

令和2年度 集団指導資料

(介護予防) 認知症対応型通所介護

桃虎郎
のまち岡山

令和3年3月

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課

令和2年度集団指導資料 認知症対応型通所介護 目 次

令和3年3月22日：岡山市ホームページ掲載

1	主な関係法令等	1
2	地域密着型サービスにおける運営上の主な留意事項について	3
3	実地指導における指摘事項等について	9
3-1	基本方針等	9
3-2	人員に関する基準	9
3-3	設備に関する基準	10
3-4	運営に関する基準	10
4	認知症介護各種研修について ・認知症介護研修の体系, 概要 ほか	15
5	サービス提供体制強化加算様式	20
6	令和3年度介護報酬改定資料	29
7	変更届・体制届の手引き	50
8	質問票	58

1 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）

【基準関係】

◎岡山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年岡山市条例第86号）※資料中は「地域密着基準条例」という。

◎岡山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施行規則（平成24年岡山市規則第99号）※資料中は「地域密着基準条例規則」という。

- 〔 ・ 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年厚生労働省令第34号） 〕

◎岡山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年岡山市条例第91号）※資料中は「地域密着予防基準条例」という。

◎岡山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施行規則（平成24年岡山市規則第104号）※資料中は「地域密着予防基準条例規則」という。

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

◎介護保険法に基づき条例で規定された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の基準等について（平成25年3月22日岡事指第1213号）※資料中は「条例解釈」という。

- 〔 ・ 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年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号） 〕

【報酬関係】

- ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準
（平成18年厚生労働省告示第126号）
- ・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年厚生労働省告示第128号）
- ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
（平成18年老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）
- ・厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生労働省告示第95号）

- ・厚生労働大臣が定める基準（平成24年厚生労働省告示第96号）
- ・厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚生労働省告示第97号）
- ・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年厚生省告示第27号）
- ・厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）

- ・「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及び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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について
（平成24年老高発0316第2号・老振発0316第2号・老老発0316第6号）
- ・通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年老企第54号）
- ・介護保険施設等におけるおむつ代に係る利用料の徴収について
（平成12老振第25号・老健第94号）
- ・介護保険施設等における日常生活費等の受領について
（平成12年老振第75号・老健第122号）

◎岡山市の条例，規則，通知は岡山市のホームページでご確認ください。

<http://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007658.html>

■国の法令・通知等は，次の書籍，ホームページ等でご確認ください■

書籍：介護報酬の解釈 1 単位数表編（発行：社会保険研究所：青本）
 介護報酬の解釈 2 指定基準編（発行：社会保険研究所：赤本）
 介護報酬の解釈 3 Q A ・法令編（発行：社会保険研究所：緑本）

ホームページ：「厚生労働省 法令等データベースシステム」

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

「総務省 法令データ提供システム」

<https://www.e-gov.go.jp/>

「厚生労働省 介護報酬について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html

「厚生労働省 介護サービス関係Q & A」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

「WAM. NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）」

<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>

2 地域密着型サービスにおける運営上の主な留意事項について

2-1 地域密着型サービス共通事項

□指定地域密着型サービスの事業の一般原則

「地域密着基準条例」<抜粋>

第3条

- 4 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。
- 6 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、本市、地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）、地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ。）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

□基準の性格について

「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号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）（以下「平成18年解釈通知」という。）<抜粋>

第一 基準の性格

- 1 基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部又は一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに係る介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部又は一部の効力を停止することができるものであること。
 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を計るために基準に違反したとき
 - イ 指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払いを適正に受けなかったとき
 - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退去者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受したとき

- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①又は②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき
- 3 特に、指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

□用語の定義について

「平成 18 年解釈通知」〈抜粋〉

第二 総論 2 用語の定義

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定認知症対応型通所介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定認知症対応型通所介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定認知症対応型通所介護事業所の勤務延時間数には、指定認知症対応型通所介護事業所の認知症対応型通所介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービス提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従事者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。これに加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設されている事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをい

うものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

□サービス種類相互の算定関係について

「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号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知）（以下「平成18年留意事項通知」という）
<抜粋>

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費は除く。）は算定しないものであること。ただし、指定特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差支えないものであること。また短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスは算定しないものであること。

□変更の届出について

既に申請、届出をしている事項について変更があった場合は、10日以内に変更届出書（様式第4号）を変更内容に必要な添付書類とともに岡山市事業者指導課へ提出すること。

なお変更内容によっては、事前に岡山市事業者指導課と協議する必要あり。（事業所の移転など重要な変更の場合）

申請・届出関係（通所系サービス）下記のアドレスを参照。

http://www.city.okayama.jp/soshiki/16-3-1-0-0_16.html

□介護給付費算定に関する届出について

●届出について

既に「体制等に関する届出書」で届け出ている加算等の体制を変更する場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」及び各種添付書類を岡山市事業者指導課へ提出すること。

介護給付費算定に係る体制等に関する届出について、下記のアドレスを参照。

<http://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000022686.html>

●届出に係る各種加算の算定の開始時期

- ・サービスの種類によって、適正な支給限度額管理のため、届出日より加算等の算定開始時期が異なる。

■(介護予防)認知症対応型通所介護

⇒算定開始月の前月15日(閉庁日の場合は、翌開庁日)が締切り

(※介護職員処遇改善加算については、例年、前々月末日が締切りとなりますが、

本年度の提出締切りは、令和3年4月15日必着)

●加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

<平成18年留意事項通知>

第一 届出手続きの運用

5 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

事業所の体制につ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ことが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然であるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

※従業員の要件がある加算等の取り下げの届の場合は、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算等の要件を満たしていた最終月のもの》を添付してください。

□地域密着型サービス事業に規定する研修について

- 「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及び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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について

(平成 24 年 3 月 16 日 老高発 0316 第 2 号・老振発 0316 第 2 号・老老発 0316 第 6 号)

※計画作成担当者については、必要な研修を修了していない場合に伴う減算規定があるので注意すること。(平成 18 年留意事項通知 第 2 1 通則 (8) ④)

<平成 18 年留意事項通知>

第二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項

1 通則

(8) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

- ① 認知症対応型通所介護については、当該事業所又は施設の職員の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月 31 日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第 2 位以下を切り上げるものとする。
- ③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、
- イ 人員基準上必要とされる員数から 1 割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される。
- ロ 1 割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。
- ④ 市町村長は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、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。

□ 「認知症高齢者の日常生活自立度」を用いた加算について

● 「認知症高齢者の日常生活自立度」の判定について

<平成 18 年留意事項通知>

第二 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項

1 通則

(12) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

- ① 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合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（以下この号において「判定結果」という。）を用いるものとする。
- ② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3心身の状態に関する意見（1）日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。
- ③ 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては、「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（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。

