.html">https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/doukensyu.html</a> イ 複数の法人（詳細は、研修実施法人に確認願います）
------	--

##### ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

必要とされる職種	介護支援専門員、サテライト型事業所の計画作成担当者
実施主体	北海道（事業所所在地の市町村担当課へ申し込む） <a href="https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/doukensyu.html">https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/doukensyu.html</a>

## 4 代表者

### ○次のいずれかの経験を有していること

- ① 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定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
- ② 保健医療サービス又は福祉サービスの経営に携わった経験

### ○113号告示第四号に規定する研修を修了していること

認知症対応型サービス事業開設者研修を修了

みなし措置として、

下記の研修のいずれかを修了している場合においても、代表者として必要な研修を修了したものとみなされます。

ア 実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修を修了（17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたものをいう。）

イ 基礎課程又は専門課程を修了

（12年局長通知及び12年課長通知に基づき実施されたものをいう。）

ウ 認知症介護指導者研修

（12年局長通知及び12年課長通知並びに17年局長通知及び17年課長通知に基づき実施されたものをいう。）

エ 認知症高齢者グループホーム開設予定者研修を修了

（「介護予防・地域の支え合い事業の実施について」（平成13年5月25日老発第213号厚生労働省老健局長通知）に基づき実施されたものをいう。）

### ※サテライト型事業所における配置基準

本体事業所の代表者であることが望ましい。本体事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、本体事業所の代表者が保健師又は看護師であり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していないときは、当該研修の修了者をサテライト事業所の代表者とする必要がある。

◆事前協議が必要です！

「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない代表者に変更する場合は、下記を満たすことを確認する必要があるため、大雪地区広域連合介護保険対策室へ事前協議を行ってください。

→ 変更の半年後又は次回の開設者研修のいずれか早い日までに研修を修了すること

## 5 勤務表の作成

### (1) 基準上求められること

- 原則として月ごとの勤務表を作成すること。
- 勤務表を作成する際には、下記の3点を明確にすること。
  - ①従業者の日々の勤務時間
  - ②常勤・非常勤の別
  - ③職種の兼務状況

※独自の勤務表様式を使用する場合は、特に留意してください。

### (2) よくある間違い

間違い	注意点
職種ごとの記載分けがされていない	複数の職種を兼務する職員については、職種ごとの勤務時間数を明記してください。
常勤・非常勤の別が無い	・常勤とは、勤務時間が、事業所において定められている「常勤の従業者が勤務すべき時間数」に達していることを指します。 ※正社員でも「常勤の従業者が勤務すべき時間数」まで働いていなければ、非常勤となります。 ・A、B、C、Dの分類が正しいか確認してください。
職種の兼務状況が不明確	備考欄に兼務状況を明記してください。
夜勤時間などの時間数の入力誤り	・利用者の生活時間帯と夜間及び深夜の時間帯とを区別してください。 ・休憩時間は除いてください。

勤務時間数が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数を超えている（常勤換算数が 1.0 を超えている）	<p>・常勤換算数  <math>= (\text{従業者が働いた時間数}) \div (\text{常勤の従業者が働く時間数})</math></p> <p>※従業者 1 人当たり、常勤換算数は最大で 1.0 となります。</p> <p>※時間外労働は含みません。</p>
併設事業所での勤務時間数が含まれている	併設事業所で兼務する職員について、併設事業所分の勤務時間数は除いてください。
夜勤・宿直が記載されていない	宿泊サービスを予定していない日であっても、急な利用に備えて、事前の段階では夜勤職員及び宿直職員の確保が必要です。

#### 勤務形態の区分

区分	勤務形態	職務形態
A	常勤	専従
B	常勤	兼務
C	非常勤	専従
D	非常勤	兼務

常勤：事業所で定められた所定労働時間（通常週32時間以上）を満たす勤務を行う職員。

非常勤：所定労働時間に満たない勤務を行う職員。

専従：特定の職務に専念している状態。

兼務：複数の職務を兼ねている状態。

(3) 記載例 ※勤務形態一覧表の一部を拡大

(7) 職種	(8) 勤務 形態	(9) 資格	(10) 氏名	日中/夜間及び 深夜の区分	1週目						
					1	2	3	4	5	6	7
					月	火	水	木	金	土	日
管理者	B	認知症対応 型サービス 事業管理者 研修終了	大雪 太郎	シフト記号	a	c		a			c
				日中の勤務時間数	4	8		4			8
				夜間・深夜の勤務 時間数	-	-		-			-
計画作成 担当者	C	介護支援専 門員	介護 花子	シフト記号	c		c		a	c	a
				日中の勤務時間数	8		8		4	8	4
				夜間・深夜の勤務 時間数	-		-		-	-	-
介護従事 者	B	介護福祉士	大雪 太郎	シフト記号	b		c	b			
				日中の勤務時間数	4		8	4			
				夜間・深夜の勤務 時間数	-		-	-			

■大雪太郎さんは、管理者と介護従業者の2つの職務を兼務している。

- 職種ごとに分けて記載し、勤務形態欄には常勤・兼務である「B」と記載します。
- 勤務時間数は、職務ごとに勤める時間をそれぞれ記載する必要があるため、1日8時間勤務の大雪太郎さんは、そのうち4時間が管理者、残り4時間については、介護従業者、という配置になっています。また、日によっては管理者業務のみという配置になっています。

■介護花子さんは、介護支援専門員の職務を専従している。

- 勤務形態欄には非常勤・専従である「C」と記載します。

### 3 設備基準について

#### 1 登録定員及び利用定員

##### (1) 登録定員

29人以下とする。※サテライト型事業所は18人以下

##### (2) 利用定員

- ・ 通いサービスの利用定員：登録定員の1/2から15人  
     ※登録定員が25人を超える場合は下表のとおり  
     ※サテライト型事業所は12人まで
- ・ 宿泊サービスの利用定員：通いサービスの利用定員の1/3から9人  
     ※サテライト型事業所は6人まで

	本体事業所	サテライト型事業所										
登録定員	29人以下	18人以下										
利用定員 ・ 通いサービス	登録定員の1/2から下表の範囲内 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>登録定員</td> <td>利用定員</td> </tr> <tr> <td>25人以下</td> <td>15人</td> </tr> <tr> <td>26～27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </table>	登録定員	利用定員	25人以下	15人	26～27人	16人	28人	17人	29人	18人	登録定員の1/2から12人
登録定員	利用定員											
25人以下	15人											
26～27人	16人											
28人	17人											
29人	18人											
・ 宿泊サービス	通いサービスの1/3から9人	通いサービスの1/3から6人										

#### ◆平成24年3月30日事務連絡 介護保険最新情報Vol.273

**通いサービスの利用定員は、実利用者数の上限を指すものなのか。**

→ 同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、実利用者数の上限を指すものではない。例えば、午前中に15人が通いサービスを利用し、別の10人の利用者が午後に通いサービスを利用することも差し支えない。

#### ◆平成27年4月1日事務連絡 介護保険最新情報Vol.454

**小規模多機能型居宅介護の登録定員26人以上29人以下とする場合には、同時に、通い定員を16人にすることが必要となるのか。**

→ 登録定員を26人以上29人以下とする場合でも、必ずしも、通い定員の引き上げを要するものではない。通い定員を16人以上とするためには、登録定

員が26人以上であって、居間及び食堂を合計した面積について、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さを確保することが必要である。

## 4 運営基準について

### 1 内容及び手続の説明及び同意

#### (1) よくある指導事項

- 運営規程や重要事項説明書に記載された利用料の負担割合が「1割又は2割」のままとなっている。
- 運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項が記載されていない。
- 運営規程、重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金が一致していない。
- 重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金表に、利用者の負担割合が記載されていない。
- 重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金表に、令和6年度報酬改定の内容が反映されていない。

