

地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。

② 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。

ア 小規模多機能型居宅介護計画について、登録者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。

イ 日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加すること。

(地域の行事や活動の例)

- ・ 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起し、地域住民や市町村等とともに解決する取組(行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加、町内会や自治会の活動への参加、認知症や介護に関する研修の実施等)
- ・ 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組(登録者となじみの関係がある地域住民や商店等との関わり、地域の行事への参加等)

ウ 利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人(主に独居、認知症の人とその家族)にとって身近な拠点となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。

エ 居宅サービス計画について、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が包括的に提供されるような計画を作成していること。なお、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付費等対象サービス(介護保険法第24条第2項に規定する介護給付費等対象サービスをいう。)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のことをいう。

オ 次に掲げるいずれかに該当すること

- ・ 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こと。なお、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うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係にある地域住民・商店等の多様な主体との関わり、利用者の地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業員で共有していることをいう。
- ・ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定小規模多機能型居宅介護事業所において、世代間の交流の場を設けている(障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む。)こと。
- ・ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。
- ・ 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おいて、介護予防に資する取組、指定小規模多機能型居宅介護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。

③ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)は、②ア及びイのいずれにも該当する場合に算定する。

⑱ 生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月

介護支援専門員が、訪問リハビリテーション事業所、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(病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が

存在しないものに限る。以下において同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)の助言に基づき、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、計画に基づく小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

「生活機能向上連携加算(Ⅰ)について」

生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、下記「生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(B)、(F)及び(G)を除きイを適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で介護支援専門員に助言を行い、介護支援専門員が、助言に基づき口の(A)の小規模多機能型居宅介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から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を定期的に実施することを評価するものである。

- (A) 「イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、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場において把握し、又は事業所の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、事業所の介護支援専門員に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と介護支援専門員で事前に方法等を調整するものとする。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

- (B) 事業所の介護支援専門員は、(A)の助言に基づき、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行った上で、「イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の小規模多機能型居宅介護計画の作成を行うこと。なお、「イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の小規模多機能型居宅介護計画には、(A)の助言の内容を記載すること。
- (C) 本加算は、「イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の小規模多機能型居宅介護計画に基づき小規模多機能型居宅介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、(A)の助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により計画を見直した場合を除き、「イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の小規模多機能型居宅介護計画に基づき小規模多機能型居宅介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- (D) 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。なお、再度(A)の助言に基づき小規模多機能型居宅介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、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、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を

共同して行い、かつ、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た場合であって、理学療法士等と連携し、小規模多機能型居宅介護計画に基づく小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

「生活機能向上連携加算(Ⅱ)について」

- (A) 「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」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する小規模多機能型居宅介護の内容を定めたものでなければならない。
- (B) (A)の小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、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利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する又は理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（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（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と介護支援専門員が共同して、生活機能アセスメントを行うものとする。
- (C) (A)の小規模多機能型居宅介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。
 - a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
 - b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
 - c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
 - d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容
- (D) (C)のb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、利用者の意欲の向上につながるよう、例えば目標に係る生活行為の回数や生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。
- (E) (A)の小規模多機能型居宅介護計画及び計画に基づく訪問介護員等が行う小規模多機能型居宅介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。
 - 達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する（1月目、2月目の目標として座位の保持時間）」を設定。
 - （1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。
 - （2月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

(3月目) ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う(訪問介護員等は、小規模多機能型居宅介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う)。

(F) 本加算は、(B)の評価に基づき、(A)の小規模多機能型居宅介護計画に基づき提供された初回の小規模多機能型居宅介護の提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度(B)の評価に基づき当該計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

(G) 本加算を算定する期間中は、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及びIADLの改善状況及び(C)のbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

⑳ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位/回

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する事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に、1回につき所定単位数を加算する。

ただし、利用者について、事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

「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。

ア 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、利用者の口腔の健康状態に関する情報(利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。)を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

イ 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態に関する情報(利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

ウ 定員超過利用・人員基準違反に該当していないこと。

「口腔・栄養スクリーニング加算」について

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング(以下「口腔スクリーニング」という。)及び栄養状態のスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」という。)は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。

② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)を参照されたい。

○ 口腔スクリーニング

(i) 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者

- (ii) 入れ歯を使っている者
- (iii) むせやすい者
- 栄養スクリーニング
 - (i) BMIが18.5未満である者
 - (ii) 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（直近6か月間で2～3kgの体重減少があった者）
 - (iii) 血清アルブミン値が3.5g/dl以上である者
 - (iv) 食事摂取量が不良（75%以下）である者