平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol.2)

Q：「認知症高齢者の日常生活自立度」を基準とした加算について、医師が判定した場合、その情報は必ず文書で提供する必要はあるのか。

A：医師が判定した場合の情報提供の方法については特に定めず、必ずしも診断書や文書による診療情報提供を義務づけるものではない。

□体験利用について

・「（無料）体験利用」、 「（無料）お試しサービス」と銘打ったいわゆる「体験利用」については、利用者間の公平性及び利用者の保護等の観点から、適正な運営といえません。

3 実地指導における指摘事項等について

3-1 基本方針等

○各サービス事業所の事業運営の方針は、条例に定められた基本方針に沿ったものになっているか。また、その方針に従った事業運営ができていないか。

×虐待防止責任者を設置していない。

×利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための体制の整備、従業者に対する研修ができていない。

虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施（※岡山市独自基準）

- ・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めること。

地域包括支援センターとの連携（地域ケア会議への参加）（※岡山市独自基準）

- ・「地域包括ケアシステム」では地域包括支援センターが重要な位置づけとなることから、サービス提供等に際しての連携先に地域包括支援センターを追加。
- ・地域包括支援センターから参加の求めがあった場合には、地域ケア会議に参加すること。
- ・また地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力すること。

※岡山市独自基準

地域密着基準条例，地域密着予防基準条例等に定める岡山市の独自基準

3-2 人員に関する基準

×介護従業者を兼務している管理者が頻繁に夜勤業務をしているため、管理業務を十分行えず、管理者の責務を果たすことができていない。

×勤務状況（勤務時間）を確認できる書類がない従業者がいる。（代表者、管理者等）

×パート従業者などの短時間労働者について、労働条件通知書の交付等を行っていない。

（ポイント）

- ・管理者について、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する。ただし、以下の場合であって（各サービスごとに要確認）、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができることになっている。管理業務の業務に支障がある場合には認められないので改善すること。

管理者の責務

- 従業者の管理
 - 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
 - 従業者に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
 - ・従業者の所定の労働時間で勤務予定表を作成すること。従業者に欠員が生じ、勤務予定が作成できない場合には、事前又は速やかに岡山市（事業者指導課）に相談し、指導に従うこと。
 - ・全ての短時間労働者に労働条件等について明示すること。
- 参考：「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則の一部を改正する省令（平成19年厚生労働省令第121号第6条）」

3-3 設備に関する基準

- ×事業所の設備，平面図（各室の用途）に変更前に事前協議がない。
- ×事業所の設備，平面図（各室の用途）に変更があったのに変更の届出をしていない。
- ×トイレの扉がカーテンになっている。
- ×トイレが要介護者の利用に適したものとなっていない。

便所・洗面設備の追加と要介護者の利用しやすい便所（※岡山市独自基準）

- ・利用者が安心してサービスを利用できる環境を整備するため，設備要件に便所・洗面設備を追加し，要介護者が使用するのに適したものとする。
- ※平成25年4月2日以降に指定を受けた事業所及び平成25年4月2日以降に増築，全面的に改築された部分について適用する。

3-4 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意

- ×「重要事項説明書」と「運営規程」の記載が相違している。
- (例) 従業者の員数，営業時間，通常の事業の実施地域，利用料その他の費用の額，サービス提供の内容など
- ×重要事項説明書の内容（家賃，食費等）が変更になったが，再度の説明をしていない。
- ×通常の実施地域が市町村合併で広がったため送迎等対応ができない地域があるにもかかわらず，記載内容を変更していない。

(2) サービス提供の記録

- ×介護報酬の請求のための重要な証拠である，サービス提供の記録（サービス提供日，サービスの内容，利用者の状況その他必要な事項）を具体的に記録していない。

(3) 利用料等の受領

- ×保険給付の対象となっている介護保険サービスの提供上必要なものについては，介護保険サービスとしてその費用を徴収しており，別途その他の日常生活費として利用者から徴収することは認められない。（介護職員用手袋，車いす，ベッド，おしりふき等）
- ×介護食の提供に関する費用について，利用者の同意なく領収していた。
- ×領収証を交付していない。

(ポイント)

- ・「その他の日常生活費」については，利用者の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって，事業者がすべての利用者に対して一律に提供し，すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないので改めること。
- 「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成12年3月30日老企第54号)」を参照ください。

(4) 介護の基本取扱方針

多様な手法を用いた評価（※岡山市独自基準）

- ・従来の自己評価・外部評価だけでなく，全てのサービスにおいて多様な評価の手法を用いてサービスの質の評価を行い，常に改善を図ること。

(5) 介護の具体的取扱方針

- ×緊急やむを得ず身体的拘束等を行った際に，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していない。
- ×緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合に，「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか再検討せずに身体的拘束を継続している。

×身体的拘束等の適正化のための指針が整備されていない。(平成30年度改正) (※岡山市独自基準)

×従業者に対して身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(ポイント)

- ・緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の指針を整備するとともに、運営規程に記載すること。
- ・「切迫性、非代替性、一時性」の要件をすべて満たす状態であることを「身体的拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておくこと。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。
- ・従業者に対し、身体的拘束の適正化のための研修を定期的実施すること。

成年後見制度の活用支援 (※岡山市独自基準)

- ・適正な契約手続き等の支援の促進を図るため、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用できるように支援しなければならない。

(6) 運営規程

×「重要事項説明書」と「運営規程」の記載(従業者の員数、営業時間、通常の事業の実施地域、利用料その他の費用の額、サービス提供の内容など)が相違している。

×運営規程の内容に変更があったのに変更届を提出していない。

×運営規程に必要な事項が定められていない。

×運営規程に定められている内容(研修の回数、緊急時・事故発生時への対応)が実行されていない。

(ポイント)

- ・運営規程の変更は届け出が必要。(変更した日から10日以内)

(重要)

- ・事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に岡山市(事業者指導課)と協議すること。

- ・利用定員や営業日の変更については、変更後の運営に支障がないか、設備の概要、従業者の配置等を確認する必要がある。

(平成30年度改正)

<運営規程記載例>

第〇〇条 認知症対応型通所介護事業を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該認知症対応型通所介護事業が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

- ・運営規程に定めるべき項目（下線のある項目が※独自基準により追加した部分）
 - (1) 事業の目的及び運営の方針
 - (2) 従業者の職種，員数及び職務の内容
 - (3) 営業日及び営業時間
 - (4) 利用定員
 - (5) 介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - (6) 通常の事業の実施地域
 - (7) サービスの利用に当たっての留意事項
 - (8) 緊急時，事故発生時等における対応方法
 - (9) 非常災害対策
 - (10) 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
 - (11) 虐待防止のための措置に関する事項
 - (12) 成年後見制度の活用支援
 - (13) 苦情解決体制の整備
 - (14) その他運営に関する重要事項