#### (2) 基準上求められること

サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、勤務体制その他サービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応、苦情処理の体制、外部評価の実施状況等）を記した文書を交付して説明を行い、提供開始について同意を得ることとなっています。

#### (3) 留意事項

記載が不十分なものは改定が必要です。

（改定例）

- ・ 「負担割合は1割～3割とする」
- ・ 「負担割合は介護保険負担割合証に記載された割合とする」
- ・ 1割の料金表には「1割負担の場合」等注釈を付す など

## 2 掲示

### (1) よくある指導事項

- 重要事項説明書を掲示していない。
- 古い情報を掲示している。
- 事務室内に置かれており、利用者や利用者家族が容易に確認することができない。

### (2) 基準上求められること

運営規程の概要、勤務体制その他サービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応、苦情処理の体制、外部評価の実施状況等）を事業所内の見やすい場所に掲示し、利用申込者、利用者又はその家族がいつでも確認できるようにする必要があります。

**※利用申込者、利用者又はその家族が自由に閲覧することが可能であれば、掲示に代えて重要事項を記載したファイルを事業所内に備え付ける方法でも問題ありません。**

### (3) 留意事項

令和6年度の報酬改定により、原則として、「書面掲示」に加え、運営規程の概要、勤務体制その他サービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応、苦情処理の体制、外部評価の実施状況等）をウェブサイトに掲載する必要があります。ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムを指します。

**※ウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日から必須となります。**

## 3 苦情処理（苦情相談窓口の掲示）

### (1) よくある指導事項

- 苦情相談窓口の掲示がない。
- 苦情相談窓口に既に閉鎖されている「福祉サービス苦情相談センター」が記載されている。
- 苦情相談窓口について、玄関等にファイリングされた重要事項説明書にのみ記載しており、一見してわからない。

### (2) 基準上求められること

○利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、**苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。**

※上記「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理体制及び手順等について、利用申込者又はその家族に文書にて説明するとともに、**事業所内の利用者や家族が見やすい場所に掲示すること**等です。

○事業所の義務として、苦情の受付日・内容を記録する必要があります。

## 4 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画

### (1) 基準上求められること

居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画書の2つの計画を作る必要があります。

	居宅サービス計画	小規模多機能型居宅介護計画
作成者	指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員	
内容	利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果に基づき、利用者家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメント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について検討する。	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。
記載事項等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者及びその家族の生活に対する意向</li> <li>・総合的な援助の方針</li> <li>・生活全般の解決すべき課題</li> <li>・提供されるサービスの目標及びその達成時期</li> <li>・サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・援助の目標</li> <li>・当該目標を達成するための、<b>小規模多機能型居宅介護事業所における具体的なサービスの内容等</b></li> </ul>
評価、見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者宅を訪問し、利用者及びその家族に面接してアセスメントを行ってください。</li> <li>・少なくとも毎月モニタリングを行い、結果を記録してください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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ければなりません。</li> </ul>

	さい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス計画が変更された場合は、居宅サービス計画に沿って小規模多機能型居宅介護計画の内容の見直しを行って下さい。</li> </ul>
--	-----	---

居宅サービス計画の作成にあたっては、下記通知をご確認ください。

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の掲示について」

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2024/0704143313623/ksvol.1286.pdf>

#### ◆介護支援専門員の具体的取扱方針

##### ○条例第94条第2項

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、指定居宅介護支援等基準条例第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。

##### ○指定居宅介護支援等基準条例第16条第1項第9号

介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（中略））の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めること。ただし、利用者（略）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（略）の意見を勘案して必要と認める場合その他の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ることができる。

##### ○指定居宅介護支援等基準条例第16条第1項第10号

介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならない。

##### ○条例第97条第4項

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あたっては、そ

の内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。

### (2) 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の変更について

利用者の身体状況の変化やモニタリングの結果、居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を変更することとなった場合は、担当者会議の記録や支援経過の記録等の中で、変更となった理由が分かるように記載をお願いします。

### (3) 留意事項

- 同意欄に家族の名前のみ署名されている場合は、利用者の同意とは認められません。
- 利用者家族等が、同意欄に利用者名を代筆する場合は、「代筆者 ○○ ○○」などと併記し、代筆であることを明確にしてください。

記載例 ※利用者：大雪 太郎 利用者の家族：北海 花子

<b>例 1</b>	同意欄 利用者：大雪 太郎 代筆者：北海 花子	※既に様式があり、すぐに差し替えることが難しい場合等は、左記のように二重線で消して「代筆者」とし、ご家族のお名前を書いていただいて構いません。
<b>例 2</b>	同意欄 利用者：大雪 太郎 代理大代筆者：北海 花子	

## 5 個人情報の取扱い（秘密保持等）

### (1) 従業者の秘密保持

#### ア. よくある指導事項

- 従業者から秘密保持に関する誓約書をもらっていなかった。
  - 誓約書をもらっているが、退職後の秘密保持について記載が無かった。また、違約金等についての定めが無く、必要な措置を講じているとはいえない様式であった。
- ※退職後の秘密保持について、退職時に誓約書をもらっている事例が散見されますが、急な退職も想定されるため、雇用時の様式に退職後の秘密保持について記載を行うことが望ましいです。**

## イ. 基準上求められること

- 従業者が利用者又は家族の個人情報を漏らすことがないよう、誓約書をもらう等の、必要な措置を講じること。
- 誓約書をもらう際には、在職中に限らず退職後も秘密を保持する旨を定めること。
- 単なる誓約に留まることのないよう、違約金等についての定めを置く等の措置を講ずること。

## ウ. 秘密保持誓約書の例

経済産業省作成の「秘密情報の保護ハンドブック」（以下参照）にて秘密保持誓約書の例が示されておりますので、参考までにご確認ください。

「秘密情報の保護ハンドブック」

<https://www.meti.go.jp/policy/economy/chizai/chiteki/pdf/handbook/full.pdf>

## (2) 利用者及び家族の同意

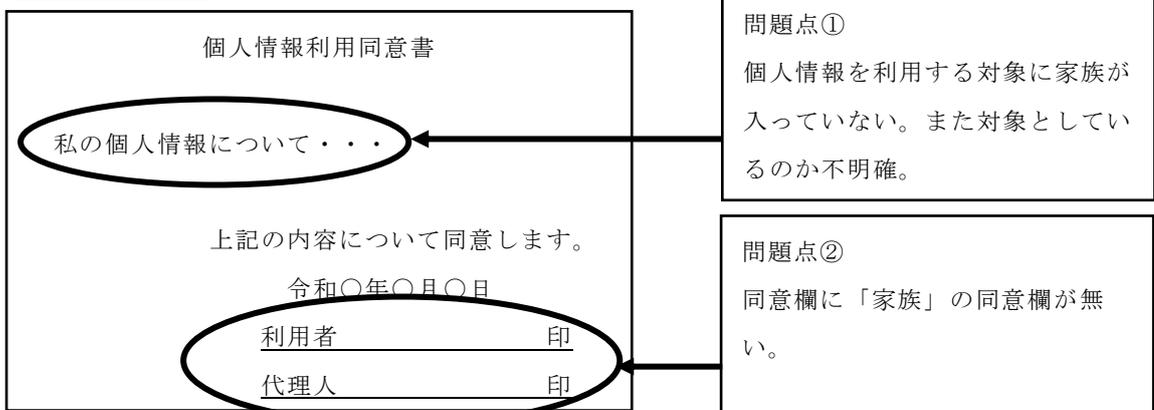
### ア. よくある指導事項

- 利用者本人の同意を得ているが、利用者家族の同意を得ていなかった。
- 様式に「代理人」の欄はあるが、「家族」の欄がなかった。

## イ. 基準上求められること

サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の書面同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の書面同意を得ること。

