

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

資 料

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

〔 目 次 〕

① 運営指導での指摘事項はどのようなものがあるか？.....	1
② 開催が必要な委員会及び研修等について.....	6
③ 居宅サービス計画作成に係る留意点について.....	7
④ 軽度者に対する福祉用具貸与について.....	9
⑤ 生産性向上推進体制加算について.....	14
⑥ 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の義務付けについて.....	16
⑦ 月の途中で小規模多機能型居宅介護等を利用開始した場合、給付管理は誰が行うのか？.....	18
⑧ これまでの質問から.....	19
⑨ 都市計画課よりお知らせ.....	21

【注】各サービスに該当する項目及び記載内容については、以下のとおり表示しています。

なお、特に記載のないものも、サービス共通です。

小多機 →小規模多機能型居宅介護及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護

看多機 →看護小規模多機能型居宅介護

〔看護〕小多機 →小規模多機能型居宅介護及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護並びに
看護小規模多機能型居宅介護

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

① 運営指導での指摘事項はどのようなものがあるか？

令和6・7年度に行った運営指導での指摘のあった事項のうち、主なものを下表に示しました。

今後の業務の参考にしてください。

※看護小規模多機能型居宅介護事業所に対する指摘事項が含まれていますが、看護小規模多機能型居宅介護事業所のみに係るもの以外は、「小規模多機能型居宅介護事業所」の文言に統一しています。ご了承ください。

○運営基準に関すること

	指摘事項	指導内容
【法定代理受領サービスに係る報告】	<p>【第2表・第3表】</p> <p>提供中の福祉用具貸与サービスについて、居宅サービス計画書への記載がない。</p>	<p>居宅サービス計画への指定居宅サービスの位置づけは、保険給付の法定代理受領の要件となることから、今後は漏れないよう十分に気をつけること。</p>
【指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針、地域との連携】	<p>自己評価及び外部評価の結果について、公開及び運営推進会議での報告は行っているが、利用者及びその家族に対し提供を行っていない。</p>	<p>自己評価及び外部評価は、事業者が行うサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図る観点から、その結果については公表するだけでなく、利用者及びその家族へ手交若しくは送付等により提供を行うこと。</p>
【虐待の防止】	<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。）について、構成メンバーの責任及び役割が明確になっていない。</p>	<p>虐待防止検討委員会の構成メンバーの役割や責務について、明確にすること。</p>

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

○居宅サービス計画に関すること

	指摘事項	指導内容
【居宅サービス計画の作成】	<p>新たに居宅サービス計画に訪問リハビリテーションを位置付けた利用者の居宅サービス計画作成の際、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の指示があったことが書面にて確認できず、居宅サービス計画を交付したことも確認できない事例があった。</p>	<p>居宅サービス計画(介護予防サービス計画)に医療サービス(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導)を位置付ける場合は、主治の医師等がその必要性を認めたものでなければならない。よって、利用者がこれらの医療サービスを希望し、居宅サービス計画に位置付ける場合には、あらかじめ利用者の同意を得て、主治の医師等の指示を確認し、記録に残しておくこと。なお、主治の医師等の意見を求め作成した居宅サービス計画については、主治の医師等に交付すること。</p>
【居宅サービス計画の作成】	<p>小規模多機能型居宅介護計画について、以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <p>1. 短期利用に係る居宅サービス計画に位置づけられている内容が、小規模多機能型居宅介護計画に位置づけられていないものがあった。</p>	<p>援助の目標達成のための内容の明確化及び介護給付の適正化の観点から、以下のとおり是正すること。</p> <p>1. 小規模多機能型居宅介護計画の内容は居宅サービス計画の内容と整合性を図ること。</p>
【居宅サービス計画の作成】	<p>看護小規模多機能型居宅介護計画について、以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <p>1. 看護小規模多機能型居宅介護計画(看護サービスに係る部分に限る)の作成がなかった。</p>	<p>援助の目標達成のための内容の明確化及び介護給付の適正化の観点から、以下のとおり是正すること。</p> <p>1. 看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図りながら、介護支援専門員が作成し、説明、交付を行うこと。</p>

