

令和元年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

10

(小規模多機能型居宅介護、
介護予防小規模多機能型居宅介護)

資 料

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

〔 目 次 〕

①	実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？	1
②	管理者や介護支援専門員を変更する場合で注意すべき点は？	7
③	夜間及び深夜の時間帯に配置すべき介護従業者の数について	8
④	定員超過利用に該当する場合の減算とは？	12
⑤	月の途中で（介護予防）小規模多機能型居宅介護を利用開始した場合、給付管理は誰が行うのか？ 14	
⑥	看護職員配置加算と人員基準上の看護職員の配置で注意すべき点は？	15
⑦	最近の質問から	16
⑧	居宅サービス計画作成に係る留意点について	18

① 実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？

平成30年度に行った実地指導での指摘のあった事項は、以下のとおりです。

○重要事項説明書・運営規程に関すること

	指摘事項	指導内容
【重要事項説明書】	重要事項説明書の内容に以下のとおり不十分な箇所がある。	利用者に対する説明責任として、誤りや不十分な箇所を訂正すること。なお、訂正内容については、運営規程との整合を図ること。 ①通常の事業の実施地域外でサービスを提供する場合の交通費について、徴収するのであれば、明確に記載すること。 ②利用料金の説明にあたっては、現在届け出ている加算を全て記載すること。また、加算に係る説明を記述すること。 ③提供するサービスの第三者評価の実施状況について追記すること。
【運営規程】	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	利用者に対する説明責任として、以下のとおり訂正すること。また、運営規程の変更から10日以内に変更届出書を提出すること。 ・利用料に係る説明において、一定以上所得者の自己負担に係る文言を訂正すること。なお、記載内容については、『平成30年度下関市介護保険サービス事業者集団指導資料《共通編》』19ページを参照すること。

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

○勤務体制に関すること

	指摘事項	指導内容
【勤務体制】	<p>①勤務表の内容に以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中の勤務の一部の勤務帯及び宿直勤務帯の記載が実態と異なっている。 <p>②実態として、看護職員が貴法人の運営する指定通所介護事業（以下、通所介護という。）の職務を兼務しているが、当該通所介護の勤務表において勤務していないこととなっている日について、当該日の通所介護サービスの提供の記録において機能訓練を実施したとの記録がある。</p> <p>また、貴事業所の勤務表においては、当該日は勤務時間帯を通じて貴事業所に従事したことになっている。</p>	<p>①勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、以下の内容を追記すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各勤務帯を実態に合わせて正しく記載すること。 <p>②勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、勤務時間は明確に区分した上で、各事業の勤務実績に応じて適正に管理し、再発防止に努めること。</p> <p>なお、勤務表における実績の記録漏れについては、訂正等必要な措置を講じ、整合を図ること。</p>

○運営基準に関すること

	指摘事項	指導内容
【事故発生時の対応】	<p>市に報告が必要な事故が発生していたにも関わらず、報告がされていない事例が複数あった。</p>	<p>平成27年8月1日より、市に報告を要する事故の範囲が見直されていることに留意の上、平成29年4月1日以降の報告対象事例については、事故報告書を速やかに提出すること。なお、今後は事故発生後速やかに報告を行うよう、再発防止に努めること。</p>
【具体的取扱方針（身体的拘束）】	<p>事業所内でのサービス提供に当たって身体的拘束を実施していた事例について、以下の不適切な点があった。</p> <p>①利用者の家族へ説明し同意を得ているが、身体拘束を行うに当たっての「切迫性」「一時性」「非代替性」の3要件を満たしていることが確認できない。</p>	<p>身体的拘束は、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行ってはならないものであるという観点から、今後は以下のとおり是正すること。</p> <p>①緊急やむを得ず行う身体的拘束とは、切迫性、非代替性及び一時性の3要件を満たし、かつ、当該3要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限り認められるものである。したがって、当該3要件の全てを満たす状態であることを関係者間で検討し、確認したことがわかるよう、明確に記録すること。</p>