### 不適切な様式



## 改善後の様式（例）

<p>個人情報利用同意書</p> <p>私（利用者及びその家族）の個人情報について・・・</p> <p>上記の内容について同意します。</p> <p>令和〇年〇月〇日</p> <table border="0"><tr><td>利用者</td><td>印</td></tr><tr><td>家族（続柄）</td><td>印</td></tr><tr><td>代理人</td><td>印</td></tr></table>	利用者	印	家族（続柄）	印	代理人	印	<p>改善点①</p> <p>個人情報を利用する対象に「家族」を盛り込んだ。</p>
利用者	印						
家族（続柄）	印						
代理人	印						
	<p>改善点②</p> <p>同意欄に「家族」の同意欄を盛り込んだ。</p>						

### ウ. 留意事項

- 利用者本人の同意しか得ていないのに家族の個人情報を使用している事例が散見されます。家族の個人情報を用いる場合は、家族の同意を別に得ることが必要です。
- 同意書様式に「利用者家族」の代わりに「代理人」欄を設定している事例が散見されますが、「代理人」欄はあくまで利用者の代理人ですので、基準上求められる「家族」の同意とは認められません。

## 6 運営推進会議

### (1) よくある指導事項

- 議事録を参加者のみに配布しており、公表していなかった。
- 6回すべて、近隣の事業所と合同で開催していた。
- 運営推進会議を書面開催としていた。
- 地域の代表や利用者家族に参加の案内をしていなかった。

### (2) 基準上求められること

ア. 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員又は地域包括支援センター職員、知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴くこと。

#### 報告する活動状況（例）

- ・ 活動報告（事業所内のイベント、避難訓練の実施状況など）
- ・ 利用者の状況（利用者数や食事内容、感染症の発生状況など）
- ・ 事故及びヒヤリハットの報告
- ・ 地域への情報提供（事業所からの内容に限らず、出席者からの情報提供も含む）
- ・ その他（職員の入退職、異動など）

イ. 運営推進会議での報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表すること。

#### 記録を作成

- ・ 活動状況の報告等に対する評価
- ・ 会議で挙げた要望、助言等

※無かった場合は、その旨を記録してください

#### 公表する（例）

- ・ 運営推進会議の議事録を利用者や利用者家族に配布する（運営推進会議への参加の有無にかかわらず配布する）
- ・ 議事録を事業所に掲示したり、事業所のホームページに掲載したりする など

### (3) 合同開催の注意点について

次の条件を満たす場合に行うことができます。

- ・ 1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと
- ・ 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（大雪地区広域連合区内）に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、区外（ただし旭川市内に限る。）に所在する事業所であっても差し支えない。

#### (4) 臨時的な取扱いの終了について

これまで、コロナ禍により感染拡大防止の観点から、やむを得ず「書面会議」とする取り扱いを認めておりましたが、令和5年6月以降に開催する運営推進会議については、書面会議とすることはできなくなりましたので、**通常通り対面にて行ってください。**

なお、運営推進会議の開催時期に事業所において新型コロナウイルス感染者が発生している場合には、開催時期をずらす等の対応を行い、**必ず対面にて行ってください。**また、当該理由により運営推進会議を延期した場合については、延期となった理由を議事録に記載してください。

## 7 事業所評価（自己評価）及び外部評価

### (1) よくある指導事項

- 自己評価及び外部評価結果を、利用者及び利用者家族へ提供していなかった。
- 自己評価及び外部評価結果を、公表していなかった。
- 自己評価及び外部評価を、1年に1回以上実施していなかった。
- 外部評価を行った運営推進会議に、知見を有する者が参加していなかった。
- 外部評価免除の年に自己評価を実施していなかった。

### (2) 基準上求められること

**年に1回以上の頻度**で、自ら提供しているサービスの質の評価（以下、「事業所評価（自己評価）」という。）を行うとともに、その結果について**運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を受ける必要があります。**

### (3) 運営推進会議における評価の実施手順等について

#### ア. 構成員

運営推進会議のうち、『運営推進会議における評価』を行うとして実施

する回については、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者等、地域包括支援センター職員に加えて、小規模多機能型居宅介護のサービスや評価について知見を有し、公正・中立な第三者（※）の立場にある方の参加が必須となります。

※ 認知症対応型共同生活介護のサービスや評価について知見を有し、公正・中立な第三者とは、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、他法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所の管理者など

◆**注意！**

地域包括支援センター職員及びサービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者の参加がない場合は、『運営推進会議における評価』とは認められず、外部評価を実施したことにはなりません。

これらの方々について、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必要があります。

**実施手順例（概要）**

	手順	概要
1	職員各自による自己評価の実施	職員各自が「自己評価」及び自己評価欄右の「記述」欄を記載。
2	職員会議等において事業所としての自己評価を実施	職員会議等において職員各自の自己評価をもとに、事業所としての自己評価を実施し、事業所として「自己評価」及び自己評価欄右の「記述」を記載。
3	運営推進会議での話し合い	事業所としての自己評価のうち、特に取り組めていない事項について意見を出し合い、対応策等について検討。対応策等は「運営推進会議で話し合った内容」欄に記載。
4	運営推進会議（外部評価）での話し合い ※地域包括支援センター職員及びサービスや評価について知見を有し公正・中立な第三者の参加必須	自己評価結果について説明し、意見をいただきます。とくに、「外部評価」欄にA～Dの記載がある項目については、意見を集約し、該当する評価に○をつけたうえで、外部評価欄右の「記述」欄を記載。
5	目標達成計画の作成	自己評価、外部評価の結果を踏まえ、目標

		達成計画を作成。
6	外部への公表及び大雪地区 広域連合に提出	<p>完成した様式は利用者及びその家族に対して送付等するとともに、以下のいずれかの方法により公表してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス情報公表システムの活用・法人のホームページへの掲載</li> <li>・「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）」の利用</li> <li>・事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示</li> </ul> <p>また、完成した様式を大雪地区広域連合にも提出してください。</p>

※詳細は日本認知症グループホーム協会のHPを参考に願います。

<https://www.ghkyo.or.jp/archives/16166>

#### (4) 留意事項

- 事業所評価は、事業所評価において最低限守らなければならない基準だけではなく、事業所ごとに行っているサービスの内容等について評価するものであることから、運営指導時に行う基準の確認である「自己点検シート」のチェックを行うだけでは不十分となります。
- 事業所評価を行うに当たっては、一部に従業者だけでなく全ての従業員の協力のもと実施し、評価の実施後には職員会議等で取り上げ、事業所全体として更なるサービスの質の向上に向けて評価結果の周知をするとともにサービス改善策の話し合い等を行ってください。

## 8 勤務体制の確保等（ハラスメント対策）

### (1) よくある指導事項

- ハラスメント防止についての方針を定めていない。
- セクシャルハラスメント又はパワーハラスメントのどちらか一方のみの方針となっている。
- 方針や相談窓口を従業者に周知していない。

### (2) 基準上求められること

- 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」及び「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」に基づき、事業主には、職場における

セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられています。

- セクシャルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

< 講ずべき措置の具体的内容 >

厚生労働省において指針（※1、※2）を定めていますが、特に留意する点は、

- ①ハラスメント防止のための方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。
- ②相談に応じ、適切に対応するための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知する。

参考

※1 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605548.pdf>

※2 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605661.pdf>

< 講じることが望ましい取組 >

厚生労働省で定めている指針（※2）において、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮を行うことが望ましいとされています。取組の例としては、