(※各サービスにより若干内容が異なります。)

(7) 勤務体制の確保等

- ×勤務予定表に従業者（非常勤を含む）の日々の勤務時間，常勤・非常勤の別，職種，兼務関係などが明記されていない。
- ×勤務予定表及び勤務実績表について，事業所ごとに作成し記録を残していない。
- ×併設事業所や有料老人ホームと兼務している場合であって，その者の勤務時間が事業所ごとに分けて管理できていない。
- ×従業者の資質向上のために，研修の機会が確保されていない。
- ×研修（内部・外部を含む）の実施記録等が保存されていない。
- ×雇用契約が結ばれていない従業員によりサービスが提供されていた。

(ポイント)

- ・勤務予定表は，事業所ごと，月ごとにすべての従業者を記載して作成すること。
- ・従業者の日々の勤務時間，常勤・非常勤の別，職種，兼務関係などを明確にすること。

勤務実績の記録（※岡山市独自基準）

- ・適切なサービスを提供できるよう従業者の勤務体制を定め，その勤務の実績とともに記録しておくこと。

研修の機会確保（※岡山市独自基準）

- ・従業者の資質の向上のために，研修計画を作成し，当該計画に従った研修を実施すること。
- ・安定した事業運営のために，計画的な人材育成を行うこと。

※「虐待防止研修・身体拘束等の適正化」のための研修について，研修計画の中に盛り込むこと。

(8) 非常災害対策

- ×事業所が立地する地域の自然状況等を踏まえ，想定される非常災害の種類ごとに（例 洪水，土砂災害等）その規模及び被害の程度に応じた非常災害への対応に関する具体的計画を策定し，従業者への周知など必要な対応を行っていない。
- ×定期的に避難訓練等が実施されていない。
- ×事業所の見やすい場所に計画等の概要を掲示されていない。

非常災害対策の充実（※岡山市独自基準）

- ・実効性の高い非常災害対策となるよう、事業所が立地する地域の自然条件等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、具体的計画を策定するとともに、非常災害時の関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、それらの内容を定期的に従業員に周知すること。
※岡山市防災情報マップ等を活用すること。
- ・事業所の見やすい場所に計画等の概要を掲示すること。
- ・策定した具体的計画に従い、避難訓練等を定期的実施する。
- ・非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ、近隣の自治体、地域住民、介護保険事業者等と相互支援・協力体制の整備に努めること。
- ・非常災害時に、高齢者・障害者・乳幼児等、特に配慮を要する者の受入れに努めること。

(9) 衛生管理等

- ×洗面所、トイレ、台所等でタオルを共用使用している。
- ×感染症予防マニュアルを整備されておらず、また、整備されていたとしても、従業員に周知していないなど、感染症予防に必要な措置がとれていない。

(10) 掲示

- ×変更前の古い運営規程、重要事項説明書を掲示している。
- ×運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を掲示し、公表していない。
- ×非常災害時に関する具体的計画書の概要等を掲示していない。

(ポイント)

- ・受付コーナー等に利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。
なお、周知できる環境の整備が目的なので受付コーナー等にファイル等に整理して設置し、利用者が適宜見ることができるようすることで差し支えない。

(11) 秘密保持等

- ×個人情報を含む書類が、鍵が掛からない場所に保管されている。
- ×従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- ×サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
- ×利用者の個人情報が記載されたホワイトボードを、食堂等に設置し、人目に触れる状態となっていた。

(ポイント)

- ・代表者・役員等で管理者や介護職員等に従事する場合は、在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、誓約書等で取り決めを行うこと。
- ・利用者の家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。

(12) 苦情処理

- ×苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- ×苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。

(ポイント)

- ・苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、些細なものでも苦情として捉えて検討記録し、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

(13) 地域との連携等

×運営推進会議をおおむね

2月に1回以上 [小規模多機能型居宅介護, 看護小規模多機能型居宅介護]

6月に1回以上 [認知症対応型通所介護]

開催していない。

×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を作成し, 公表していない。

運営推進会議の構成員

- ・利用者, 利用者の家族, 地域住民の代表者 (町内会役員, 民生委員, 老人クラブの代表等), 市職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員, 小規模多機能型居宅介護について知見を有する者

※「知見を有する者」とは, 学識経験者である必要はなく, 高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者なども含め, サービスについて客観的, 専門的な立場から意見を述べるができる者。

記録の公表

- ・事業所等は, 運営推進会議における報告等の記録を公表することとし, 事業所等の窓口で閲覧できるようにする。また, 事業所等の広報紙やホームページ等を活用し, 公表の機会が増えるよう努めることとする。

(14) 事故発生時の対応

×事故が発生した原因を解明し, 再発生を防ぐための対策を講じていない。

×岡山市 (事業者指導課) へ報告していない。

- ・岡山市介護保険事故報告取扱要綱 (抜粋)

(報告対象事故の範囲)

(1) 次に掲げるサービス提供中の利用者に係る事故

ア 死亡事故 事故による死亡及び自殺。病気による死亡等は報告の対象外とする。

ただし, 死因等に疑義が生じる可能性があるとき等, トラブルになるおそれのある場合は報告の対象とする。

イ 負傷事故, 誤嚥事故及び異食事故 通院入院を問わず医師の診察を受けた事故。(施設サービスの場合は, 配置医師(嘱託医師)の診察を含み, 診療報酬の発生の有無を問わない。)

ウ 誤薬事故 違う薬の与薬, 時間又は量の誤り及び与薬もれ等の事故。施設内又は外部の医療機関の医師の判断に基づく指示を受けた場合は, その内容を併せて報告するものとする。

エ 失踪事故 利用者の所在が不明となり, 事業所, 施設等の敷地内を探したが見つからない事故 (警察への通報の有無を問わない)。事業所, 施設等の敷地内で捜索開始後すぐに見つかった場合は報告の対象外とする。