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

<p>【居宅サービス計画の作成】</p>	<p>居宅サービス計画について、以下のとおり不十分な箇所がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 居宅サービス計画の文書同意について、利用者が署名しているが交付日の記載がなかった。 2. 居宅サービス計画作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）の結果についての記録は確認できたが、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して、モニタリングを行ったことが確認できない事例がある。 	<p>居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下、「居宅サービス計画等」という。）の作成について、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 交付日については、居宅サービス計画作成に係る業務が適正な順序で行われているかを確認する根拠となるため、署名の際には交付日についても利用者に記載を求めること。 2. モニタリングについて、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接し、その結果を記録すること。また、利用者の居宅を訪問し、当該モニタリングを実施した旨を記録に残すこと。
----------------------	---	---

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

○報酬・加算に関すること

	指摘事項	指導内容
【基本報酬の算定】	<p>貴事業所に登録していた利用者で、月途中に入院しているが契約解除を行っていなかった案件について、入院に至った日が属する月及び利用を再開した日が属する月について、月額報酬ではなく日割請求で算定している事例がある。</p>	<p>月額包括報酬である小規模多機能型居宅介護費の請求にあたっては、登録が継続しているのであれば月額報酬で算定することになる。</p> <p>したがって、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書面で定めるなど取扱いを統一して対応すること。</p> <p>ただし、入院が長期間にわたるような場合は、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基本的には一旦契約を終了した上で、日割り請求を行うべきであることに留意すること。</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し、契約解除日を明確にすること。</p>
【基本報酬の算定】	<p>新規に利用登録(契約)した利用者の報酬請求について、通い、訪問又は宿泊のサービスを実際に提供した日から当該月の末日までの連続した日数の報酬を日割り請求により算定できるが、当該期間中サービスを利用した日のみを算定している事例がある。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護費は、当該小規模多機能型居宅介護事業所へ登録した者について、登録している期間1月につきそれぞれ所定単位数を算定し、月途中から登録した場合または当該月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間(登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで)に対応した単位数を算定すること。</p>

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

<p>【初期加算】</p>	<p>30日以内の病院への入院後に、再び指定小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合に、初期加算を算定している事例があった。</p>	<p>病院等に入院のため、小規模多機能型居宅介護事業所の登録を解除した場合で、入院の期間が30日以内のときは、再登録後に初期加算を算定することはできない。</p> <p>不適正な請求については、過誤調整により自主返還を行うこと。</p> <p>また、他に同様の事例がないか自主点検し、同様の事例があった場合は所定の措置を講ずること。</p>
<p>【サービス提供体制強化加算】</p>	<p>従業者毎に、個別の研修計画が策定されていなかった。</p>	<p>全ての小規模多機能型居宅介護従業者について、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定すること。</p> <p>なお、この従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。</p>

② 開催が必要な委員会及び研修等について

令和3年度制度改正により、〔看護〕小規模多機能型居宅介護事業所にて、以下の取組（委員会の開催、指針等の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等）が義務付けられています。

○開催等が必要な委員会等及び頻度

	委員会	指針・計画	研修	訓練
身体拘束適正化	3月に1回以上※2,3	指針整備	年2回以上及び新規採用時	—
業務継続計画※1 (BCP)	—	業務継続計画作成 (災害・感染症)	年1回以上及び新規採用時※4	年1回以上※5
感染対策	6月に1回以上※2,3 及び感染が流行する時期は必要に応じて	指針整備	年1回以上及び新規採用時	年1回以上※1
虐待防止※1	定期的※2,3 (指針等に定める頻度)	指針整備	年2回以上及び新規採用時	—

※1 令和6年4月1日から義務化。

※2 関係する職種、取り扱い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、一体的に設置・運営して差し支えない。

※3 テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

※4 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症対策の研修と一体的に実施して差し支えない。

※5 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症対策の訓練と一体的に実施して差し支えない。また、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して差し支えない。

事業所におかれましては、開催が必要な委員会、実施すべき研修・訓練やその頻度につきまして、今一度確認いただき、適切に行うこととさせていただきます。運営指導では、委員会や研修等の実施について日時や参加者、内容、不参加者への周知方法などについてを確認させていただきますので、記録の整備をお願いします。

なお、令和6年度の制度改正より、虐待防止措置、身体拘束廃止、業務継続計画について、基準を満たさない場合には減算となります。そのうち、身体拘束廃止及び業務継続計画については経過措置がありましたが、令和7年4月1日からは適用となっていますのでご注意ください。

③ 居宅サービス計画作成に係る留意点について

〔看護〕小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行う居宅サービス計画の作成については、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94条の規定により、その作成プロセスにおいて、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。