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応等、行為者に対し一人に対応させない等）
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成、研修の実施等）

※参考

・介護現場におけるハラスメント対策マニュアル

<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947524.pdf>

・研修のための手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947394.pdf>

## 9 医療行為

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業は、医師法、歯科医師及保助看法その他の関係法規によって禁止されています。

ここにいう「医業」とは、当該行為を行うにあたり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を反復継続する意思をもって行うことを指します。

医療機関以外の高齢者介護の現場において判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものについては、厚生労働省がまとめておりますので、下記のリンクを参考に、適切な対応をお願いします。

[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tb2895&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb2895&dataType=1&pageNo=1)

[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tc7179&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc7179&dataType=1&pageNo=1)

## 10 喀痰吸引・経管栄養

社会福祉士及び介護福祉士法（士士法）に基づき、介護福祉士や一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件のもとに喀痰吸引等の行為を行うことができます。

**事業所ごと**に都道府県から「登録喀痰吸引等事業者」か「登録特定行為事業者」の登録を受ける必要があります。併設でも、事業所ごとに登録が必要です。詳細は、北海道のホームページで確認願います。

<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/108900.html>

## 11 非常災害対策

### (1) よくある指導事項

- 避難訓練の回数不足（消防計画等で定めた回数を実施していない）。
- 地震を想定した避難訓練を実施していない。
- 浸水想定区域（又は土砂災害危険箇所）内に立地しているが、水害（又は土砂災害）を想定した計画（避難確保計画）を作成していない。
- 浸水想定区域（又は土砂災害危険箇所）内に立地しているが、水害（又は土砂災害）を想定した訓練を実施していない。

## (2) 基準上求められること

火災、地震、風水害などの非常災害対策については、基準上、非常災害に関する具体的計画（※非常災害対策計画）を立てるよう求めています。

また、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備を行い、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練の実施を行わなければなりません。そして、訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう努めなければならないこととされています。

※ 非常災害対策計画とは消防計画（これに準ずる計画を含む）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を言い、災害ごとに個別又は複合的に記載した計画の作成が必要です（複合的に記載した計画とする場合は、それぞれ個別計画に記載が必要とされている項目を盛り込む必要があります）。

		浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地する事業所	浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「外」に立地する事業所
火災	計画	消防計画など（必須）	
	訓練回数	消火、避難訓練を年2回以上必須	
地震	計画	消防計画など（必須）	
	訓練回数	年に1回以上必須	
水害又は土砂災害	計画	避難確保計画（必須）	避難確保計画又はこれに準ずる計画（作成推奨）
	訓練回数	年に1回以上必須	年に1回以上推奨
その他災害		適宜	

※ 新規採用職員等には随時訓練や教育を実施してください。

※ 浸水想定区域や土砂災害危険箇所、山地災害危険地区などの情報については、事業所のある町のHPなどにより、常に最新のものを確認するようにしてください。

## (3) 避難確保計画について

平成29年6月に水防法及び土砂災害防止法が改正され、浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地する事業所（介護施設）は、避難確保計画の作成及び訓練の実施が義務化されました。

まだ未作成（未提出）の事業所におかれましては、至急作成のうえ、事業所のある大雪地区広域連合各構成町の担当課（防災担当等）に提出をお願いします。

浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地しているが避難確保計画未作成（未提出）の場合、基準違反及び法令違反となります。

#### **(4) 業務継続計画との関係**

全ての事業者に対し、上記非常災害対策計画のほか業務継続計画（基準省令で定められている）の策定が基準上義務付けられています。

参考：介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

#### **(5) 非常災害対策計画及び業務継続計画で定めた訓練の合同訓練の実施について**

業務継続計画においては、感染症及び災害に係る訓練（各年2回以上）の実施が定められていますが、感染症の業務継続計画で定めた訓練を感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画で定めた訓練を消防計画や避難確保計画等の非常災害対策計画に定めた訓練と一体的に実施することも構いません。

## 5

# 令和6年4月1日から義務化となったもの 令和9年3月31日まで努力義務としているもの

## 1 感染症対策の強化

### (1) よくある指導事項

- 委員会をおおむね6月に1回以上開催していない。
- 研修及び訓練が定期的に行われていない。
- 感染症の予防及びまん延の防止のための指針が整備されていない。

### (2) 基準上求められること

感染症の発生及びまん延等の防止に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組が義務化となっています。

- ア 感染対策委員会の開催
- イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

### ◆実施頻度

委員会	おおむね6月に1回以上 ※他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営可能
研修	定期的（年1回以上） ※感染症の業務継続計画に係る研修と一体的に実施可能 ※新規採用時にも研修を実施することが望ましい
訓練	定期的（年1回以上）

## 2 業務継続に向けた取組の強化

### (1) よくある指導事項

- 業務継続計画（BCP）が未策定となっている。
- 業務継続に係る研修及び訓練が定期的に行われていない。

### (2) 基準上求められること

感染症や災害が発生した際にも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）の策定や、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施が義務化となっています。

- ア 感染症に係る業務継続計画に記載すべき項目
  - a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
  - b 初動対応
  - c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- イ 災害に係る業務継続計画に記載すべき項目
  - a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
  - b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
  - c 他施設及び地域との連携

◆実施頻度

<b>研 修</b>	定期的（年1回以上） ※感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症対策に係る研修と一体的に実施可能 ※新規採用時にも研修を実施することが望ましい
<b>訓 練</b>	定期的（年1回以上） ※感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症対策に係る訓練と一体的に実施可能 ※災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可能

### 3 高齢者虐待防止の推進

#### (1) よくある指導事項

- 運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項が記載されていない。
- 虐待の防止のための指針が整備されていない。
- 委員会及び研修の内容が虐待の防止のための指針に沿って行われておらず、身体的拘束等の適正化のため委員会、研修の内容と同じようなものとなっている。

#### (2) 基準上求められること

入所者・利用者の人権擁護、虐待の防止等（虐待等の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応）のため、必要な体制の整備を行い、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じなければなりません。

- ア 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めること
- イ 虐待防止検討委員会の開催
- ウ 虐待の防止のための指針の整備
- エ 虐待の防止のための従業者に対する研修の実施
- オ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと

◆実施頻度

委員会	定期的 ※関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営可能
研修	定期的（年1回以上）＋新規採用時

#### 4 認知症介護基礎研修の受講

(1) 基準上求められること

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。

■当該義務付けの対象とならない者

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、栄養管理士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

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

(1) 基準上求められること

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び

職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的を開催することが義務付けられることとなりました。

**※令和9年4月1日から義務化**となります。（令和9年3月31日までは努力義務）

◆実施頻度等

委員会	定期的 ※開催が形骸化することがないように留意し、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めること。
研修	・他に事業運営に関する会議を開催している場合、一体的に設置・運営することが可能。 ・他のサービス事業者との連携により開催することが可能
訓練	厚生労働省が定める「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf</a>

(2) 留意事項

生産性向上推進体制加算を算定している事業所においては、当該委員会を3月に1回以上開催していることが当該加算の算定要件の1つとして定められていますので、ご留意ください。

## 6 介護報酬の算定における主な留意事項について

### 1 人員基準欠如減算

当該減算をすればよいということではありませんので、人員基準違反を未然に防ぐよう注意して運営してください。

#### (1) 介護職員

##### ア. 人員基準上、必要な員数から1割を超えて減少した場合

→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算(100分の70)

##### イ. 人員基準上、必要な員数から1割の範囲内で減少した場合

→ その翌々月から人員欠如が解消される月まで利用者の全員について減算(100分の70)