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

	指摘事項	指導内容
【 具 体 的 取 扱 方 針 （ 身 体 的 拘 束 ） 】	<p>②上記①の利用者又はその家族への説明書は、事業所の独自様式を使用しているが、経過観察及び再検討記録の様式を用意していない。</p> <p>③サービス提供に係る支援経過に、身体的拘束を行ったとの記録はあるが、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の記録が不十分である。</p>	<p>②『身体拘束ゼロへの手引き』25ページ記載の参考例を参酌の上、事例が発生した際に速やかに漏れなく記録ができるよう、記録の様式を作成しておくこと。</p> <p>③上記②の措置を講じた上で、身体的拘束に関連する記録は、実施の都度確実に記載すること。</p>

○居宅サービス計画・小規模多機能型居宅介護計画に関すること

	指摘事項	指導内容
【 居 宅 サ ー ビ ス 計 画 】	<p>居宅サービス計画について、以下のとおり不十分な点がある。</p> <p>①要介護認定の更新に際し、居宅サービス計画を作成していない事例があった。</p>	<p>①指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の作成に当たっては、居宅条例（予防条例）に掲げる具体的取扱方針に沿って行うこととされており、要介護認定の更新による居宅サービス計画の変更についても、同様である。</p> <p>要介護度が変更（要介護認定の更新を含む。）となる場合は、適切に居宅サービス計画を作成し、利用者に交付すること。</p> <p>なお、要介護度が確定していない状態で介護サービスを利用する際は、暫定的に居宅サービス計画（暫定プラン）を作成し、認定結果確定後、正式な居宅サービス計画（本プラン）に移行すること。</p>

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

	指摘事項	指導内容
【居宅サービス計画】	<p>【アセスメント】</p> <p>②アセスメントシートの実施者の記載がない。</p> <p>③貴事業所の利用開始に当たって、サービス担当者会議を行い、居宅サービス計画等を作成しているが、その後日にアセスメントを実施している事例があった。</p> <p>【第2表・第3表】</p> <p>④通いサービスで定期的に提供している入浴について、頻度が記載されているが、提供される曜日がわからない。 また、当事例の小規模多機能型居宅介護計画にも具体的な内容の位置付けがない。</p> <p>【サービス担当者会議】</p> <p>⑤要介護認定の更新に当たって、居宅サービス計画を作成しているが、サービス担当者会議を開催していない事例が複数ある。</p> <p>⑥貴事業所の利用開始に当たって、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画を作成等しているが、利用開始前の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスの内容に変更がなかったことから、福祉用具貸与と事業者のサービス担当者会議の召集及び参加がなされておらず、意見照会を行ったことの記録もない事例があった。</p>	<p>②事業所の介護支援専門員がアセスメントを実施したことが明確になるよう、アセスメントシートの作成者の記名欄を設けるなど、様式を調製すること。</p> <p>③居宅サービス計画作成に係るアセスメントから個別援助計画の提出依頼までの一連の業務については、基本的には居宅条例に列挙しているプロセスに応じて進めるべきものであるため、適切な順序で業務を行うこと。 なお、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではないことに留意すること。</p> <p>④利用者及びその家族が、どのような内容の介護サービスをどの程度の頻度で利用するか把握できるよう、一定期間内での回数や実施曜日等が決まっているサービス内容については、可能な限り具体的に記載すること。</p> <p>⑤居宅サービス計画の作成のためには、サービス担当者会議の開催により、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、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。また、サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会結果を記録すること。</p> <p>⑥居宅サービス計画の作成のためには、利用者やその家族のみならず、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、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、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。また、サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会結果を記録すること。 また、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証した上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならないことにも留意のこと。</p>