オ 交通事故 送迎中, 通院介助中若しくは外出介助中の車両に利用者が乗車していたときの事故又は利用者が屋外で車両等と接触した事故。

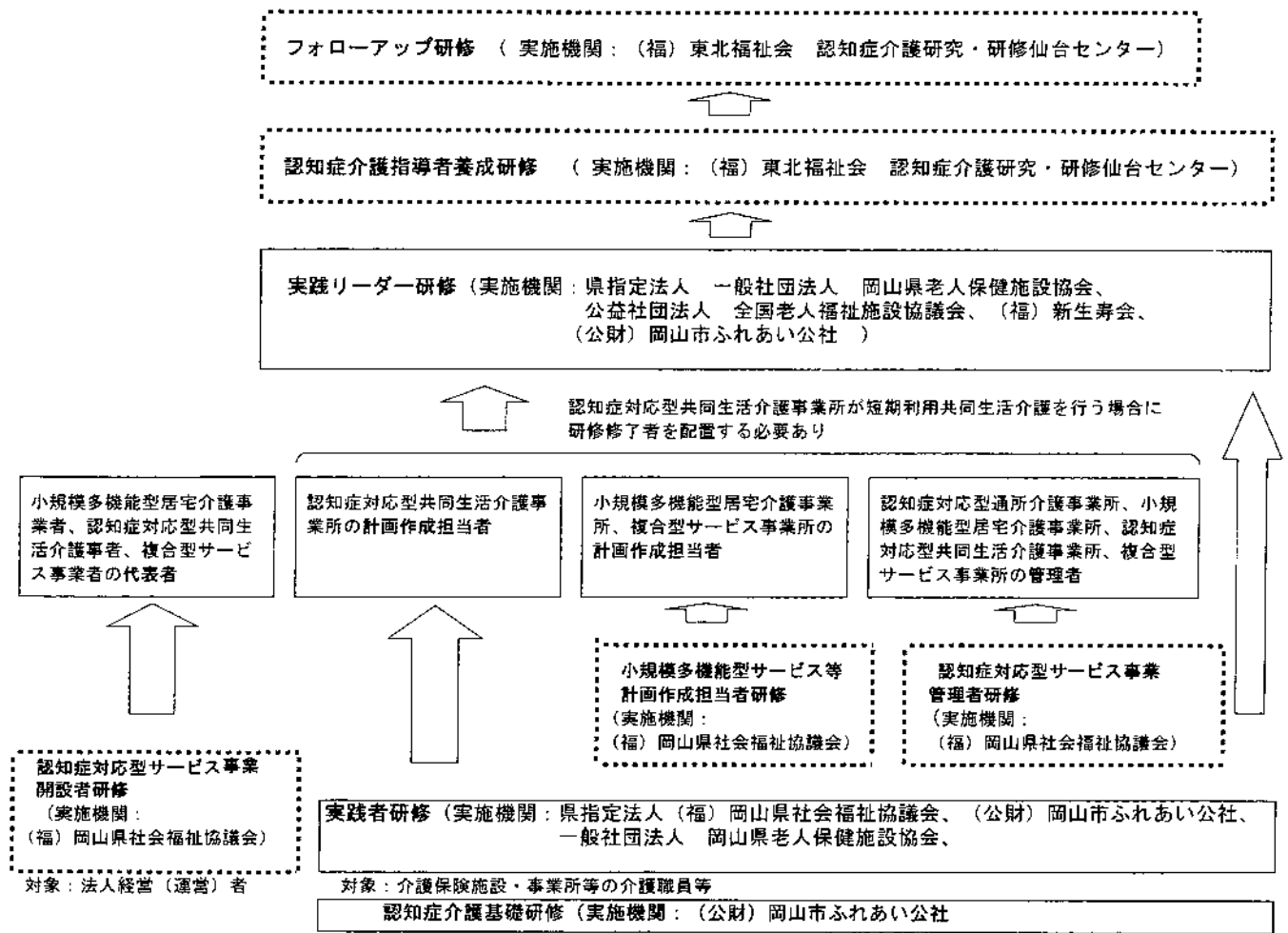
(注)「サービス提供中」とは, 送迎, 通院, 外出介護を含むサービスを提供している時間すべてをいう。

(2) 施設, 事業所における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって, 感染症, 食中毒又は疥癬の発生が認められた事故。

(3) 介護サービスに関わる従業者等の不祥事(利用者の保有する金品の横領・窃盗・損壊・焼失, 個人情報紛失・流出等をいう), 高齢者の虐待若しくはそれが疑われる事例, 外部者の犯罪, 火災・震災・風水害等の災害等が発生した場合で, 利用者の処遇に影響のある事故。

(4) その他利用者又は家族から苦情が出ている場合等所管課が報告する必要があると認める事故。

認知症介護研修体系



指定基準による各研修の位置づけ

『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』により、下表のとおり研修の受講が義務付けられています。

事業所業種	対象者	認知症介護実践者研修	認知症対応型サービス事業管理者研修	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開設者研修
指定小規模多機能型居宅介護事業所	管理者	要	要	不要	不要
指定小規模多機能型居宅介護事業所	計画作成担当者	要	不要	要	不要
指定小規模多機能型居宅介護事業所	代表者	不要	不要	不要	要
指定認知症対応型通所介護事業所	管理者	要	要	不要	不要
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所	管理者	要	要	不要	不要
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所	計画作成担当者	要	不要	要	不要
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所	代表者	不要	不要	不要	要

各種認知症研修の目的及び対象者

		目 的	研修対象者
認知症介護基礎研修		介護に携わる者が、認知症介護業務を遂行する上で必要とされる基礎的な知識や技術の習得とそれを実践する際の考え方を身につけ、サービス提供を行うことができるようにする。 認知症介護実践者研修を含む他の研修を受講するうえで必須の研修ではありませんが、基礎的な知識・技術を身につける。	岡山市内の介護保険施設・介護サービス事業所等に従事する介護職員等
認知症介護実践研修	実践者研修	施設、在宅に関わらず認知症の原因疾患や容態に応じ、本人やその家族の生活の質の向上を図る対応や技術を習得する。 認知症介護関連の研修の基礎となる研修で、「認知症介護実践リーダー研修」、「認知症対応型サービス事業管理者研修」、「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を受講する際には、本研修を修了していることが要件となります。	介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等 原則として身体介護に関する基本的知識・技術を習得している者で、概ね実務経験2年以上の者
	実践リーダー研修	ケアチームにおける指導的立場としてチーム員の知識・技術・態度を指導する能力及びチームリーダーとしてのチームマネジメント能力を習得する。	介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等 介護保険施設又は指定居宅介護サービス事業者及び指定地域密着型事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有する者で実践者研修を修了し1年以上経過している者
認知症対応型サービス事業開設者研修		指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の代表者となる者に対し、事業所を運営していく上で必要な「認知症高齢者の基本的な理解」「認知症高齢者のケアのあり方」「適切なサービス提供のあり方」などの知識を身につけるための研修を実施する。	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の代表者
認知症対応型サービス事業管理者研修		指定認知症対応型通所介護事業所、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及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者となる者が、これらの事業所を管理・運営していく上で、必要な「指定基準等の正しい理解」、「職員の労務管理」、「適切なサービス提供のあり方」などの必要な知識・技術を身につける。	指定認知症対応型通所介護事業所、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及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は管理者になることが予定される者で、実践者研修(基礎課程)を修了している者
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修		指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者となる者に対し、利用者及び事業の特性を踏まえた小規模多機能型居宅介護計画、看護小規模多機能型居宅介護計画を適切に作成する上で必要な、当該サービスに係る「基準の正しい理解」「適切なサービスの提供」「利用計画作成演習」などの必要な知識・技術を身につける。	指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者又は計画作成担当者になることが予定される者で実践者研修(基礎課程)を修了している者
認知症介護指導者養成研修		認知症介護基礎・実践研修を企画・立案し、講義・演習・実習を担当することができる能力を身につけるとともに、介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導することができる者を養成する。	実践リーダー研修を修了した者(専門課程を修了した者を含む)
フォローアップ研修		認知症介護指導者養成研修修了者に対し、一定期間ごとに最新の認知症介護に関する専門的な知識や指導方法等を修得させることにより、第一線の介護従事者に対して最新の認知症介護技術を的確に伝達できるような体制を整える。	認知症介護実践研修の企画・立案に参画又は講師として現に従事している若しくは予定している者で指導者養成研修修了後1年以上経過している者