#### (2) 介護支援専門員・看護師又は准看護師

欠如となった翌々月から人員欠如が解消される月まで利用者の全員について減算(100分の70)

#### (3) 夜間及び深夜の勤務又は宿直を行う職員

#### (4) サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスにあたる 本体事業所の職員

上記(3)、(4)については、下記のいずれかに該当する場合、その月の翌月において利用者の全員について減算(所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する)

### 2 サービス提供が過少である場合の減算

#### (1) 基準について

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、登録者数(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)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。

#### (2) 登録者1人当たり平均回数について

暦月ごとに下記のとおり計算して、週4回未満にならないか確認してください。

○計算方法

(当該月の日数) × (事業所の登録者数) = A

(当該月のサービス提供回数の合計) ÷ A × 7日 = 登録者1人当たり平均回数

◆**注意！**

介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定を併せて受け、かつ、小規模多機能型居宅介護の事業と介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合

- ① 当該事業所における小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数は合算して下さい。
- ② 当該事業所における小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のそれぞれの登録者数は合算して下さい。

**(3) サービス提供回数に関する注意点**

**ア. 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は、複数回の算定が可能。

**イ. 訪問サービス**

- ・1回の訪問サービスを1回のサービス提供として算定してください。
- ・登録者宅を訪問して見守りの意味で声掛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ありません。

※電話による見守りは訪問サービスの回数に含めることはできません。

**ウ. 宿泊サービス**

- ・1泊を1回として算定すること。
- ・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。

**(4) 月の日数に関する注意点**

登録者が月の途中で利用を開始または終了した場合は、以下の日数は月の日数から除いてください。

- ・利用開始日の前日以前の日数
- ・利用終了日の翌日以降の日数

※入退院の場合も同様に取り扱ってください。

### 3 看護職員配置加算

#### (1) 基準について

	取得要件
看護職員配置加算（Ⅰ）	専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する <u>常勤の看護師</u> を1名以上配置している
看護職員配置加算（Ⅱ）	専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する <u>常勤の准看護師</u> を1名以上配置している
看護職員配置加算（Ⅲ）	<u>看護職員（看護師又は准看護師）を常勤換算方法で1名以上配置している</u>

※いずれも、定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

#### (2) よくある指導事項

常勤の看護職員が退職した後も加算の取り下げをしていなかった。

### 4 訪問体制強化加算

#### (1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ① 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。
- ② 算定月における延べ訪問回数（同一建物居住者に対する訪問回数を除く）が200回以上である。
- ③ 算定月の前月の末日時点において、登録者の総数のうち「同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合」の基本報酬を算定する者の占める割合が50%以上である。

#### (2) よくある指導事項

- 同一建物居住者以外の者の占める割合が50%未満であった。
- 1か月の延べ訪問回数に、同一建物居住者に対する訪問回数を含めていた。

#### (3) 留意事項

○①について、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名以上配置していれば要件を満たします。

○算定月における延べ訪問回数には、同一建物居住者に対する訪問回数

や、介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者に対する訪問回数は含めませんので、ご注意ください。

## 5 サービス提供体制強化加算

### (1) 基準について

	要件
<b>共通</b>	<p>以下の全てに該当すること。</p> <p>① 全従業員ごとの研修計画（※）を作成し、研修を実施又は実施予定である。</p> <p>※従業員ごとに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いう。</p> <p>② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に行っている（概ね1月に1回以上）。</p> <p>③ 上記の会議の開催状況については、その概要を記録するとともに、「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」については、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載していること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者のADLや意欲、主訴やサービス提供時の特段の要望</li> <li>・家庭環境</li> <li>・前回のサービス提供時の状況</li> <li>・その他サービス提供に当たって必要な事項</li> </ul>
<b>加算Ⅰ</b>	<p>以下のいずれかに該当すること。</p> <p>ア. 事業所の従業員（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が7割以上である。</p> <p>イ. 事業所の従業員（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が2割5分以上である。</p>
<b>加算Ⅱ</b>	<p>事業所の従業員（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上である</p>
<b>加算Ⅲ</b>	<p>以下のいずれかに該当すること。</p> <p>ア. 事業所の従業員（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である</p> <p>イ. 事業所の従業員総数のうち、常勤の職員の占める割合が6割以上である</p>

	ウ. 事業所の従業者総数のうち、勤続年数7年以上の職員の占める割合が3割以上である
--	---

※いずれも定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

## (2) 職員の割合の算出方法

常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いる。

※**新規事業所など、前年度の実績が6月に満たない事業所**

届出日の属する月の前3月の平均を用いる。ただし、届出を行った月以降においても、直近3月間の割合について、毎月所定の割合を維持しなければならない。

## (3) よくある指導事項

- 介護福祉士の割合等について、実績を確認・記録することなく算定している。
- 介護福祉士の割合等について常勤換算方法により算出していない。

## (4) 留意事項

新規に加算の届出を行う場合又は加算の区分を変更する場合は、サービス提供体制加算に関する届出書に職員の割合をまとめ、大雪地区広域連合に提出します。

### ◆年度を越えて同じ加算区分を算定する場合

年度ごとに事業所内で職員の割合の実績を確認し、基準を満たしているか確認するとともに、このことを記録した上で算定継続する必要があります。（この場合、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及びサービス提供体制加算に関する届出書の提出は不要です。）

## (5) 算定に係るよくある質問

### ○新規事業所を開設した場合の算定開始日について

#### 例) 4月1日から事業所を開始した場合

→ 届出日の前3カ月の実績に基づき平均を算出する必要があり、4カ月目以降届出が可能となるため、8月1日から算定が可能となります。

### ○既存事業所の算定変更について

#### 例) 既存事業所で9月に介護福祉士の割合が変更となった場合

→ 前年度の実績に基づき割合を算出しているため、年度途中の変更はできません。

## 6 身体拘束廃止未実施減算

※身体拘束廃止未実施減算については、令和7年4月1日から適用となります。

### (1) 基準について

- ① (身体拘束を行った場合) 身体拘束に関する記録を行っていること。
- ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていること。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していること。
- ④ 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的(年2回以上+新規採用時)に実施していること。

※②～④は、令和7年4月1日から義務化となります。

(令和6年度中は努力義務)

### ◆注意!

「3月に1回」とは、「年4回」ではありません。文字通り3月に1回以上、つまり開催した月の翌月から3月以内に次回の委員会を開催してください。

#### ○基準に沿った開催間隔の例

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
5日			30日			15日			25日		

#### ×不適切な開催間隔の例

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
5日			30日				15日		25日		

※本来7月に開催しなければならないが、8月に開催してしまっている。  
この場合、減算の対象となりますのでご注意ください。

### ◆減算に注意！

上記①～④の措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を大雪地区広域連合に報告した後、事実が生じた3月後に改善計画に基づく改善状況を大雪地区広域連合に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで、**利用者全員**について、**所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算**することとなります。

### (2) よくある指摘事項

□身体的拘束等適正化検討委員会について、3月に1回以上の開催頻度が守られていない。

例：1月に開催し、次回の開催が5月となっている

【注意】新型コロナウイルス感染症に伴う開催の免除規定はなく、書面開催も認められません。

### (3) 留意事項

○身体拘束を行っていない事業所においても、上記(1)②～④の措置を講じる必要があります。

○上記(1)②の委員会は、運営推進会議と一体的に設置・運営しても差し支えありませんが、運営推進会議を2月に1回行っており、**身体的拘束等適正化検討委員会を伴わない運営推進会議を1回挟んだ場合は、3月に1回の頻度が守られていないこととなります**のでご注意ください。