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

○報酬・加算に関すること

	指摘事項	指導内容
【報酬・基本報酬】	<p>貴事業所に登録している利用者で、月途中で入院し、退院した当該月の請求方法について、契約解除届を取得せず、入院期間を除いて日割り請求を行っている事例があった。聴取の結果、長期入院となる場合は、登録の解除を行っているが、長期入院か否か判断が困難な事例については、利用者負担を考慮し、入院により実際にサービス利用のできなかった日数分を請求しなかったとのことであった。</p>	<p>月額包括報酬である小規模多機能型居宅介護費の日割り請求にあたっては、利用者の入院により利用登録を解除したのであれば、日割り請求を行うこととなるが、本事例では、これには該当しないため、通常どおり月額報酬で算定することとなる。</p> <p>今後は、入院する利用者がある場合は、短期間の入院でサービスを利用できない状態であっても、制度上、月額報酬を請求することになる旨を利用者又は家族に十分に説明した上で月額報酬で算定するか、或いは入院した場合は利用登録を解除するか、事業所としての方針を画面で定めるなど取扱いを統一して対応すること。</p> <p>また、月途中における利用者との契約解除については、契約解除日が月額包括報酬における日割り請求起算日となるため、当該契約解除日が利用者負担に影響することに注意すること。</p>
	指摘事項	指導内容
【報酬・加算】	<p>看護職員配置加算(Ⅱ)</p> <p>看護職員配置加算(Ⅱ)の算定に当たって配置している准看護師の勤務実態について、貴法人の運営する近隣の指定通所介護事業所の機能訓練にも従事しており、当該従事時間を除外すると、貴事業所の「常勤の従業者が勤務すべき時間数」に達しておらず、結果として「非常勤」の勤務形態となっている月がある。</p>	<p>看護職員配置加算(Ⅱ)は、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ことが要件である。また、介護従業者が他事業所の職務を兼務する場合には各々の事業所の勤務時間は区分しなければならないが、法人の雇用形態が常勤であっても、区分した勤務時間数が貴事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していない場合は、「常勤」とは言えない。</p> <p>したがって、貴事業所の准看護師の勤務実態について自主点検の上、他事業所での勤務時間を除外した結果、貴事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していない月については、当該加算の要件を満たさない不適正な請求として、過誤調整により自主返還を行うこと。</p> <p>なお、事業所の勤務体制において加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなる事が明らかな場合は、変更届出書により速やかに届け出ること。</p>

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

【 報 酬 ・ 加 算 】	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	
	<p>生活機能向上連携加算（Ⅱ）に関する記録について、不十分な箇所がある。</p> <p>①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の作成に当たって、訪問リハビリテーション事業所等の理学療法士等から指導を受けたことの記録はあるが、訪問に同行したことの記録がない。</p> <p>②理学療法士等への各月の目標の達成度合いに係る報告を3月に1度しか行っていない。また、利用者への同報告を行ったことがわからない。</p>	<p>①生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定に当たっては、理学療法士等が居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する又は各々が訪問した後に共同してカンファレンスを行うことが要件となっているため、同行した日等についても記録すること。</p> <p>②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、当該報告内容等を記録すること。</p>

② 管理者や介護支援専門員を変更する場合で注意すべき点は？

人員基準において、研修の修了が要件とされている管理者や介護支援専門員を変更する場合は、研修修了の有無を必ず確認してください。

介護支援専門員が必要な研修を修了せずに配置された場合は、人員基準欠如に該当し、減算の対象となります。

ただし、研修を修了した職員の急な離職等により人員基準欠如となった場合に、新たに介護支援専門員を配置し、下関市の推薦を受けて山口県に研修の申込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれるときは、研修を修了するまでの間は減算対象としない取扱いとしています。

なお、当該介護支援専門員が受講予定の研修を修了しなかった場合は、通常の減算方法に従って、人員基準欠如が発生した翌々月から減算が行われます。

また、急な離職等ではなく、法人内の人事異動等による場合は、研修未受講者の配置はできません。

人員基準上必要な研修

■小規模多機能型居宅介護事業（介護予防含む）

代表者	認知症対応型サービス事業開設者研修（開設者研修）
管理者	(1) 認知症介護実践研修（実践者研修） (2) 認知症対応型サービス事業管理者研修
計画作成 担当者	(1) 認知症介護実践研修（実践者研修） (2) 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

※「認知症対応型サービス事業管理者研修」及び「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を受講するためには、「認知症介護実践研修（実践者研修）」の修了が必要です。

【解釈通知】

- ・代表者交代時については、代表者交代時に開設者研修が開催されていないことにより、当該代表者が開設者研修を修了していない場合、代表者交代の半年後または次回の開設者研修日程のいずれか早い日までに修了すればよい。
(新規指定時においては原則どおり、研修を修了していることが必要。)

③ 夜間及び深夜の時間帯に配置すべき介護従業者の数について

小規模多機能型居宅介護の人員基準においては、下関市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第83条の規定により、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定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、宿泊サービス利用者のための夜勤者を1以上、及び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する宿直者を当該宿直勤務に必要な数以上、置かなければならないとされています。