(居宅サービス計画の作成)

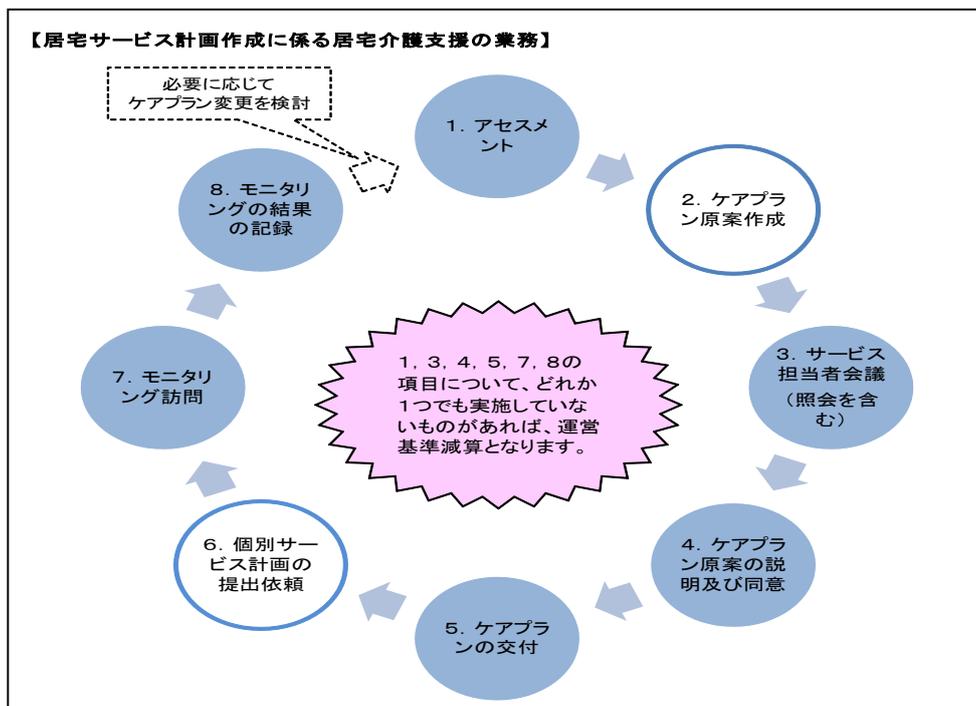
第94条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、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」

上記「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、〔看護〕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7年度《個別編》10（居宅介護支援）1頁～「①ケアマネジメント業務において留意すべき点及び運営指導における主な指摘事項について【居宅・予防】」



令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

以下については、〔看護〕小規模多機能型居宅介護事業所に運営指導で指摘を行ったもののうち、特に注意していただきたい項目ですので、やむを得ない場合を除き、**確実な実施**をお願いします。

【アセスメント】

- 居宅サービス計画の新規作成・変更時に、介護支援専門員がアセスメントを行っているか？
☞ アセスメントは利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行ってください。

【サービス担当者会議】

- 居宅サービス計画の原案に位置付けた事業所を、サービス担当者会議に招集しているか？
☞ やむを得ない理由がある場合は、サービス担当者に対する照会等を行い、照会した年月日、内容及び回答を記録してください。

※福祉用具貸与や訪問リハビリテーションを位置づけている場合は、当該事業所もサービス担当者会議に招集してください。

【ケアプラン】

- サービス提供開始前までに、遅延なく利用者の同意を得て、利用者及び他の居宅サービス事業者等に交付しているか？
☞ 説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等の必要事項を記録しておいてください。

【モニタリング】

- 特段の事情のない限り、介護支援専門員が、1月に1回（要介護者の場合）利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行っているか？
☞ モニタリングを行った際は、モニタリングの結果の記録を残してください。

※介護従業者の協力の下、モニタリングを行う場合であっても、モニタリングの実施及び結果の記録については、必ず介護支援専門員が行ってください。

④ 軽度者に対する福祉用具貸与について

〔看護〕小規模多機能型居宅介護サービスの利用者が、アセスメントの結果自宅で使用する福祉用具については〔看護〕小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が位置づける必要があります。その場合で特に、軽度者【要支援1・2及び要介護1の利用者】に対する福祉用具貸与について、ご留意いただきたい点を、令和7年度《個別編》10（居宅介護支援）36頁～の転記となりますがお示しします。内容をご確認いただき、手続きに遺漏のないようにお願いします。