○上記(1)④の研修については、**年2回以上**開催するとともに、**新規採用時には必ず実施**する必要があります。

○委員会の結果については基準上、**従業者に周知**する必要がありますので、周知したことが分かるように、記録を残すようにしてください。

### ◆注意！

身体拘束の検討は慎重に行い、定められた手続きをしっかりと踏んでください。（P68参照）

### (4) 委員会での検討事項の例

凡例：◎身体拘束等の事例がある・なしに関わらず検討する事項

●身体拘束等の事例がある場合に検討する事項

▲身体拘束等の事例が無い場合に検討する事項

◎身体拘束等について報告

◎身体拘束等の適正化のための職場研修の内容検討や前回の研修結果の振り返り（未参加の職員がいないか、未参加の職員へのフォロー

- を行ったかなども確認)
- 身体拘束等の事例の分析（発生時の状況、発生原因、結果等）
  - 事例の適正性と適正化策の検討
  - ▲身体拘束等についての過去事例の再検討
  - ▲身体拘束等の適正化のための指針の見直し

## 7 高齢者虐待防止措置未実施減算

### (1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図っていること。
- ② 虐待の防止のための指針を整備していること。
- ③ 虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上+新規採用時）に実施していること。
- ④ 上記①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いていること。

### 減算に注意！

上記①～④の措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を大雪地区広域連合に報告した後、事実が生じた3月後に改善計画に基づく改善状況を大雪地区広域連合に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで、**利用者全員**について、**所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算**することとなります。

### (2) よくある指導事項

- 虐待の防止のための指針を整備していない。
- 虐待の防止のための研修の内容が、身体的拘束等の適正化に係る内容だけであった。

### (3) 留意事項

- 高齢者虐待が発生していない場合においても、上記(1)①～④の措置を講じる必要があります。
- 上記(1)③の研修については、**年1回以上**開催するとともに、**新規採用時には必ず実施**する必要があります。
- 委員会の結果については基準上、従業者に周知する必要がありますので、周知したことが分かるように、記録を残すようにしてください。

## 8 業務継続計画未策定減算

### (1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ① 業務継続計画を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じていること。
- ② 介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施していること。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていること。

### 減算に注意！

上記①の措置を講じていない事実が生じた場合、その翌月（講じていない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、**利用者全員**について、**所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算**することとなります。

※当該減算は、運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなります。

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。

### (2) よくある指導事項

- 業務継続計画を策定していない。
- 業務継続計画に係る研修又は訓練の実施を予定していない。

## 9 認知症加算

### (1) 基準について

	取得要件
加算Ⅰ	以下の全てに該当すること。 ① <b>認知症介護に係る専門的な研修（※）</b> を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（対象者）の数が20

	<p>人未滿の場合は1人以上、対象者の数が20人以上の場合は1に対象者が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えた人数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している。</p> <p>※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、認知症介護実践リーダー研修、日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修、日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程、日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」をいう。</p> <p>② 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施している。</p> <p>③ <b>認知症介護の指導に係る専門的な研修（※）</b> 修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している。</p> <p>※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、認知症介護指導者養成研修、日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修、日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程、日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」をいう。</p> <p>④ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定している。</p> <p>⑤ 日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）に対して算定。</p>
<b>加算Ⅱ</b>	上記①、②、⑤に該当している。
<b>加算Ⅲ</b>	上記⑤に該当している。
<b>加算Ⅳ</b>	要介護2である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度Ⅱ）に対して算定。

※算定にあたっては、主治医の意見書の日常生活自立度のランクを根拠としてください。

## (2) よくある指導事項

- 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的実施していなかった。
- 日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当しない利用者に当該加算Ⅰを算定していた。
- 研修修了者が人事異動等でいなくなったが、当該加算Ⅱを算定していた。

### (3) 留意事項

- 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議については、定期的実施する必要がありますので、忘れずに行ってください。
- 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導については、どちらも会議として実施する必要がありますので、実施したことが確認できる書類を残してください。
- 日常生活自立度の変更により、当該加算を算定できなくなる場合がありますので、日常生活自立度は必ず最新の主治医意見書で確認してください。

## 10 総合マネジメント体制強化加算

### (1) 基準について

	取得要件
加算Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"><li>① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。</li><li>② 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。</li><li>③ 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保している。</li><li>④ 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービス（介護給付費等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している。</li><li>⑤ 次のいずれかに適合している。<ul style="list-style-type: none"><li>・地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。</li><li>・障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。</li><li>・地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。</li></ul></li></ul>

	・市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。
<b>加算Ⅱ</b>	上記①、②に該当している。

### (2) よくある指導事項

- 加算Ⅰを算定しているが、上記⑤のいずれも行っていない。
- 小規模多機能型居宅介護計画を作成していない。

### (3) 留意事項

- 記録等により、その取り組みが分かるようにしてください。
- 上記(1)の①について、多職種と意思疎通を図り、**小規模多機能型居宅介護計画の内容について、随時適切に見直しを行っている**ことが必要です。
- ※計画の見直しは、多職種協働により行われるものですが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかかわることで足ります。
- ※計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中で、看護職員や介護職員等の意見を把握し、これに基づき計画の見直しが行われていれば要件を満たします。

## 11 科学的介護推進体制加算

### (1) 基準について

- 以下の全てに該当すること。
- ① 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出している。（少なくとも3か月に1回以上）
  - ② 必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している。
- ※その他、詳細な要件については、下記の通知をご確認ください。
- 「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年老老発0315第4号）
- <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227990.pdf>

## (2) よくある指導事項

□要件で定められている期限までにLIFE への提出を行っていない。

## (3) 留意事項

- 原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに、上記(1)の①、②に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定することができます。
- 令和6年度報酬改定により、LIFE への提出頻度が、「少なくとも6か月に1回」から「少なくとも3か月に1回」に変更となっていますので、ご注意ください。

## 12 生産性向上推進体制加算

### (1) 基準について

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置義務と、テクノロジーの導入による効果の定着に向けて継続的な活用を支援するため加算を新設した。

	要件
<b>加算 I</b>	<p>以下の全てに該当すること。</p> <p>① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的（3月に1回以上）に確認していること。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保</li><li>・職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</li><li>・介護機器の定期的な点検</li><li>・業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修</li></ul> <p>② 上記取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。</p> <p>③ 以下の介護機器をすべて使用していること。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・見守り機器</li><li>・インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器</li> </ul> <p>④ 委員会において、職員の業務の分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取り組みを実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認していること。</p> <p>⑤ 事業年度ごとに①、③及び④の取組に関する実績を厚生労働省に報告していること。</p>
<b>加算Ⅱ</b>	<p>以下の全てに該当すること。</p> <p>① 上記加算Ⅰの①の基準に該当していること。</p> <p>② 以下の介護機器のうち、1つ以上を使用していること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り機器</li> <li>・インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器</li> <li>・介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器</li> </ul> <p>③ 事業年度ごとに①及び②の取組に関する実績を厚生労働省に報告していること。</p>
<p>その他、詳細な要件については下記の通知をご確認ください。</p> <p>介護保険最新情報vol.1236「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」（令和6年老高発0329第1号、抜粋）</p>	
<p>実績報告については下記の通知をご確認いただき、令和7年3月31日までに提出を行ってください。</p> <p>介護保険最新情報vol.1236「生産性向上推進体制加算を算定する事業所における生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告について」（令和6年老高発0927第2号）</p>	

## (2) よくある指導事項

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を3月に1回以上開催していなかった。

## (3) 留意事項

- 委員会の参加者は、現場の意見が適切に反映されるよう、管理者のみではなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種が参加する必要があります。

- 見守り機器とは、「利用者がベッドからの離床を感知するセンサーで、センサーで得られた情報を職員に通報でき、利用者の見守りに資する機器」をいいます。
- 加算Ⅰと加算Ⅱは同時算定できませんので、ご注意ください。