これは、宿泊サービスの利用者に対しては夜勤者が、その他登録者からの連絡を受けての夜間の訪問サービスが必要になった場合には宿直者が対応することを規定したものです。

以下の解釈通知を確認し、適切な人員配置及びサービス提供をお願いします。

【解釈通知】

●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)第3の四の2 (1)従業者の員数等

②小規模多機能型居宅介護従業者 ※一部抜粋

へ 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名が最低必要となるものである。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であっても、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時は、宿直及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。

なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、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、事業所から登録者へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、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のであれば、必ずしも事業所で宿直する必要はないものである。(以下略)

【確認のポイント】

- 宿泊サービス利用者があるにも関わらず、夜勤職員が訪問サービスの対応を行うことで、事業所が従業者不在になっていないか？
※有料老人ホーム等の集合住宅に併設している場合は特に注意が必要です。
- 夜間に訪問サービスが必要となった場合には、宿直者によって訪問サービスを提供する体制となっているか？
- 一般の在宅からの利用者に対して夜間に訪問を要する事態が生じた場合にも、宿直者によって訪問サービスを提供する体制にあるか？

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

○夜間及び深夜の勤務又は宿直勤務を行う従業者の人員基準欠如について、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算（所定単位数の100分の70）となります。

- (1) 当該従事者が勤務すべき時間帯において、職員数が地域密着型サービス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
- (2) 当該従事者が勤務すべき時間帯において、職員数が地域密着型サービス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

※人員基準欠如非該当が要件となっている加算についても、当該月は算定できません。

【 参照 】

別紙1 「指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所における適正な人員配置について（通知）」（平成31年3月27日付け下介第625号）

別紙1

下 介 第 6 2 5 号
平成31年3月27日

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様

下関市福祉部介護保険課長 川口 和子
(公 印 省 略)

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所における適正な人員配置について（通知）

平素は本市介護保険事業の適切な運営に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、従前より、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の人員につきましては適正な配置をお願いしているところですが、特に夜間及び深夜の時間帯（以下、「夜勤時間帯」という。）に配置すべき介護従業者の数について、不適切な配置が確認される事例が増えています。

つきましては、今一度、関係法令及び基準、集団指導資料等を御確認いただくとともに、下記について特に留意の上、貴事業所において点検を行い、適正に御対応いただきますようお願いいたします。

記

1. 夜勤時間帯を通じて指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護従業者については、宿泊サービス利用者のための夜勤者を1以上、及び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する宿直者を当該宿直勤務に必要な数以上、置かなければならない。^(注1)

これは、宿泊サービスの利用者に対しては夜勤者が、その他登録者からの連絡を受けての夜間の訪問サービスが必要になった場合には宿直者が対応することを規定しており、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名が最低必要となることを規定^(注2)したものである。

したがって、宿泊サービス利用者があるにも関わらず、夜勤者が併設する有料老人ホーム入居者等の訪問サービスの対応を行うことで、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所が介護従業者不在となることは、人員基準欠如に該当することに留意のこと。

2. 上記1の人員基準欠如について、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、減算となること^(注3)に留意のこと。

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》10
(小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護)

- (1) 当該従事者が勤務すべき時間帯において、職員数が地域密着型サービス基準^(注1・2)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
- (2) 当該従事者が勤務すべき時間帯において、職員数が地域密着型サービス基準^(注1・2)に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合

3. 上記1に該当する事業所については、速やかに是正すること。

また、夜勤時間帯の人員基準については、平成30年度下関市介護保険サービス事業者集団指導(平成30年7月26日開催)にて指導した事項^(注4)であり、当該指導に基づき速やかに夜勤者の勤務体制の調整を行うことを勧告しても、指導日の翌々月までには違反状態は解消すべきであると考えることから、平成30年9月以降、上記2に該当する事業所にあつては、告示^(注5)及び留意事項通知^(注3)に沿って、平成30年10月(人員基準欠如が発生した翌月)から、人員基準欠如が解消されるに至った月までの期間、人員基準欠如に係る減算を適用することとし、過誤調整により自主返還を行うこと。なお、自主返還を行う場合は、下記に事前連絡等を行うこと。