※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及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者に就任するには、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、指定認知症対応型共同生活介護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者であることが必要(基準奨励並びに解釈通知)

確 約 書

年 月 日

岡山市長 様

氏名

私は、令和〇〇年〇〇月〇〇日から〇〇〇〇〇〇〇〇（事業所名称）の〇〇〇〇（就任予定役職名）に就任を予定していますが、現在、必要な以下の研修を修了しておりません。次回の研修に申込み、受講が認められれば、当該研修を修了することを確約いたします。

1 満たしていない資格要件

〇〇〇〇〇〇

2 受講予定の直近の研修名

〇〇年度第〇〇回〇〇〇〇〇〇研修（〇〇年〇〇月予定）

確 約 書

年 月 日

岡山市長 様

事業者（法人）名称

事業所名称

代表者職・氏名

令和〇〇年〇〇月〇〇日から就任予定の〇〇〇〇〇〇（就任予定者氏名）は、現在、配置に必要な以下の研修を修了しておりません。次回の研修に申込み、受講が認められれば、当該研修を修了させることを確約いたします。

なお、研修修了時には速やかに研修修了証の写しを提出します。

1 配置する役職名

〇〇〇〇〇〇

2 満たしていない資格要件

〇〇〇〇〇〇

3 受講予定の直近の研修名

〇〇年度第〇〇回〇〇〇〇〇〇研修（〇〇年〇〇月予定）

4 有資格者を配置できなかった理由

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

2020年度 認知症介護各種研修の開催状況

*令和3年度の開催日程については決まり次第、岡山市のホームページ及びメールでお知らせします。

岡山市認知症介護基礎研修

《岡山市ふれあい公社開催分》

- 日 程 ①令和2年9月13日
②令和2年11月6日
③令和3年3月13日

募集期間 それぞれの開催回毎に期限を定めて募集

実施機関 (公財) 岡山市ふれあい公社

申込先 (公財) 岡山市ふれあい公社

認知症介護実践研修(実践者研修)

《岡山県社会福祉協議会開催分》

- 日 程 ①令和2年8月6日～7日, 8月18日～20日, 10月5日
②令和2年10月13日～14日, 10月27日～29日, 12月14日

- 募集期間 ①令和2年6月4日～6月23日
②令和2年8月7日～8月26日

実施機関 (福) 岡山県社会福祉協議会

申込先 岡山市内の事業所: 岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課
岡山市外の事業所: 所在地の市町村介護保険課

認知症介護実践研修(実践者研修)

《岡山市ふれあい公社開催分》

- 日 程 ①7月2日, 7月9日, 7月16日, 7月30日, 8月6日, 10月8日
②10月3日, 10月10日, 10月24日, 10月25日, 10月31日,
令和3年1月17日
③11月13日, 11月20日, 11月27日, 12月11日, 12月18日,
令和3年2月19日
④12月12日, 12月20日, 12月26日, 12月27日, 令和3年1月11日,
令和3年3月13日

募集期間 それぞれの開催回毎に期限を定めて募集

実施機関 (公財) 岡山市ふれあい公社

申込先 (公財) 岡山市ふれあい公社

小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

日 程 令和2年10月21日～10月22日
募集期間 令和2年5月28日～6月30日
実施機関 (福)岡山県社会福祉協議会
申 込 先 岡山市内の事業所：岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課
岡山市外の事業所：所在地の市町村介護保険課

認知症対応型サービス事業管理者研修（管理者研修）

日 程 ①令和2年9月29日～9月30日
②令和2年11月26日～11月27日
③令和3年2月9日～2月10日
募集期間 令和2年5月28日～6月30日（①～③回分を全てを募集）
実施機関 (福)岡山県社会福祉協議会
申 込 先 岡山市内の事業所：岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課
岡山市外の事業所：所在地の市町村介護保険課

認知症対応型サービス事業開設者研修（代表者研修）

日 程 令和2年9月6日
募集期間 令和2年5月28日～6月30日
実施機関 (福)岡山県社会福祉協議会
申 込 先 岡山市内の事業所：岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課
岡山市外の事業所：所在地の市町村介護保険課

サービス提供体制強化加算に関する届出書（（介護予防）認知症対応型通所介護事業所）

1 事業所名									
2 異動区分	1. 新規	2. 変更	3. 終了						
3 届出項目	1. サービス提供体制強化加算Ⅰ 2. サービス提供体制強化加算Ⅱ 3. サービス提供体制強化加算Ⅲ								
4 介護福祉士等の状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	①	介護職員の総数 (常勤換算)	人	②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	<p>I ①に占める②の割合が70%以上</p> <p>II ①に占める②の割合が50%以上</p> <p>III ①に占める②の割合が40%以上</p>	有・無
①	介護職員の総数 (常勤換算)	人							
②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人							
5 勤続10年以上介護福祉士等の状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>介護職員の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	①	介護職員の総数(常勤換算)	人	②	①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)	人	<p>I ①に占める②の割合が25%以上</p>	有・無
①	介護職員の総数(常勤換算)	人							
②	①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)	人							
6 勤続年数の状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	①	サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	人	②	①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人	<p>III ①に占める②の割合が30%以上</p>	有・無
①	サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	人							
②	①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人							

※ 各要件を満たす場合については、サービス提供体制強化加算に係る確認表（別紙12-5付表）を提出してください。
 なお、各要件を満たす根拠書類については、各事業所において5年間保存すること。

サービス提供体制強化加算に係る確認表(1)

事業所番号	3	3								届出事項
事業所名										1 サービス提供体制強化加算Ⅰ
										2 サービス提供体制強化加算Ⅱ
										3 サービス提供体制強化加算Ⅲ

【サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

① 介護職員の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。

各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	介護職員の総数	左記の内、介護福祉士の資格を有する者
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
合計	(A) 0 日	(B) 0.00 時間	(C) 0.00 時間