## 7 介護職員処遇改善加算等について

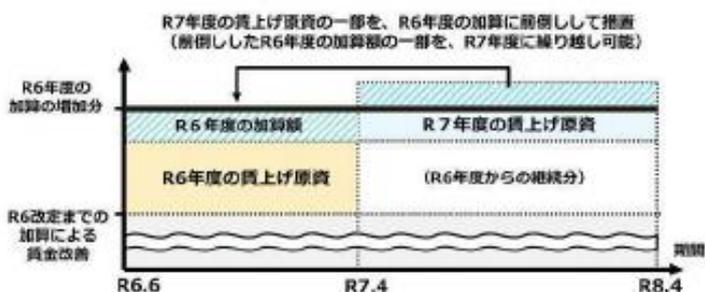
- ・介護職員の処遇改善にかかる旧加算（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ加算）については、令和6年6月から新加算「介護職員等処遇改善加算」に一本化され、加算区分、要件等が変更となっています。
- ・新加算としては、加算区分Ⅰ～Ⅳがあるほか、令和6年度においては、令和6年5月31日時点で旧加算の全部又は一部を算定している場合、旧加算の算定状況に応じた経過措置区分として、令和6年度末までの間、新加算Ⅴ(1)～(14)を算定することができます。

### 1 賃金改善の考え方について

- (1) 介護職員等処遇改善加算は、介護職員その他の職員の賃金改善に充てる加算であり、令和5年度と比較して増加した加算額（令和7年度への繰越分を除く）は、**ベースアップ（基本給又は決まって毎月支払われる手当）により賃金改善を行うことを基本**とする。
- (2) ベースアップのみにより賃金改善を行えない場合（介護報酬改定踏まえ賃金体系等を整備途上である場合等）は必要に応じてその他の手当、一時金等を組み合わせて賃金改善を実施しても差し支えない。
- (3) 職種間の賃金配分については、特に経験・技能のある介護職員（介護福祉士の資格を有する勤続年数10年以上の介護職員を基本とする）を基本としつつ、介護サービス事業者の判断により、介護職員以外への配分も含め、柔軟な配分を認める。
- (4) 令和5年度と比較し、令和6年度に増加した加算額の一部を令和7年度の賃金改善の原資として繰り越すことも認める（令和6年度に、仮に令和5年度末時点で算定していた旧3加算を継続して算定する場合の加算見込額と令和6年度の新加算の加算額を比較して増加した額を上限とする）。

## 令和6・7年度の処遇改善加算の配分方法

- 介護現場で働く方々の賃上げへとつながるよう、事業所の過去の賃上げ実績をベースとしつつ、今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用を組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のペースアップを実現いただくようお願いしている。
- こうした中で、今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置しており、令和7年度分を前倒しして、賃上げいただくことも可能である。
- ※ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、令和8年度予算編成過程で検討する。
- ※ 前倒しした令和6年度の加算額の一部を、令和7年度に繰り越して賃金改善に充てることも可。
- (具体的な取扱い)
- ・ 新加算の加算額については、令和6・7年度の2か年で全額が賃金改善に充てられていればよいこととする。
  - ・ 令和6年度の加算額のうち、令和7年度に繰り越した部分については、その金額を令和6年度の計画書・実績報告書に記載した上で、令和7年度の計画書・実績報告書で、職員の賃金改善に充てること計画・報告の提出を求めることとする。



### 賃上げ促進税制とは…

- 事業者が賃上げを実施した場合に、賃上げ額の一部を法人税などから控除できる制度。
- 大企業・中堅企業は賃上げ額の最大35%、中小企業は最大45%を法人税などから控除できる。



## 2 新加算の要件について

加算の区分ごとに、1の賃金改善の実施に加え、以下の要件①～⑧を満たす必要がある（新加算Ⅴについては、令和6年5月31日時点で旧加算を算定していた場合、令和6年度中に限り該当する加算区分を算定可能となる）。

表2-2 令和6年度中の新加算Ⅰ～Ⅳ及び新加算Ⅴ（経過措置区分）の算定要件（賃金改善以外の要件）

	①月額賃金改善要件Ⅰ	②月額賃金改善要件Ⅱ	③キャリアパス要件Ⅰ	④キャリアパス要件Ⅱ	⑤キャリアパス要件Ⅲ	⑥キャリアパス要件Ⅳ	⑦キャリアパス要件Ⅴ	⑧職場環境等要件			表2-3に掲げる旧3加算の算定状況
	新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	10ペア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善	任用要件・賃金体系の整備等	研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の賃金要件18万円又は410万円一人以上)	介護福祉士等の配置要件	職場環境全体で1	職場環境区分ごと1	世帯年収等を通じた見える化	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	○	(○)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	○	(○)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	○	(○)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	○	(○)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

注 (○) は新加算Ⅰ～Ⅳの算定前に旧ペースアップ等加算並びに新加算Ⅴ(2), (4), (7), (9)及び(13)を未算定だった場合に満たす必要がある要件

表2-3 新加算V（経過措置区分）の算定要件（旧3加算の算定状況）

	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅱ	介護職員 処遇改善 加算Ⅲ	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅰ	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ	介護職員 等 ベース アップ等 支援加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)	○	—	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)	—	○	—	○	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)	○	—	—	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)	—	○	—	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)	—	○	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)	—	○	—	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)	—	—	○	○	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)	○	—	—	—	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)	—	—	○	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)	—	—	○	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)	—	○	—	—	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12)	—	—	○	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13)	—	—	○	—	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14)	—	—	○	—	—	—

表2-4（参考）令和7年度以降の新加算Ⅰ～Ⅳの算定要件（賃金改善以外の要件）

	①月額賃 金改善要 件Ⅰ	②月額賃 金改善要 件Ⅱ	③キャリア パス要 件Ⅰ	④キャリア パス要 件Ⅱ	⑤キャリア パス要 件Ⅲ	⑥キャリア パス要 件Ⅳ	⑦キャリア パス要 件Ⅴ	⑧職場環境等要件		
	新加算Ⅳ の1/2以 上の月額 賃金改善	旧ベース アップ相 当の2/3 以上の新 規の月額 賃金改善	任用要 件・賃金 体系の整 備等	研修の実 施等	昇給の仕 組みの整 備等	改善後の 賃金要件 (440万 円・人以 上)	介護福祉 士等の配 置要件	区分ごと に1以上 の取組 (生産性 向上は2 以上)	区分ごと に2以上 の取組 (生産性 向上は3 以上)	非掲載等 を通じた 見える化 (取組内 容内容の 具体的記 載)
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	○	(○)	○	○	○	○	○	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	○	(○)	○	○	○	○	—	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	○	(○)	○	○	○	—	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	○	(○)	○	○	○	—	—	○	—	—

注 (○)は新加算Ⅰ～Ⅳの算定前に新加算Ⅴ(2),(4),(7),(9)及び⑧を未算定だった場合に満たす必要がある要件

※ ②月額賃金改善要件Ⅱは、新加算Ⅰ～Ⅳの算定以前に旧ベースアップ等加算又は新加算Ⅴ(2)、(4)、(7)、(9)、(13)を算定していた事業所については適用しない。

※ ①～⑧の詳細な要件については、厚生労働省通知「**介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について**」〔令和6年3月15日老発0315第2号〕の「3新加算等の要件 (1)介護職員等処遇改善加算（新加算）の要件」をご確認ください。

**【注意点】**

各加算区分の算定要件を満たさないことにより、請求が通らない例が散見されます。

特に⑦キャリアパス要件Ⅴについて、介護福祉士の配置要件を担保するために算定が必要な加算の種類及び加算区分について、要件を満たさない届出が散見されるため、新加算の算定に必要な加算について、以下の表をご確認ください。