以上

- (注1) 下関市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年12月25日条例第72号)第83条及び下関市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例(平成24年12月25日条例第73号)第45条
- (注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)第3の四の2の(1)及び第4の三の2の(2)
- (注3) 「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)「第2の1通則」(8)⑤及び第3
- (注4) 平成30年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》8(小規模多機能型居宅介護)8ページ
- (注5) 「厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法」(平成12年2月10日厚生省告示第27号)七のロ及び二十一のロ

下関市福祉部介護保険課事業者係
〒750-0006 山口県下関市南部町21番19号
下関商工会館4階
TEL:083-231-1371 FAX:083-231-2743

④ 定員超過利用に該当する場合の減算とは？

(1) 利用定員の超過

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介護を行ってはなりません。

ただし、小規模多機能型居宅介護のサービスは日々変更があることから、**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**とされています。

【解釈通知】

「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいう。

(特に必要と認められる場合の例) ※抜粋

- ・登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合。
- ・登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合。

やむを得ない理由で一時的にその利用定員を超えた場合は、その理由も含めて**記録に残す**ようにしてください。

【Q】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。

【A】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。

【Q&A H24.3.30】

(2) 登録定員の超過

登録定員を上回る利用者を登録させている場合は、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について介護報酬が100分の70に減算されます。

① 登録者の数は、1月間(暦月)の登録者の数の平均を用いる。この場合、

1月間の登録者の数の平均は、当該月の全登録者の延数を当該月の日数で除して得た数とする。この平均登録者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。

- ② 定員超過利用の解消の指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。
- ③ 災害の受け入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が発生した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

(3) 従業員の員数について

夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定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**利用者の数**が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービスの提供に当たる者を1以上配置する必要があります。

※利用者の数は前年度の平均値とする。

【留意事項通知】

・常勤換算方法による職員数の算定方法について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、少数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

⑤ 月の途中で（介護予防）小規模多機能型居宅介護を利用開始した場合、給付管理は誰が行うのか？

月の途中で（介護予防）小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、利用開始前の指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（指定介護予防支援事業所の担当職員）が「給付管理票」の作成と届出を行い、居宅介護支援費（介護予防支援費）の請求を行うこととなります。

【Q】 居宅介護支援事業所の介護支援専門員を利用している者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、介護支援専門員は当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更されることとなり、国保連への「給付管理票」の作成と提出については、当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うこととなるが、月の途中で変更が行われた場合の小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護サービス利用にかかる国保連への「給付管理票」の作成と提出はどこが行うのか。

【A】 利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護（又は介護予防小規模多機能型居宅介護。以下略）を受けている場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員がケアプラン作成を行うこととなる。

この場合の給付管理は、他の居宅介護サービスを含めて「給付管理票」の作成と提出を行い、当該月について居宅介護支援費（又は介護予防支援費。以下略）は算定されないこととなる。

月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始又は終了した場合は、居宅介護支援費の算定は可能であるため、小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護を含めてその利用者に係る「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護支援費の請求を行うこととなる。

なお、同月内で複数の居宅介護支援事業所が担当する場合には、月末時点（又は最後）の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護費を提出することとなる。

【Q&A H18.3.27】

⑥ 看護職員配置加算と人員基準上の看護職員の配置で注意すべき点は？

小規模多機能型居宅介護従業者のうち、1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならないとされています。当該看護師又は准看護師は、人員基準上は、常勤を要件としておらず、毎日配置しなければならないということではありませんが、看護職員配置加算を算定する場合は以下の要件となりますので注意が必要です。

《看護職員配置加算の要件》

区 分	単 位	対 象
看護職員配置加算（Ⅰ）	900 単位／月	常勤専従の看護師 1 名以上配置
看護職員配置加算（Ⅱ）	700 単位／月	常勤専従の准看護師 1 名以上配置
看護職員配置加算（Ⅲ）	480 単位／月	看護職員を常勤換算方法で 1 名以上配置

※定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

※いずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定不可。

※要支援者には算定できない。

【Q】 月途中で、常勤の看護師が退職したが、事業所には別の非常勤の看護師を 1 名配置している。その月は看護職員配置加算（Ⅰ）の算定は可能か。

【A】 月途中で常勤の看護師が退職しても、別の非常勤の看護師の配置があるため、人員基準は満たしているが、その月は、常勤専従の看護師が 1 名以上配置されているとは言えないため、看護職員配置加算（Ⅰ）の算定はできない。退職と同時に別の常勤の看護師を配置した場合であれば算定可能。【本市見解】