- 注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。(時間外勤務は算入できない。)
2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
3. 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
4. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月以降においても、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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
5. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 時間

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数
(D) 0 時間 × (A) 0 日 = (E) 0.00 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。

介護職員の総数 (常勤換算)	(B) 0.00	÷	(E)又は(E)'	=	(F) #DIV/0! 人
-------------------	----------	---	-----------	---	---------------

介護福祉士の総数 (常勤換算)	(C) 0.00	÷	(E)又は(E)'	=	(G) #DIV/0! 人
--------------------	----------	---	-----------	---	---------------

介護福祉士の割合	(G) #DIV/0!	÷	(F) #DIV/0!	×	100	=	#DIV/0! %
----------	-------------	---	-------------	---	-----	---	-----------

- 1 サービス提供体制強化加算Ⅰ 70%以上
- 2 サービス提供体制強化加算Ⅱ 50%以上
- 3 サービス提供体制強化加算Ⅲ 40%以上

サービス提供体制強化加算に係る確認表(1)

事業所番号	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	届出事項
事業所名	岡山病院										1 サービス提供体制強化加算Ⅰ
											2 サービス提供体制強化加算Ⅱ
											3 サービス提供体制強化加算Ⅲ

【サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】

① 介護職員の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。

各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	介護職員の総数	左記の内、介護福祉士の資格を有する者
平成27年 4月	29 日	712.50 時間	607.50 時間
平成27年 5月	28 日	840.00 時間	600.00 時間
平成27年 6月	30 日	922.50 時間	667.00 時間
平成27年 7月	30 日	768.75 時間	483.00 時間
平成27年 8月	31 日	708.75 時間	465.00 時間
平成27年 9月	27 日	686.25 時間	446.25 時間
平成27年10月	30 日	765.00 時間	487.50 時間
平成27年11月	29 日	693.75 時間	457.50 時間
平成27年12月	29 日	738.80 時間	476.25 時間
平成28年 1月	27 日	630.00 時間	338.75 時間
平成28年 2月	29 日	656.25 時間	476.25 時間
合計	(A) 319 日	(B) 8,122.55 時間	(C) 5,505.00 時間

- 注 1. 従業員1人につき、勤務延時間数に算入することかごする時間数は、当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき勤務時間数を超えないこととする。
 2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。
 (3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
 3. 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
 4. 前3月の実績により届出を訂正する場合は、届出を訂正した以降においても、直近3月間の職員の割合に基づき、毎月継続的に所定の割合を維持する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
 5. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 7.75 時間 (例 7時間45分)

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数
 (D) 7.75 時間 × (A) 319 日 = (E) 2,472.25 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、
 週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。 (E)' 1,765.89 時間

介護職員の総数 (常勤換算)	(B) 8,122.55 ÷ (E)又は(E)' 1,765.89 = (F) 4.5 人
-------------------	---

介護福祉士の総数 (常勤換算)	(C) 5,505.00 ÷ (E)又は(E)' 1,765.89 = (G) 3.1 人
--------------------	---

介護福祉士の割合	(G) 3.1 ÷ (F) 4.5 × 100 = 68.8 %
----------	----------------------------------

- 1 サービス提供体制強化加算 Ⅰ 70%以上
- 2 サービス提供体制強化加算 Ⅱ 50%以上
- 3 サービス提供体制強化加算 Ⅲ 40%以上

サービス提供体制強化加算に係る確認表(2)

事業所番号	3	3									届出事項
事業所名										1 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 I・Ⅲ】

- ① サービスを直接提供する者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員※)の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。
 ※1時間以上2時間未満の単位を算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員を含む。

各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	介護職員の総数	左記の内、勤続10年以上 介護福祉士の資格を有する者
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
合計	(A) 0 日	(B) 0.00 時間	(C) 0.00 時間

- 注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。(時間外勤務は算入できない。)
 2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
 3. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月に降においても、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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
 4. 勤続年数とは、各毎月の前月の末日時点における勤続年数をいう。(育児休業や介護休業期間も含めることができる。)具体的には、平成28年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成28年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいう。
 5. 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤続年数に加え、同一法人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。
 6. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 時間

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数
(D) 0 時間 × (A) 0 日 = (E) 0.00 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、(E)' 時間
週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。

サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	(B) 0.00	÷	(E)又は(E)'	=	(F) #DIV/0!	人
-----------------------	----------	---	-----------	---	-------------	---

勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	(C) 0.00	÷	(E)又は(E)'	=	(G) #DIV/0!	人
---------------------	----------	---	-----------	---	-------------	---

3年以上の者の割合	(G) #DIV/0!	÷	(F) #DIV/0!	×	100	=	#DIV/0!	%
-----------	-------------	---	-------------	---	-----	---	---------	---

サービス提供体制強化加算 I 勤続10年以上の介護福祉士 25%以

サービス提供体制強化加算に係る確認表(2)

事業所番号	3	3	1	0	2	0	0	0	0	0	届出事項
事業所名	岡山診療所										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)】

- ① サービスを直接提供する者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員※の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。
 ※1時間以上2時間未満の単位を算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員を含む。

各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	介護職員の総数	左記の内、勤続10年以上 介護福祉士の資格を有する者
平成27年 4月	25 日	489.50 時間	373.00 時間
平成27年 5月	23 日	516.00 時間	402.50 時間
平成27年 6月	26 日	573.00 時間	456.00 時間
平成27年 7月	25 日	536.00 時間	430.50 時間
平成27年 8月	24 日	549.50 時間	446.00 時間
平成27年 9月	24 日	508.50 時間	488.50 時間
平成27年10月	25 日	544.50 時間	525.50 時間
平成27年11月	24 日	521.50 時間	438.50 時間
平成27年12月	23 日	513.00 時間	415.50 時間
平成28年 1月	24 日	470.00 時間	384.50 時間
平成28年 2月	24 日	505.50 時間	417.00 時間
合計	(A) 267 日	(B) 5,727.00 時間	(C) 4,777.50 時間

- 注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。 (時間外勤務は算入できない。)
2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
3. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月以降においても、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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
4. 勤続年数とは、各毎月の前月の末日時点における勤続年数をいう。(育児休業や介護休業期間も含めることができる。) 具体的には、平成28年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成28年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいう。
5. 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤続年数に加え、同一法人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。
6. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 7.75 時間 (例 7時間45分)

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数
(D) 7.75 時間 × (A) 267 日 = (E) 2,069.25 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、(E)' 1,478.03 時間
週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。

サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	(B) 5,727.00 ÷ (E)又は(E)' 1,478.03 = (F) 3.8 人
-----------------------	---

勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	(C) 4,777.50 ÷ (E)又は(E)' 1,478.03 = (G) 3.2 人
---------------------	---