軽度者【要支援1・2及び要介護1の利用者】については、その状態像から見て使用が想定しにくい一部の福祉用具（下記『対象外種目』）は、**原則として保険給付の対象外となり、指定（介護予防）福祉用具貸与費については算定できません。**

また、**自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）**については、要支援1・2、要介護1に加え、**【要介護2・3】**の方に対しても、**原則として算定が認められていません。**

ただし、軽度者であっても、その種目ごとに必要性が認められる**一定の状態にある利用者については、対象外種目についても指定（介護予防）福祉用具貸与費の算定が可能です。**

下関市では、その要否について「**軽度者に対する（介護予防）福祉用具貸与に関する下関市ガイドライン**」を策定しており、これを基に判断しています。

軽度者に対して対象外種目を貸与する場合には、**当該ガイドラインの内容に留意し、「福祉用具貸与に係る協議書」の提出等の必要に応じた手続きを行っていただきますようお願いいたします。**

対象外種目	
・ 車いす	・ 車いす付属品
・ 特殊寝台	・ 特殊寝台付属品
・ 床ずれ防止用具	・ 体位変換器
・ 認知症老人徘徊感知機器	・ 移動用リフト（つり具の部分を除く。）
・ 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）	

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

【下関市ホームページ】

- ・軽度者に対する福祉用具貸与

<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/soshiki/43/4451.html>

- 介護保険サービス事業の申請様式等について(訪問通所系)＞3. その他の様式＞相
談票・協議書様式＞「ガイドライン」、「協議書様式」

【対象外種目の指定(介護予防)福祉用具貸与費の算定の可否の判断基準について】

I. 「福祉用具貸与に係る協議書」の提出が不要

認定基本調査表の直近の結果により「厚生労働大臣が定める者」(13頁参照。以下同じ。)と判断できる場合

II. 利用開始前に「福祉用具貸与に係る協議書」の提出が必要

1. 「福祉用具貸与表1」に係る協議書」の提出が必要

⇒ 主治医から得た情報及びサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントの結果、「厚生労働大臣が定める者」と判断できる場合

○車いす及び車いす付属品

○(段差の解消を目的とする)移動用リフト(例:段差解消リフト)

※移動用リフトの中で、「昇降椅子」、「入浴用リフト」、「吊り上げ式リフト」は「福祉用具貸与表2」に係る協議書の提出をお願いします。

2. 「福祉用具貸与表2」に係る協議書」の提出が必要

⇒ 表1に該当しないが、利用者の疾病等により次の状態にあり、i～iiiまでのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより特に必要と判断される場合

i 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に「厚生労働大臣が定める者」に該当する場合

ii 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに「厚生労働大臣が定める者」に該当することが確実に見込まれる場合

iii 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性または症状の重篤化の回避等医学的判断から「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合

参考【福祉用具貸与事業者が確認しなければならない事項】 留意事項通知第2の9の(4)②

福祉用具貸与事業者は、介護支援専門員から要介護認定の認定調査票の内容が確認できる文書(認定調査票の基本調査部分だけの写し、軽度者貸与に必要な該当項目を認定調査票から書き写した文書等)を入手した上で、福祉用具貸与費の算定の該当性について判断しなければなりません。

よって、福祉用具貸与事業所より当該文書の提供依頼があった際には、適切にご対応をお願いいたします。

【対象外種目の指定(介護予防)福祉用具貸与費を算定する場合の留意事項について】

1. 対象外種目の介護保険適用の起点日について

下関市での取扱いは、次のとおりです。

①提出された「福祉用具貸与に係る協議書」の介護保険課での受付日

又は、

②やむを得ない事情により事前連絡のあった日

※①②いずれも、当該居宅介護（介護予防）支援事業所の「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」の届出日以降。

2. やむを得ない事情による事前連絡について

区分変更申請等により、軽度者に該当するかどうか確認できないが、利用者の身体状況を考慮し、対象外種目の暫定利用を開始する等やむを得ない事情により、事前の協議書の提出が難しい場合は、介護支援専門員から、あらかじめ口頭で事前連絡が必要です