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

【A】 指定基準等においては、看護職員の配置は常勤要件とはされていない。一方、看護職員配置加算は、利用者ニーズへの対応を図るため、常勤かつ専従を要件として創設されたものであることから、お尋ねのような場合についての加算の算定は認められない。【Q&A H21. 3. 23】

⑦ 最近の質問から

問1 小規模多機能型居宅介護利用者が訪問看護を利用することは可能でしょうか。また、医療保険適用の訪問看護であればどうでしょうか。

(答1) 小規模多機能型居宅介護利用者の介護保険での訪問看護について、その方の居宅に訪問する場合は算定可能ですが、事業所への訪問は算定できません。

また、要介護者の訪問看護は、介護保険が優先しますが、厚生労働大臣が定める一定の疾病や急性増悪等により特別訪問看護指示書が出ている間については医療保険適用となり、宿泊サービスを利用されている方への医療保険適用の訪問看護であれば、事業所への訪問も可能です。

問2 家族(健常者)と同居している小規模多機能型居宅介護利用者に対して、掃除・洗濯・一般的な調理等の生活援助を行うことは可能でしょうか。

(答2) 小規模多機能型居宅介護で行う調理、洗濯、掃除等の家事の提供範囲については、指定訪問介護の生活援助の提供範囲と同様に取り扱います。この指定訪問介護における生活援助については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由のほか、やむを得ない事情により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して行った場合に算定することと定められています。

小規模多機能型居宅介護サービスは、月額包括報酬であり、指定訪問介護のように時間の制約や具体的なサービス内容等が示されていない点から、利用者にとって真に必要なサービスとして適切に計画に位置付けられていれば、柔軟なサービス提供が可能とされています。しかし、利用者や利用者の家族から、「なんでもやってくれる」と誤解を招く恐れがあるため、適切なアセスメントにより利用者個々の心身の状況に応じて1日の生活の中で真に必要なとされるサービスを提供すべきと考えます。

※参照「同居の家族等がいる場合の生活援助の提供範囲について(通知)」
(平成27年1月19日付下介第83号)

問3 訪問体制強化加算の算定を考えていますが、

- ①訪問回数は、過去平均値により判断するのでしょうか。
- ②回数によって算定しない月については、届出の取り下げ及び満たす月に再度届出といった手続きをする必要があるのでしょうか。
- ③訪問サービスを担当する常勤の従業者の解釈を教えてください。

(答3)

- ①算定日が属する月における回数により判断します。要件が整いそうな時点で届け出ることにより算定を開始しますが、その後、回数が要件を満たさなかった月は算定しないこととなります。
- ②①のとおり、訪問回数が要件を満たさない月は算定しませんが、その都度の取り下げは不要です。ただし、体制として算定しないことが明らかになった場合（常勤の従業者が1名等）は、取り下げの届け出を行ってください。
- ③事業所において訪問サービスを担当する介護従業者のうち、2名が常勤であればよく、日々2名の常勤又は常勤換算数を配置しなければならないものではありません。人員基準上、通いサービス利用者数3：1＋訪問1名分の常勤換算を配置しなければならないことに変わりはありませんが、その上で、上記基準が守られるのであれば、＋訪問2名分でなくとも差し支えありません。

(参照) 平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》P8

⑧ 居宅サービス計画作成に係る留意点について

小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行う居宅サービス計画作成は、下関市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第94条の規定により、居宅サービス計画作成プロセスにおいては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が行う手順に沿って行うことを定めています。

(居宅サービス計画作成)

第94条 指定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、登録者の居宅サービス計画作成に関する業務を担当させるものとする。