㉑ 科学的介護推進体制加算 40単位／月

小規模多機能型居宅介護費について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た事業所が、利用者に対し小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数に加算する。

ア 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、厚生労働省に提出していること。

イ 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、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、アに規定する情報その他指定小規模多機能型居宅介護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こと。

- a 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに当加算の要件を満たした場合に、事業所の利用者全員に対して算定できる。
- b 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（L I F E）」を用いて行うこと。
- c 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。
 - (i) 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)。
 - (ii) サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)。
 - (iii) L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。
 - (iv) 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。

㉒ 生産性向上推進体制加算

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業所において、利用者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、

1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100単位/月

(2) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位/月

「厚生労働大臣が定める基準」

イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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、及び当該時効の実施を定期的に確認していること。

(一) 業務の効率化及び質の向上又は職員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

(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

(三) 介護機器の定期的な点検

(四) 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

(2) (1)の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。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1)の委員会において、職員の業務負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、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

「生産性向上推進体制加算について」

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知(「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」)を参照すること。

② サービス提供体制強化加算(いずれかのみ加算)(支給限度額管理の対象外)

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長に届け出た事業所が、登録者に対し、小規模多機能型居宅介護を行った場合は、基準に掲げる区分に従い、小規模多機能型居宅介護費については1月につき、短期利用居宅介護費については1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

小規模多機能型居宅介護費を算定している場合

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 750単位/月(ア、イ、ウ、エの要件すべて)

サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 640単位/月(ア、イ、エ、オの要件すべて)

サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350単位/月(ア、イ、エ、カの要件すべて)

短期利用居宅介護費を算定している場合

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 25単位/日(ア、イ、ウ、エの要件すべて)

サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 21単位/日(ア、イ、エ、オの要件すべて)

サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 12単位/日(ア、イ、オ、カの要件すべて)

「厚生労働大臣が定める基準」

- ア 事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（以下「従業者」。）に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、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。
- イ 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従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。
- ウ 次のいずれかに適合すること。
- a 事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。
 - b 事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。
- エ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
- オ 当該事業所の従業者（看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- カ 次のいずれかに適合すること。
- a 事業所の従業者（看護師又は准看護師を除く。）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
 - b 事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。
 - c 事業所の従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

（i）研修について

従業者ごとの研修計画については、事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と、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しなければならない。

（ii）会議の開催について

「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従業者の技術指導を目的とした会議」とは、事業所の従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

「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」とは、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
- (iii) 職員の割合の算出に当たっては、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。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。
- (iv) (iii) のただし書の場合にあっては、届出を行った日以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければならない。
- (v) 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。
- (vi) 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- (vii) 同一の事業所において介護予防小規模多機能型居宅介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこと。
- (viii) サービス提供体制強化加算の算定を行う場合の従業者に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

②④ **介護職員等処遇改善加算（支給限度額管理の対象外）**
共通資料を参照のこと。

2. 介護予防小規模多機能型居宅介護に関する事項

(基準条例)

「北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」

(平成 24 年 12 月 19 日北九州市条例 51 号)

(指定基準)

- ①「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 年厚労省令第 36 号)

- ②「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)

(介護報酬基準)

- ①「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」

(平成 18 年厚労省告示第 128 号)

- ②「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)

(1) 基本方針

介護予防小規模多機能型居宅介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、その拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

(2) 人員、設備、運営に関する基準

人員、設備、運営に関する基準については、基本的に小規模多機能型居宅介護と同様。

介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一事業所において一体的に運営されている場合は、地域密着型サービス基準第 63 条第 1 項から第 12 項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、介護予防の人員に関する基準を満たしているとみなすことができる。

また、地域密着型サービス基準第 67 条第 1 項から第 4 項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、介護予防の設備及び備品等に関する基準を満たしているものとみなすことができる。

(3) 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

- ① 介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

- ア 介護予防小規模多機能型居宅介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- イ 事業者は、自らその提供する介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- * 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならない。
- ウ 事業者は、介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- エ 事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用できるような方法によるサービス提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないように配慮しなければならない。
- * 「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者の有する能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- オ 事業者は、介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。
- * 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

② 介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

介護予防小規模多機能型居宅介護の方針は、第 43 条に規定する基本方針及び第 65 条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- ア 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- * 介護予防小規模多機能型居宅介護の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達や介護支援専門員が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防小規模多機能型居宅介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにすること。なお、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- イ 介護支援専門員は、アに規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、基準第 30 条各号に掲げる具体的取組方針及び基準第 31 条各号に掲げる留意点に沿って、介護予防サービス等の利用に係る計画を作成するものとする。
- ウ 介護支援専門員又はサテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の研修修了者（以下「介護支援専門員等」という。）は、アに規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護予防小規模多機能型居宅介護事業者と協議の上、介護予防小規模多機能型居宅介護の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容、サ