3年以上の者の割合	(G) 3.2 ÷ (F) 3.8 × 100 = 84.2 %
-----------	----------------------------------

サービス提供体制強化加算 I 勤続10年以上の介護福祉士 25%以

サービス提供体制強化加算に係る確認表(2)

事業所番号	3	3									届出事項
事業所名										1 サービス提供体制強化加算Ⅲ	

【サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅲ】

- ① サービスを直接提供する者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員※)の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。
 ※1時間以上2時間未満の単位を算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員を含む。

各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	サービスを直接提供する者の総数	左記の内、勤続年数7年以上の者
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
年 月	日	時間	時間
合計	(A) 0 日	(B) 0.00 時間	(C) 0.00 時間

- 注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。 (時間外勤務は算入できない。)
2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。
(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
3. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月以降においても、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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
4. 勤続年数とは、各毎月の前月の末日時点における勤続年数をいう。(育児休業や介護休業期間も含めることができる。)
具体的には、平成28年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成28年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいう。
5. 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤続年数に加え、同一法人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。
6. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 時間

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数
(D) 0 時間 × (A) 0 日 = (E) 0.00 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。 (E)' 時間

サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	(B) 0.00	÷	(E)又は(E)'	=	(F) #DIV/0!	人
-----------------------	----------	---	-----------	---	-------------	---

勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	(C) 0.00	÷	(E)又は(E)'	=	(G) #DIV/0!	人
---------------------	----------	---	-----------	---	-------------	---

3年以上の者の割合	(G) #DIV/0!	÷	(F) #DIV/0!	×	100	=	#DIV/0!	%
-----------	-------------	---	-------------	---	-----	---	---------	---

サービス提供体制強化加算Ⅲ 勤続年数7年以上の者 30%以上

サービス提供体制強化加算に係る確認表(2)

事業所番号	3	3	1	0	2	0	0	0	0	0	届出事項
事業所名	岡山診療所									サービス提供体制強化加算Ⅲ	

【サービス提供体制強化加算(Ⅱ)】

- ① サービスを直接提供する者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員※の状況について、前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月について記載してください。
 ※1時間以上2時間未満の単位を算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員を含む。

各月ごとに、「勤務延時間数」を記載のこと。

	営業日数	サービスを直接提供する者の総数	左記の内、勤続年数7年以上の者
平成27年 4月	25 日	489.50 時間	373.00 時間
平成27年 5月	23 日	516.00 時間	402.50 時間
平成27年 6月	26 日	573.00 時間	456.00 時間
平成27年 7月	25 日	536.00 時間	430.50 時間
平成27年 8月	24 日	549.50 時間	446.00 時間
平成27年 9月	24 日	508.50 時間	488.50 時間
平成27年10月	25 日	544.50 時間	525.50 時間
平成27年11月	24 日	521.50 時間	438.50 時間
平成27年12月	23 日	513.00 時間	415.50 時間
平成28年 1月	24 日	470.00 時間	384.50 時間
平成28年 2月	24 日	505.50 時間	417.00 時間
合計	(A) 267 日	(B) 5,727.00 時間	(C) 4,777.50 時間

- 注 1. 従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。(時間外勤務は算入できない。)
2. 前年度の実績が6月に満たない事業所については、届出月の前3月の平均の状況で作成すること。(3月に届出を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
3. 前3月の実績により届出を行った場合については、届出を行った月以降においても、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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
4. 勤続年数とは、各毎月の前月の末日時点における勤続年数をいう。(育児休業や介護休業期間も含めることができる。) 具体的には、平成28年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成28年3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいう。
5. 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤続年数に加え、同一法人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。
6. 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨てること。

② 常勤の従業者が勤務すべき1日あたりの時間数 (D) 1日 7.75 時間 (例 7時間45分)

③ 常勤の従業者が勤務すべき前年度(3月を除く。)又は届出月の前3月の時間数 (D) 7.75 時間 × (A) 267 日 = (E) 2,069.25 時間

※特別の日を除き毎日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/7を乗じた数を、(E)' 1,478.03 時間
週6日事業を実施している事業者にあつては、(E)'欄に(E)に5/6を乗じた数を記入してください。

サービスを直接提供する者の総数(常勤換算)	(B) 5,727.00 ÷ (E)又は(E)' 1,478.03 = (F) 3.8 人
-----------------------	---

勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	(C) 4,777.50 ÷ (E)又は(E)' 1,478.03 = (G) 3.2 人
---------------------	---

3年以上の者の割合	(G) 3.2 ÷ (F) 3.8 × 100 = 84.2 %
-----------	----------------------------------

サービス提供体制強化加算Ⅲ 勤続年数7年以上の者 30%以上

(市様式13)

サービス提供体制強化加算に係る勤続年数10年以上の者の状況

(年 月 日届出分)

介護職員のうち、勤続年数10年以上介護福祉士の者			勤続年数が10年に至った日
NO	氏名	職種	
1			年 月 日
2			年 月 日
3			年 月 日
4			年 月 日
5			年 月 日
6			年 月 日
7			年 月 日
8			年 月 日
9			年 月 日
10			年 月 日
11			年 月 日
12			年 月 日
13			年 月 日
14			年 月 日
15			年 月 日

注1 勤続年数とは、各月の末日時点における勤続年数をいう。具体的には、令和3年4月における勤続年数10年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が10年以上である者をいう。

注2 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人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。

サービス提供体制強化加算に係る勤続年数7年以上の者の状況

(年 月 日届出分)

利用者に直接提供する職員のうち、 勤続年数7年以上の者			勤続年数が7年に至った日
NO	氏 名	職 種	
1			年 月 日
2			年 月 日
3			年 月 日
4			年 月 日
5			年 月 日
6			年 月 日
7			年 月 日
8			年 月 日
9			年 月 日
10			年 月 日
11			年 月 日
12			年 月 日
13			年 月 日
14			年 月 日
15			年 月 日

注1 利用者に直接提供する職員とは、サービスの種類毎に次のとおりです。

1	(介護予防)訪問看護	「訪問看護ステーション」である場合は、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 「病院、診療所」である場合は、保健師、看護師又は准看護師
2	(地域密着型)通所介護 介護予防通所サービス (介護予防)認知症対応型通所介護	生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員
3	生活支援通所サービス	介護職員、運動指導員
4	(介護予防)通所リハビリテーション	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員 ※1時間以上2時間未満の通所リハビリテーションを算定する場合であって、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師がリハビリテーションを提供する場合にあっては、これらの職員も含むものとする。

注2 勤続年数とは、各月の末日時点における勤続年数をいう。具体的には、令和3年4月における勤続年数7年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が7年以上である者をいう。

注3 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人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。