認定がおりた後、必要に応じ「福祉用具貸与に係る協議書」を提出します。

3. 「福祉用具貸与に係る協議書」の提出（再提出）が必要な場合について

軽度者について、

①新たに（介護予防）福祉用具貸与を行う場合

②要介護（要支援）認定の更新を行う場合

③要介護（要支援）認定の区分変更を行う場合

④居宅介護（介護予防）支援事業所が変更になった場合

※協議書は、居宅介護（介護予防）支援事業所ごとに有効になります。

そのため、事業所が変わった場合は、当該居宅介護（介護予防）支援事業所として新たに協議書を提出する必要があります。

上記①から④に該当する場合で、介護支援専門員が協議書を未提出のまま貸与を開始した場合には、給付費の返還対象となります。

【参考】○ 単位数表告示 11-注 6（予防も同じ）、留意事項通知 第 2 の 9（4）

○ 「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」 厚生労働省告示第 94 号（H27.3.13 付）

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

【表】「厚生労働大臣が定める者」と具体的な該当要件

対象外種目	厚生労働大臣が定める者	具体的な該当要件	備考
車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者		(2)については、市のガイドラインに沿って協議書(表1)を作成し、介護保険課へ提出
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7(歩行) →「できない」	
特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者		
	(1) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4(起き上がり) →「できない」	
床ずれ防止用具 及び体位変換器	次のいずれかに該当する者		
	(2) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3(寝返り) →「できない」	
認知症老人徘徊 感知機器	日常的に寝返りが困難な者		
	基本調査1-3(寝返り) →「できない」		
認知症老人徘徊 感知機器	次の(1)及び(2)に該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し、介護保険課へ提出。
	(1) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1(意思の伝達) →「できる」以外 又は 基本調査3-2～基本調査3-7(記憶・理解)のいずれか →「できない」 又は 基本調査3-8～基本調査4-15(問題行動)のいずれか →「ない」以外 ※その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合を含む。	
移動用リフト (つり具の部分を 除く。)	(2) 移動において全介助を必要としない者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出 ※段差解消機以外のリフト(入浴用リフト、立ちあがり補助いす、吊り上げ式リフト)
	基本調査2-2(移動) →「全介助」以外		
移動用リフト (つり具の部分を 除く。)	次のいずれかに該当する者		(3)については、市のガイドラインに沿って協議書(表1)を作成し、介護保険課へ提出
	(1) 日常的に立ちあがりが困難な者	基本調査1-8(立ちあがり) →「できない」	
	(2) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) →「一部介助」又は 「全介助」	
自動排泄処理装置	(3) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者 ※段差解消機		
	主治医の意見とケアマネジメントにより、「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合		
自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁③のi～iiiに該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出
	(1) 排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6(排便) →「全介助」	
自動排泄処理装置	(2) 移乗が全介助を必要とする者		
	基本調査2-1(移乗) →「全介助」		

※主治医の意見、医学的見解については、担当の介護支援専門員が聴取した、居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法で差し支えない。

⑤ 生産性向上推進体制加算について

令和6年報酬改定により、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、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、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の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算が創設されました。算定要件は以下のとおりです。

1. 生産性向上推進体制加算（I） 100単位/月

次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事項の実施を定期的に確認していること。

①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

②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

③介護機器の定期的な点検

④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)の取組み及び介護機器の活用による業務の効率化及び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。

(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すること。

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

2. 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10単位/月

次のいずれにも適合すること。

- (1)前記1(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(1)及び(2)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」を参照してください。併せて、様式等のご確認もお願いします。

〔ホームページ掲載場所〕

厚生労働省「生産性向上推進体制加算について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634_00010.html

○厚生労働省のホームページに、生産性向上の取組事例等を掲載した、「介護分野における生産性向上ポータルサイト」が開設されています。ぜひ、ご参照ください。

〔ホームページ掲載場所〕

厚生労働省「介護分野における生産性向上ポータルサイト」

(<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/>)

⑥ 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の義務付けについて

令和6年度の制度改正により、「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」の設置が義務付けされました。なお、令和9年3月31日までは経過措置期間ではありますが、令和9年4月1日からは義務となりますので、経過措置期間中に整備するようにお願いします。

具体的な取扱いは以下を参考にしてください。

構成員	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種での構成が望ましい（各事業所の状況に応じて必要な構成員で構成する） ・生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えない
開催頻度	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催が形骸化しないよう留意し、各事業所の状況を踏まえて、適切に定期的に開催すること
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・テレビ電話装置等を活用して行うことができる （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） ・他に開催する会議（事故発生の防止のための委員会等）と一体的に設置・運営することも差し支えない ・事業所毎の実施ではあるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない
委員会の名称	<p>法令では「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」と規定しているが、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が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない</p>