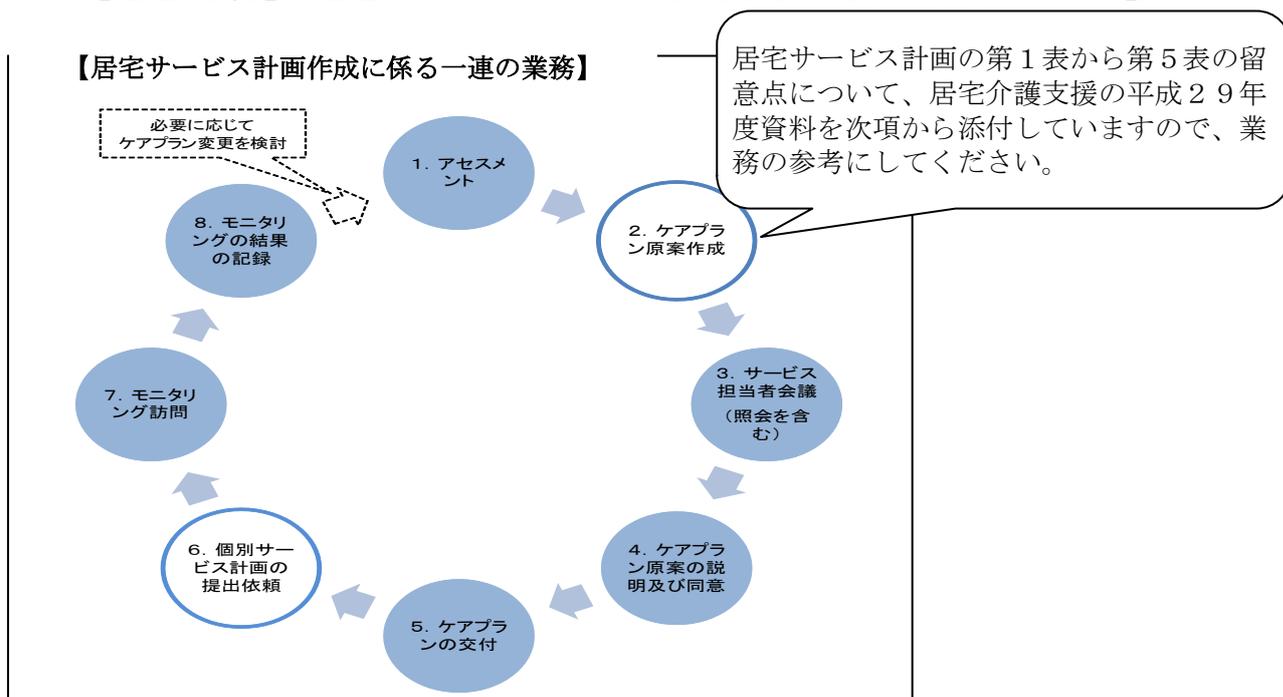
2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画作成に当たっては、指定居宅介護支援等条例※第15条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとする。

※下関市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成26年12月18日 条例第78号）「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」

この「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」については、以下の資料を参照の上、小規模多機能型居宅介護事業所の居宅サービス計画作成においても適切に対応してください。

📖 令和元年度《個別編》9. 12（居宅介護支援）P4「**①ケアマネジメント業務において留意すべき点及び実地指導における主な指摘事項について【居宅・予防】Ⅱ居宅サービス計画作成に係るケアマネジメントプロセス**」

【居宅サービス計画作成に係る一連の業務】



第1表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 年 月 日

利用者名	初回・紹介・継続	認定済・申請中		
居宅サービス計画作成者氏名	<ul style="list-style-type: none"> 申請中:新規申請中(前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。)、区分変更申請中、更新申請中であって前回の認定有効期間を超えている場合 認定済:上記以外 			
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	<ul style="list-style-type: none"> 初回:当該居宅介護支援事業所で初めて担当 紹介:他の居宅介護支援事業所や介護保険施設からの紹介 継続:当該居宅介護支援事業所で担当したことがある 			
居宅サービス計画作成(変更)日	年 月 日	初回居宅サービス計画作成日		
認定日	年 月 日	年 月 日		
要介護状態区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
利用者及び家族の生活に対する意向	<ul style="list-style-type: none"> 誰の意向が分かりやすいように利用者とその家族の意向を区別して、利用者『○○○』、長男『△△△』のように、それぞれが発言した言葉そのまま記載します。 家族の意向を記載する際は、利用者にとって誰にあたるのか分かるように続柄等を記載します。 			
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証の同じ項目に記載がない場合は、確認したことがわかるように「なし」等を記載します。 			
総合的な援助の方針	<ul style="list-style-type: none"> 課題分析により抽出された「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」に対応して、介護支援専門員、各サービス担当者が、どのようなチームケアを行うおととするか記載します。 利用者や家族が望む生活に向け、利用者自らが積極的に取り組むことができるような方針を分かりやすく記載します。 家族(キーパーソン)の連絡先を記載してください。また、疾病等で緊急事態が想定される場合は、医師の了承を得て、医師の連絡先を記載します。 			
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()			