ービスの提供を行う期間等を記載した介護予防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。

エ 介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当っては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。

＊ 「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。

オ 介護支援専門員等は、介護予防介護予防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。

カ 介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、介護予防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。

キ 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行うものとする。

ク 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。

ケ 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。

コ 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

＊ 管理者は、介護予防小規模多機能型居宅介護の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならない。

＊ 介護予防小規模多機能型居宅介護の制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも適切ではなく、運営推進会議に通い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の評価を受けることが必要となる。

介護予防小規模多機能型居宅介護は通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となる。

- サ 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならない。
- シ 介護予防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。
- ス 介護支援専門員等は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行うとともに、利用者の様態の変化等の把握を行うものとする。
- セ 介護支援専門員等は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うものとする。
- ソ アからスまでの規定は、セに規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。
- ＊ 介護支援専門員又は研修修了者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこと。また、モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うこと。

③ 介護等

- 事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又はサービスの拠点における従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。
- ＊ 上記について、事業所の負担により、介護予防訪問入浴等のサービスの利用に供することは差し支えない。

（４）介護報酬に関する基準

① 基本単位について

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費（１月につき）

（い） 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合

要支援１ ３，４５０単位／月 要支援２ ６，９７２単位／月

（ii） 同一建物に居住する者に対して行う場合

要支援１ ３，１０９単位／月 要支援２ ６，２８１単位／月

ロ 短期利用介護予防居宅介護費（１日につき）

要支援１ ４２４単位／日 要支援２ ５３１単位／日

- ア 介護予防小規模多機能型居宅介護、短期利用介護予防居宅介護費のいずれも要支援１、２の利用者が対象となる点を除き、算定にあたっては、小規模多機能型居宅介護と同じ。
- イ 登録者が、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しない。
- ウ 登録者が一の介護予防小規模多機能型居宅介護事業所において、介護予防小規模多機能型居宅介護を受けている間は、その事業所以外の介護予防小規模多機能型居宅介護事

業所が介護予防小規模多機能型居宅介護を行った場合に、介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しない。

- 認知症加算、看護職員配置加算、看取り連携体制加算及び訪問体制強化加算については、介護予防小規模多機能型居宅介護は算定制度なし。
上記以外の加算・減算の算定要件については、小規模多機能型居宅介護と同じ。

運営指導における不適正事項等

不適正事項	根拠法令	具体的な内容
【人員基準】 ○代表者、管理者及び介護支援専門員の研修要件が満たされていない ○従業者が適正に配置されていない ○管理者が適正に配置されていない	(平 18 厚労省令第 34 号第 63 条・64 条・65 条) (平 18 厚労省令第 34 号第 63 条) (平 18 厚労省令第 34 号第 64 条)	・必修の研修を受講していない。 ・宿泊サービスの利用者がいるにもかかわらず、夜勤職員を配置していない。 ・新規指定事業所の新設時点から 6 月未満の間において、通いサービスの介護従業者を常勤換算方法で指定時に事業者が届け出た利用者見込数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上となるように配置していない。 ・介護支援専門員が介護従業者を兼務しており、介護支援専門員としての勤務従事時間が十分に確保されているとはいえない状況である。 ・管理者が介護従業者を兼務しており、管理者としての勤務従事時間が十分に確保されているとはいえない状況である。
【運営基準】 ○重要事項説明書の内容が不十分 ○サービス提供の記録がない ○利用者に不適切な費用負担をさせている ○領収証の記載が不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 3 条の 7 準用) (平 18 厚労省令第 34 号第 88 条) (平 18 厚労省令第 34 号第 3 条の 18 準用) (平 18 厚労省令第 34 号第 88 条) (平 18 厚労省令第 34 号第 71 条) (規則第 65 条準用) (規則第 65 条の 5)	・重要事項説明書に、事故発生時の対応、苦情処理の体制が記載されていない。 ・「提供するサービスの第三者評価の実施状況」についての記載がない。 ・提供した小規模多機能型居宅介護サービスの記録がない事例がある。 ・訪問サービスで行うべき通院介助で、利用者に通院介助料を負担させている。 ・個別の費用の内訳が記載されていない。