※関連する加算等（生産性向上推進体制加算など）において、委員会の開催頻度や実施内容を別途規定している場合があるためご注意ください。

- ・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」
- ・「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」の改正について」（令和6年3月29日）

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

- ・介護保険最新情報 Vol. 1315 「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9月30日)

(参考資料)

- 厚生労働省ホームページ「介護分野の生産性向上 ～お知らせ～」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>
 - ・「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」
 - ・「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利用者のポイント・事例集」(令和5年度厚生労働省)
- 厚生労働省「介護分野における生産性向上ポータルサイト」
<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>

⑦ 月の途中で小規模多機能型居宅介護等を利用開始した場合、給付管理は誰が行うのか？〔看護〕小多機

月の途中で〔看護〕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。（令和元年度集団指導《個別篇》再掲）

【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】

⑧ これまでの質問から

問1 要支援から要介護になった利用者に対し、初期加算は算定できるのか。

答1 指定小規模多機能型居宅介護と指定介護予防小規模多機能型居宅介護は別の事業であるため、一体的に運営していたとしても、もう一方の指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所の登録実績は問いません。

よって、過去30日間に当該介護事業所の登録実績がなければ、初期加算を算定することは可能です。また、要介護から要支援になった場合も同様です。

問2 認知症加算Ⅰ・Ⅱの判断をする場合に、主治医の意見書と審査会(認定調査員)の判定結果が異なる場合はどちらを採用するのか。

例) 主治医:Ⅲ、審査会:Ⅱ

答2 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ください。なお、複数の判定結果がある場合は、最も新しい判定を用いてください。

問3 管理者兼介護従業者の場合、介護従業者として、常勤換算1.0でカウントして良いのか、それとも管理者と介護従業者それぞれ分けて、常勤換算を出した方が良いのか。

答3 管理者兼介護従業者については、それぞれの勤務時間を明確に区分することは困難なため、常勤換算1.0でカウントして差し支えありません。

問4 小規模多機能型居宅介護事業所(以下この項目では「小多機」という。)の管理者と、少し離れた場所にある認知症対応型共同生活介護事業所(以下この項目では「グループホーム」という。)の管理者は兼務できるか。なお、介護職などはせず、管理者のみの兼務を考えている。

答4 令和6年度の制度改正で、一元的に管理・指揮命令に支障が生じないのであれば、同一敷地内でなくとも同一の事業者によって設置された他の事業所や施設等の管理者の兼務ができることとなりましたので、その要件を満たせるのであれば兼務は可能です。

なお、質問ではグループホームの管理者との兼務の相談ですが、グループホームの管理者ではなく他の事業所や施設等の従業者を兼務することも可能です。

令和7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、介護予防小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護)

ただし、小多機の管理者とグループホームの管理者とさらに小多機（又はグループホーム等）の従業者までを兼務することはできませんのでご注意ください。

問5 日頃は、小規模多機能型居宅介護事業所にてデイサービスとショートステイを利用している利用者（登録者）の同居の家族が、急遽入院し、介護者がいなくなった場合、宿泊定員は既に埋まっているが、利用させてもよいか。

答5 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ません。事業所にてやむを得ないと判断した場合は、その理由も含めて記録してください。

また、やむを得ず利用定員超過になった場合であっても、利用者に不都合が生じないようサービスの提供を行ってください。

問6 小規模多機能型居宅介護のショートステイの利用者が、10月30日の9時30分まで利用後、同日、グループホームに入居した場合、契約解除日はいつになるのか。また、10月30日については指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の算定が可能か。

答6 小規模多機能型居宅介護の登録解除後、同日、認知症対応型共同生活介護事業所へ入居した場合、両方のサービスにおいて、当該日のサービスに係る費用が算定可能です。ただし、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定できません。

なお、本事案における小規模多機能型居宅介護の登録解除日は、解除届を受領する10月30日です。

問7 (看多機に関する質問) 緊急やむを得ない場合など、登録者以外の短期利用を可能としている看護小規模多機能型居宅介護事業所において、短期利用中に、医療保険の訪問看護を利用することが可能か。