作成年月日 年 月 日

居宅サービス計画書(2)

利用者名 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標		援助内容		頻度	期間
	長期目標(期間)	短期目標(期間)	サービス内容	サービス種別		
			※1	※2		

・基本的に優先度合いが高いものから順に記載します。
 ・アセスメントの結果をもとに、問題や課題をその根拠とともに「ニーズ」として導き出してください。

・介護保険サービスだけでなく、医療サービス、福祉サービス、家族やボランティアの援助といったインフォーマルサービスも記載するように努めましょう。
 ・記載したサービスは第3表にも記載して、それぞれが整合がとれたものにしましょう。

・「目標」は誰にもわかりやすい具体的な内容を記載します。抽象的ではモニタリング時に評価がしにくくなります。
 ・利用者にとって高すぎる目標ではなく、利用者が実際に達成可能と見込まれる目標を設定します。
 ・「家族の介護負担軽減」はサービスの利用目的であり、利用者自身がどのようになりたいのかを記載する「目標」とは異なるものです。家族の介護負担を軽減することで利用者が達成できることを具体的に考えて、それを目標に設定しましょう。
 ・「期間」は段階的に設定します。また、可能な限り利用者にとつてなじみ深い和暦で開始時期及び終了時期を記載しましょう。終了時期が無記載でも良い場合は、利用者の状態が変わりやすい時など終了時期が特定できないときのみです。

・利用者、家族の視点にたつて、いつ、どのサービスが提供されるのか分かるように具体的に記載しましょう。
 ・可能な限り「必要時」、「随時」、「適宜」と記載するのではなく、利用者がどのような時に利用するのか、アセスメントで導き出した具体的な頻度を記載しましょう。
 ・「必要時」等記載する際は、それが実際にどういときなのか、説明できるようにしておいてください。

・短期目標を達成するためのサービスの期間を超え
 容の期間なので、短期目標の期間を超える期間を設定しません。

※1 「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業者」について記入する。

第3表

週間サービス計画表

利用者名： 殿
 作成年月日 年 月 日
 年 月 日 月分より

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00							
夜	6:00							
早朝	8:00							
午前	10:00							
午前	12:00							
午後	14:00							
午後	16:00							
夜間	18:00							
夜間	20:00							
深夜	22:00							
深夜	24:00							
深夜	2:00							
深夜	4:00							
週単位以外のサービス								

第2表の内容(サービス内容・頻度等)と照らし合わせ、何曜日などの時間帯に、どんなサービスが利用者に提供されるのか、利用者・家族の視点から見て分かりやすいように工夫して記載しましょう。

・利用者の起床、食事、排泄、就寝といった起床時間から就寝時間までの1日の平均的な「生活リズム」を具体的に記載します。

・2表に記載がある週単位以外のサービスについては全て記載します。
 ・福祉用具貸与、通院、ボランティア等の週単位以外のサービスも忘れずに記載してください。

第4表

サービス担当者会議の要点

作成年月日 年 月 日

利用者名	居宅サービス計画作成者(担当者)氏名			
開催日	年 月 日	開催場所	開催時間	開催回数
会議出席者	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)
検討した項目	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)
検討内容	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)
結論	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)
残された課題 (次回の開催時期)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)

・利用者本人、利用者家族が参加している場合は所属(職種)に「本人」、「夫」等の続柄を記載します。
 ・各サービス担当者は、事業所名と職種を記載します。

・欠席したサービス担当者がある場合は、担当者の氏名、所属(職種)、欠席した理由、照会した年月日、照会した内容、照会に対する回答を記載します。
 ・照会について別の様式を活用して記録を残している場合は、当該項目に記載は不要ですが、その照会の記録は必ず本表と一体で保存して下さい。

・会議で検討した項目について、それぞれ検討内容を記載します。

・会議の結論について記載します。

・必要があるにもかかわらず社会資源が不足して援助ができない場合、本人が利用を希望しなかった場合は、その旨を記載します。
 ・次回のサービス担当者会議の開催時期、開催方針を記載します。