表4 キャリアパス要件V（介護福祉士等の配置要件）を担保するものとして算定が必要な加算の種類及び加算区分

サービス区分	加算区分		
訪問介護	特定事業所加算Ⅰ	特定事業所加算Ⅱ	-
夜間対応型訪問介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
（介護予防）訪問入浴介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
地域密着型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロ
（介護予防）通所リハビリテーション	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
（介護予防）特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ
地域密着型特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ
（介護予防）認知症対応型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
看護小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
介護老人福祉施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ
地域密着型介護老人福祉施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ
（介護予防）短期入所生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
介護老人保健施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
（介護予防）短期入所療養介護（老健）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
（介護予防）短期入所療養介護（病院等（老健以外））	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
介護医療院	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
訪問型サービス（総合事業）	併設本体事業所において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり	特定事業所加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算	-
通所型サービス（総合事業）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算

注1 地域密着型通所介護のサービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロは療養通所介護費を算定する場合のみ  
 注2 訪問型サービス（総合事業）は、対象事業所に併設する指定訪問介護事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡを算定していること又は対象事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡに準じる市町村独自の加算を算定していることを要件とする。

### 3 新加算等の算定要件の周知・確認等について

新加算を取得するにあたり、旧加算と同様に、事業所は以下のことを求められます。

- ① 賃金改善を行う方法等について、『介護職員処遇改善計画書』を用いて職員に周知する
- ② 就業規則等の内容について職員に周知する
- ③ 介護職員から加算に関係する賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答する

### 4 加算算定に係る手続きについて

- (1) 新規で新加算を算定する場合は、加算を取得したい月の前々月の末日までに「計画書」の提出が必要となります。
- (2) 計画書を提出済みで、年度内に加算区分等各種内容の変更を行う場合は、各提出期限（居宅サービス：加算を取得したい月の前月の15日まで、施設サービス：加算を取得したい月の当月1日まで）に「計画書」のほか、必要に応じて「変更に係る届出書」「特別な事情に係る届出書」の提出が必要となります。
- (3) 加算算定年度の翌年度において、賃金改善等の状況を記載した、「実績報告書」の提出が必要となります。

**加算を算定しているにもかかわらず、「実績報告書」の提出がない場合、加算額が返還となる可能性があります。**

※ 参考通知

- ・「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について」〔令和6年3月15日老発0315第2号〕
- ・「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関するQ & A（第1版）の送付について」〔令和6年3月26日〕
- ・「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関するQ & A（第2版）の送付について」〔令和6年7月9日〕
- ・「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関するQ & A（第2版）（令和6年7月9日）」の正誤について〔令和6年9月2日〕

## 8 高齢者虐待防止に関する取扱・身体拘束について

平成18(2006)年4月1日に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）が施行され、令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正によって、すべての介護サービスにおいて高齢者虐待防止のための体制整備等の取組みが義務化されています。

### 1 高齢者虐待防止に関する取組

#### (1) 要介護施設従事者等による高齢者虐待

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

#### (2) 高齢者虐待の防止等のための措置

- ・ 要介護施設従事者等の 研修を実施すること
- ・ 利用者や家族からの 苦情の処理の体制を整備すること
- ・ その他の要介護施設従事者等による 高齢者虐待の防止のための措置を講じること

例 虐待防止委員会の設置・運営、高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引の整備など

#### (3) 高齢者虐待に係る通報の義務

- ・ 業務に従事する要介護施設及び事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない
- ・ 秘密漏洩罪その他守秘義務違反にはあたらない

- ・要介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない

#### (4) 通報等を受けた場合の措置

- ・市町村長又は都道府県知事は、要介護施設の業務又は要介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する要介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、**老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。**

※高齢者虐待があった場合又は疑われる場合は、原則、監査を実施し、場合によっては行政処分を行う可能性もあります。

#### 原因の究明と再発防止策を！

高齢者虐待に関しては、単に1施設、1職員が引き起こした事件として終わらせることなく、各事業者において、同様な案件が起きないように対応に努めてください。

重大事故や問題が発生した場合には、事業所と法人が連動して速やかに事実関係や原因を究明するとともに、必要な場合は大雪地区広域連合へ報告を行い、根本的な再発防止策に取り組んでください。

**事業所内での不適切なケアを見逃ごすことで、介護技術のレベルや職員のモチベーションが下がり、高齢者虐待が発生するリスクが高まります！**

#### ◆こんなことはありませんか？

- 管理者や介護支援専門員が、日々の介護業務に追われている。
  - 適切な管理や指導、ケアプランの見直しができている。
- 他の職員が行う介護方法や利用者に対する接し方について、気になることがあるが、誰も注意をしない。
  - 事業所の介護技術のレベルが低下し、不適切ケアが虐待へとエスカレート。
- 採用職員への指導が適切に行われていない。
  - 我流になったり誤った技術を習得したりしてしまう。
- 人手不足や慌ただしさを感じている。
  - 体力的、精神的に辛い状況があるのかも。面談などもしていない。
- 虐待に係る研修を実施しているが、振り返りが不十分である。
- チェックリストは活用しているが、チェック結果を検証していない。

<参考>

認知症介護情報ネットワーク（認知症介護研究・研修センター）

<https://www.dcnet.gr.jp/support/study/>

## 2 身体拘束

### (1) 条例第93条第5号及び第6号

指定小規模多機能型居宅介護従業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないこと。

また、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

### (2) 緊急やむを得ない場合

以下の3要件をすべて満たすこと。

#### ア. 切迫性

利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

#### イ. 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。拘束以外に方法がない場合は、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。

#### ウ. 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。本人の状態像等に応じて最も拘束時間の短い方法により行われなければならない。

### ◆検討や手続きは慎重に！

- ・『緊急やむを得ない』の判断は個人で行わず、関係者が広く参加したカンファレンスで判断する。
- ・利用者本人や家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間等をできる限り詳しく説明すること。また身体拘束を実施した際は、様態、時間、利用者の心身の状況、理由を記録すること。
- ・『緊急やむを得ず』身体拘束を行う場合についても、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身体拘束を解除すること。

参考：「身体拘束ゼロへの手引き」平成13年厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦  
推進会議」発行

【緊急やむを得ない身体的拘束等に関する説明書】

〇〇〇〇 様

1 あなたの状態が下記のABC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的拘束等を行います。  
2 ただし、解除することを目標に緊急検討を行うことを約束いたします。

記

A 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。  
B 身体的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 身体的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等の必要な理由	(上記A～Cについて詳細に記載すること)
身体的拘束等の方法(場所、行為の部位、内容等)	
拘束等の時間帯及び時間	〇月〇日 〇時 から 〇時 まで(〇時間) 〇月〇日 〇時 から 〇時 まで(〇時間) (全ての日にちについて記載)
特記すべき心身の状況	
拘束等の開始及び解除の予定	開始 月 日 時 解除 月 日 時

上記のとおり実施いたします。

年 月 日

施設・事業所名  
管理者 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認しました。

年 月 日

氏名  
(読柄) 印

※自署の場合は押印不要

【記帳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	記録者 サイン



## 11 その他お知らせ

### 1 大雪地区広域連合からの集団指導資料のホームページ掲載について

当連合から発出した集団指導資料について、大雪地区広域連合ホームページに掲載しますので、ご活用ください。

### 2 指定基準等に関する質問について

指定基準や報酬に関する当課へのお問い合わせは、質問票にてメール等でお寄せください。（送付先：大雪地区広域連合介護保険対策室）

回答するまでに時間を要しますのでご了承ください。