また、利用可能な場合、医療保険の訪問看護を行う場合の減算等の対応が必要か。

答7 (前段) 利用は可能です。

(後段) 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別表8注15注16(R6青本814ページ)において、医療保険の訪問看護を行う場合の減算等について規定がありますが、それらは看護小規模多機能型居宅介護費についての規定であり、短期利用居宅介護費には及ばないことから、減算する必要はありません。(※厚生労働省老人保健課確認済)

⑨ 都市計画課よりお知らせ

都市再生特別措置法による「下関市立地適正化計画」が令和7年6月に改定され、それに基づく事前届出制度も変更されました。

介護保険サービスにおいては、下記のサービスに係る施設を移転又は新規開設する場合に事前に届出が必要となる場合がございます。次頁からの資料を参考に、事前に都市計画課への相談をお願いいたします。

1. 通所介護
2. (介護予防) 通所リハビリテーション
3. 地域密着型通所介護
4. (介護予防) 認知症対応型通所介護
5. (介護予防) 小規模多機能型居宅介護
6. 看護小規模多機能型居宅介護
7. 第一号通所事業

○届出に関する詳しいお問合せ先

下関市都市整備部都市計画課（計画係）

下関市ホームページ「下関市立地適正化計画」で検索

【下関市立地適正化計画】に基づく 事前届出制度について

届出制度の
内容が
変わります！

開発行為・建築等行為を計画されている皆様へ

「立地適正化計画」について

下関市では「コンパクト・プラス・ネットワークのまちづくり」を進め、持続可能な都市構造を実現するため、都市再生特別措置法に基づく「立地適正化計画」を令和2年に策定し、令和7年6月に改定しました。

「コンパクト・プラス・ネットワークのまちづくり」について

本市では、人口が2040年には20万人を下回ると予測され、高齢化も引き続き進行すると予測されています。今後は、人口減少・少子高齢化が進捗しても、日常生活サービスや地域コミュニティが持続的に確保されるよう、できるだけ駅など公共交通でアクセス可能な拠点周辺に居住や都市機能を誘導するとともに、拠点間を公共交通で効率的に結ぶ利便性の高いまちづくりを進めます。

「事前届出制度」とは

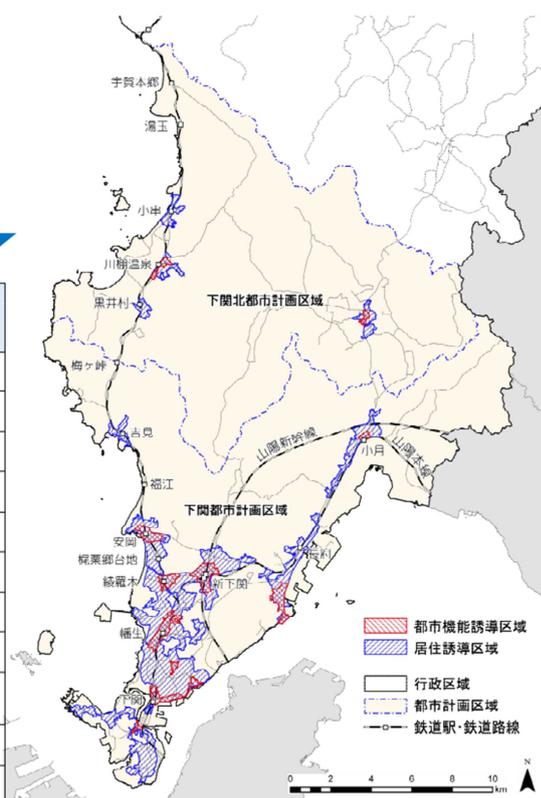
この計画の公表により、**居住や都市機能を誘導する区域の内外で一定の行為をされる場合は、行為に着手する日の30日前までに市長への届出が必要**です。

誘導区域の範囲

- 居住誘導区域
人口密度の維持により、生活サービス施設やコミュニティが持続的に確保されるように居住を誘導する区域
- 都市機能誘導区域
各種サービスの効率的な提供を図る区域

誘導施設

分類	誘導施設として位置つける施設	都市拠点		地域拠点	地域拠点 (田園住宅型)
		下関駅周辺、新下関駅周辺	運動拠点		
商業施設	床面積 10,000㎡超	○	—	川中	—
	床面積 1,000㎡超 食料品小売業	○	—	○	○
医療施設	地域医療支援病院	—	—	山の田 長府	—
	病院、診療所	○	—	○	○
社会福祉施設	老人福祉施設 (通所型)	○	—	○	○
	保育園、 認定こども園	○	—	○	○
教育・文化施設	次世代育成 支援拠点施設	○	—	—	—
	大学・専修学校等	○	—	山の田	—
行政施設	図書館	下関駅 周辺	—	彦島 長府 安岡	○
	博物館・美術館	—	—	長府 川中	—
金融等	基幹的な機能を有する行政施設	○	○	○	○
	銀行、信用金庫等 郵便局	○	—	○	○