不適正事項	根拠法令	具体的な内容
○身体拘束に関する 取り組みが不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 73 条)	・ 身体拘束時の日々の記録がない。
○居宅サービス計画 が適正に作成され ていない	(平 18 厚労省令第 34 号第 74 条) (平 11 厚生省令第 38 号第 13 条)	・ 居宅サービス計画が作成されていない。 ・ 居宅サービス計画が必要に応じて変更されていない。 ・ 居宅サービス計画に小規模多機能型居宅介護サー ビス以外で利用しているサービスに関して記載 されていない。 （例：福祉用具貸与など） ・ 居宅サービス計画に利用者又はその家族からの同 意を得ていない。
○モニタリング等が 不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 74 条) (厚生省令第 38 号第 13 条)	・ 介護支援専門員による訪問、モニタリングが1月 に1回以上実施されていない。 ・ モニタリングの記録が残されていない。
○小規模多機能型居 宅介護計画が適正 に作成されていな い	(平 18 厚労省令第 34 号第 77 条)	・ 小規模多機能型居宅介護計画が作成されていな い。 ・ 小規模多機能型居宅介護計画が必要に応じて変更 されていない。 ・ 小規模多機能型居宅介護計画を介護支援専門員以 外の者が作成している。 ・ 小規模多機能型居宅介護計画の同意を利用者又は その家族から得ていない。
○預かり金の管理が 不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 79 条)	・ 預かり金管理について、利用者又はその家族から 同意書を得ていない。
○運営規程の内容が 不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 81 条)	・ 運営規程に登録定員等の記載がない。
○秘密保持のための 対応が不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 3 条の 33 準用) (平 18 厚労省令第 34 号第 88 条)	・ 従業者又は従業者であった者が、その業務上知り 得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことの ないよう、必要な措置を講じていない。 ・ サービス担当者会議等において、利用者又はその 家族の個人情報を用いる場合に、あらかじめ文書 により同意を得ていない。 ・ 利用者の代理人欄に家族が署名・押印したことを もって、家族の同意を得たと誤解している。

不適正事項	根拠法令	具体的な内容
○運営推進会議の 取り組みが不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 34 条準用) (平 18 厚労省令第 34 号第 88 条)	・おおむね 2 月に 1 回以上の頻度で開催されていない。 ・運営推進会議の複数の事業所の合同開催が 1 年度に開催すべき回数の半数を超えて行われている。 ・1 年に 1 回以上、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行う評価・点検（自己評価）を行っておらず、運営推進会議において第三者の観点から行うサービスの評価（外部評価）を行っていない。 ・運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成しておらず公表もしていない。 ・運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録は作成されているが、公表をしていない。
○事故発生時の対応 の取り組みが不十分	(平 18 厚労省令第 34 号第 3 条の 38 準用) (平 18 厚労省令第 34 号第 88 条)	・利用者に対するサービスの提供により事故が発生し、利用者が医療機関を受診した場合等に市に対して事故報告を行っていない。
【介護報酬基準】 ○基本単位の請求誤り	(平 18 厚労省告示第 126 号別表の 4)	・登録日（初回利用日）ではなく、契約日から基本単位を算定している。 ・月の途中でサービスの利用を開始しているにもかかわらず、介護給付費を日割りでなく、1 月相当額を請求している。
○初期加算を適正に 算定していない	(平 18 厚労省告示第 126 号別表の 4)	・登録日（初回利用日）から 30 日を超えて算定している。
○認知症加算(Ⅰ)を 適正に算定して いない。	(平 18 厚労省告示第 126 号別表の 4)	・日常生活自立度を確認せずに当加算を算定している。 ・日常生活自立度のランクがⅡである登録者に対して当加算を算定している。
○看護職員配置加算 (Ⅰ)を適正に 算定していない。	(平 18 厚労省告示第 126 号別表の 4)	・常勤専従の看護師を配置していないにもかかわらず、当加算を算定している。
○サービス提供体制 強化加算を適正に	(平 18 厚労省告示第 126 号別表の 4)	・従業者に対して行う研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画が全て同一の計画とな

不適正事項	根拠法令	具体的な内容
算定していない。 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ共通)		っており、従業者ごとの個別具体的なものとなっていない。 ・従業者の全てが参加する必要がある「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」に参加していない従業者がいる。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A

Vol. 1 = 令和6年3月15日 Vol. 2 = 令和6年3月19日（なし）
Vol. 3 = 令和6年3月29日 Vol. 4 = 令和6年4月18日（なし）
Vol. 5 = 令和6年4月30日 Vol. 6 = 令和6年5月17日
Vol. 7 = 令和6年6月7日 Vol. 8 = 令和6年7月9日（なし）