※土砂災害特別警戒区域等は居住誘導区域に含みません。
 ※誘導区域の詳細については「しものせき情報マップ」をご確認いただくか、お問い合わせください。

しものせき
情報マップ



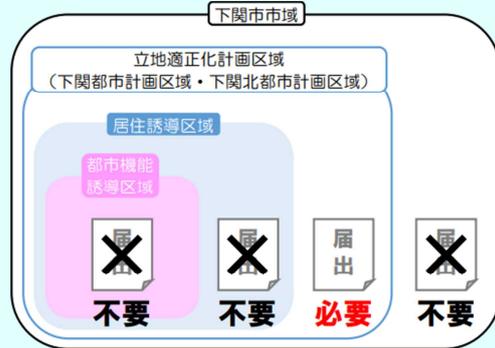
令和7年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》8
 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
 看護小規模多機能型居宅介護)

届出が必要な行為について

●居住誘導区域外で届出が必要な行為

新規立地の場合、以下の行為について届出が必要です。

開発行為	建築等行為
<ul style="list-style-type: none"> 3戸以上の住宅建築が目的の開発行為 1戸又は2戸の住宅の建築目的の開発行為でその規模が1,000㎡以上のもの 	<ul style="list-style-type: none"> 3戸以上の住宅を新築しようとする場合 建築物を改築し、又は建築物の用途を変更して3戸以上の住宅とする場合



●都市機能誘導区域外で届出が必要な行為

開発行為	建築等行為
<ul style="list-style-type: none"> 誘導施設※を有する建築物の建築目的の開発行為を行う場合 	<ul style="list-style-type: none"> 誘導施設を有する建築物を新築する場合 建築物の改築、または用途変更し、誘導施設を有する建築物とする場合

※誘導施設については、お問合せください。

ご注意ください!

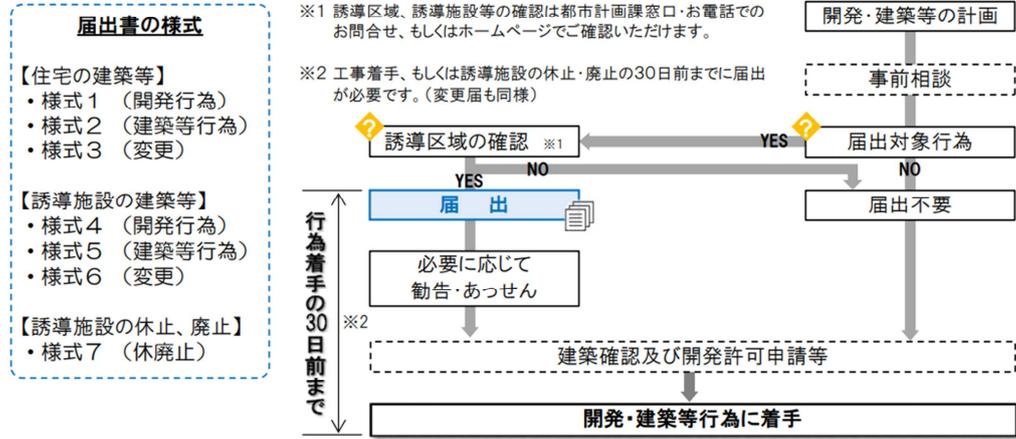
●都市機能誘導区域内で届出が必要な行為
 都市機能誘導区域内で誘導施設を休止・廃止する場合についても届出が必要になります。

誘導施設の休止・廃止

- 誘導施設を休止、もしくは廃止しようとする場合

届出の時期・手続きの流れ

開発行為・建築等の行為の着手、もしくは誘導施設の休止・廃止の**30日前**までに市長への届出が必要です。



届出に関する詳しい内容は、以下にお問合せください。

【お問い合わせ先】

下関市都市整備部 都市計画課 計画係

〒750-8521 下関市南部町1番1号

TEL 083-231-1932 FAX 083-231-4799

市HP検索

下関市立地適正化計画

検索