※Vol. 2以降に所収のQ & Aについては、問○の前に Vol. 2などと表記

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

○ 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について①

問 14 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、看取り期における対応方針は、管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、定められていることが必要とされているが、その他に協議を行うことが想定される者としては、医師も含まれるのか。
また、対応方針を定めるにあたっての「協議」とは具体的にはどのようなものか。

（答）

- ・ 貴見のとおり医師も含まれると考えて差し支えない。
- ・ また、看取り期における対応方針の「協議」については、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、例えば、通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護支援専門員等の意見を把握し、これに基づき対応方針の策定が行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

○ 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について②

問 15 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。」とあるが、「代替」とは具体的にどういうことか。

（答）

- ・ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠である。このため、利用者への介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際に、利用者またはその家族の理解を支援させる目的で、補完的に理解しやすい資料を作成し、これを用いて説明することも差し支えないこととしたものである。
- ・ なお、その際、介護記録等の開示又は写しの提供を本人またはその家族が求める場合には、提供することが必要である。

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

○ 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について③

問 16 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどういうことか。

(答)

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利用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のことをいう。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護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、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

(答)

- ・ 現時点では、以下のいずれかの研修である。
 - ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
 - ② 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
 - ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」
- ・ ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問 29 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

(答)

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
- ・ 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。
- ・ これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

(注) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援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12年3月1日老企第36号)

厚生省老人保健福祉局企画課長通知) 第二 1 (7) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」、指定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」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援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」等の一部改正について(平成 18 年 3 月 17 日老計発 0317001 号、老振発 0317001 号、老老発 0317001 号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知) 別紙 1 第二 1 (6) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護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 0331005 号、老振発 0331005 号、老老発 0331018 号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知) 第二 1 (12) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 30 は削除する。

※ 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A (平成 27 年 4 月 1 日) 問 32 は削除する。

【○ 認知症専門ケア加算、認知症加算 (I) ・ (II)

問 19 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

(答)

- ・ 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。
- ・ なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所 1 か所のみである。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 31 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 20 認知症専門ケア加算 (II) 及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算 (I) の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

(答)

認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 32 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 21 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等

の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

（答）

- ・ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。
- ・ 従って、認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が 20 名未満の場合にあっては、平成 20 年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1 名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名の配置で算定できることとなる。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 4）（令和 3 年 3 月 29 日）問 33 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 22 例えば、平成 18 年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。

（答）

本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体が実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 4）（令和 3 年 3 月 29 日）問 34 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 23 認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」（平成 12 年 9 月 5 日老発第 623 号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成 12 年 10 月 25 日老計第 43 号）において規定する専門課程を修了した者も含むのか。

（答）

含むものとする。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 4）（令和 3 年 3 月 29 日）問 35 は削除する。

【訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 認知症専門ケア加算

問 24 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

（答）

貴見のとおりである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問36は削除する。

【訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護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、地域密着型介護老人福祉施設、施設サービス共通】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 26 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）を算定するためには、認知症専門ケア加算（Ⅰ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。

（答）

必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、

- ・ 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
- ・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者のいずれかが1名配置されていれば、算定することができる。

（研修修了者の人員配置例）

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	..
必要な研修修了者の配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」				
	認知症介護実践リーダー研修	1	2	3	..
	認知症看護に係る適切な研修				
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」				
	認知症介護指導者養成研修	1	1	1	..
	認知症看護に係る適切な研修				

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問38は削除する。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション、指定相当通所型サービス】

○ 送迎減算 ①送迎の範囲について

問 65 通所系サービスにおける送迎において、事業所から利用者の居宅以外の場所（例えば、親族の家等）へ送迎した際に送迎減算を適用しないことは可能か。

（答）

- ・ 利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。
- ・ 通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

○ 送迎減算 ②同乗について

問 66 A 事業所の利用者について、B 事業所の従業者が当該利用者の居宅と A 事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。また、B 事業所の従業者が送迎を行う際に、A 事業所と B 事業所の利用者を同乗させることは可能か。

（答）

- ・ 送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A 事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、B 事業所の従業者が A 事業所と雇用契約を締結している場合は、A 事業所の従業者（かつ B 事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。
- ・ 上記のような、雇用契約を結んだ上での A 事業所と B 事業所の利用者の同乗については、事業所間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。
- ・ 通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 3) (令和3年3月26日) 問31の修正。

○ 送迎減算 ③共同委託について

問 67 A 事業所の利用者について、A 事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅と A 事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。また、複数の事業所で第三者に共同で送迎を委託する場合、各事業所の利用者を同乗させることは可能か。