令和3年度介護報酬改定における 改定事項について

本資料は改定事項の概要をお示しするものであり、算定要件等は主なものを掲載しています。
詳細については、関連の告示等を御確認ください。

全サービス共通

改定事項

- ① 1(1)①感染症対策の強化★
- ② 1(1)②業務継続に向けた取組の強化★
- ③ 3(2)①CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進★
- ④ 4(1)⑥人員配置基準における両立支援への配慮★
- ⑤ 4(1)⑦ハラスメント対策の強化★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用★
- ⑦ 4(3)①利用者への説明・同意等に係る見直し★
- ⑧ 4(3)②員数の記載や変更届出の明確化★
- ⑨ 4(3)③記録の保存等に係る見直し★
- ⑩ 4(3)④運営規程等の掲示に係る見直し★
- ⑪ 6②高齢者虐待防止の推進★
- ⑫ 6④地域区分★

1. ① 感染症対策の強化

概要	【全サービス★】
<p>○ 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施 その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等 	

3

1. ② 業務継続に向けた取組の強化

概要	【全サービス★】
<p>○ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが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、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】</p>	

（参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かれないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（Business Continuity Plan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年10月1日作成。必要に応じて更新予定。）

本ガイドラインは、厚生労働省のホームページ（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/shingi2_00001.html）に掲載されています。

◆ ポイント

- 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

◆ 主な内容

- BCPとは
 - ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
 - ・ 介護サービス事業者に求められる役割
 - ・ BCP作成のポイント
 - ・ 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等

◆ ポイント

- 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

◆ 主な内容

- BCPとは
 - ・ 防災計画と自然災害BCPの違い
 - ・ 介護サービス事業者求められる役割
 - ・ BCP作成のポイント
 - ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等

4

3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進①

概要	【全サービス★】
<p>○ 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。 その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、異なる評価を行う区分を設定する。【告示改正】 ※ 提出・活用するデータについては、サービスごとの特性や事業所の入力負担等を勘案した項目を設定。</p> <p>イ CHASEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、データ提出とフィードバックの活用による異なるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。【告示改正】 ※ 認知症対応型通所介護について記載。このほか、通所介護や特別養護老人ホーム等の個別機能訓練加算における新たな区分の創設や、リハビリ、栄養関係の加算における要件化を実施。</p> <p>ウ 介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、全てのサービス（居宅介護支援を除く）について、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。居宅介護支援については、各利用者のデータ及びフィードバック情報のケアマネジメントへの活用を推奨する。【省令改正】</p>	

※ 令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる予定。

科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence ; LIFE ライフ）

93

3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

単位数（ア・イ）	
<p>ア <現行> ・施設系サービス なし</p>	<p><改定後></p> <p>科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月（新設） 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月（新設） （※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は50単位/月）</p> <p>・通所系・居住系・多機能系サービス なし</p> <p>⇒ 科学的介護推進体制加算 40単位（新設）</p>
<p>イ <現行> ・認知症対応型通所介護 個別機能訓練加算 27単位/日</p>	<p><改定後></p> <p>個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位/日（現行と同じ） 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月（新設） ※(Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定可。</p>

算定要件等（ア・イ）					
<p>ア <科学的介護推進体制加算></p> <p>○ 加算の対象は以下とする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">施設系サービス</td> <td>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、介護医療院</td> </tr> <tr> <td>通所系・居住系・多機能系サービス</td> <td>通所介護、通所リハビリテーション（※）、認知症対応型通所介護（※）、地域密着型通所介護、特定施設入居者生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（※）、小規模多機能型居宅介護（※）、看護小規模多機能型居宅介護 ※予防ケアを含む</td> </tr> </table> <p>○ 以下のいずれの要件も満たすことを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所者・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入所者の心身の状況等に係る基本的な情報（科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報）を、厚生労働省に提出していること。 ※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設については服薬情報の提出を求めない。 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の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こと。 <p>イ <個別機能訓練加算(Ⅱ)（認知症対応型通所介護）></p> <p>○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。</p>		施設系サービス	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、介護医療院	通所系・居住系・多機能系サービス	通所介護、通所リハビリテーション（※）、認知症対応型通所介護（※）、地域密着型通所介護、特定施設入居者生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（※）、小規模多機能型居宅介護（※）、看護小規模多機能型居宅介護 ※予防ケアを含む
施設系サービス	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、介護医療院				
通所系・居住系・多機能系サービス	通所介護、通所リハビリテーション（※）、認知症対応型通所介護（※）、地域密着型通所介護、特定施設入居者生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（※）、小規模多機能型居宅介護（※）、看護小規模多機能型居宅介護 ※予防ケアを含む				

94

3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進③

基準 (ウ)

<運営基準 (省令)>

○ サービス毎に、以下を規定。(訪問介護の例)

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施しなければならない。

【全体像】



(※ 加算等による評価の有無に関わらず、すべてのサービスにおいてCHASEによるデータの利活用を進める。)

95

4. (1)⑥ 人員配置基準における両立支援への配慮

概要

【全サービス★】

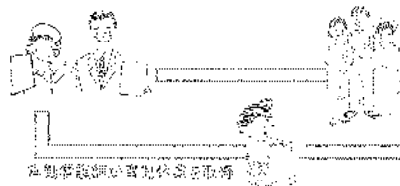
- 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。【通知改正】
 - ・ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1(常勤)と扱うことを認める。
 - ・ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
- この場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

(参考) 医療従事者の負担軽減・人材確保について
(平成28年度診療報酬改定)

常勤配置の取扱いの明確化

施設基準上求められる常勤の従事者が、産前・産後休業及び育児・介護休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤従事者を常勤換算することで施設基準を満たすことを原則認める。

例) 常勤医師1名、常勤看護師1名の配置要件の場合



育児休業を取得している期間、非常勤常勤換算2名の常勤換算により施設基準を満たすことが可能

※ 常勤換算される非常勤従事者は各自が当該施設基準に求められる資質を有していなければならない
例) 経験3年以上、所定の研修を修了していること 等

育児休業後等の従事者が短時間勤務制度を利用し、正職員として勤務する場合、育児・介護休業法で定める期間は週30時間以上の勤務で常勤扱いとする。



短時間勤務制度を利用している期間、週30時間以上の勤務で常勤として扱うことが可能

114

4.(1)⑦ ハラスメント対策の強化

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】

基準

- 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

（参考）ハラスメント対策に関する事業者への義務付けの状況

- ・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業者に対して、事業者の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和2年6月1日、中小企業は令和4年4月1日から施行（それまでは努力義務））
- ・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
 - ① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業者に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和2年6月1日より）。
 - ② パワーハラスメントについては、法律による事業者の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業者が雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を記載している（令和2年6月1日より）。
- ※職場におけるセクシュアルハラスメント
 - － 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。
- ※職場におけるパワーハラスメント
 - － 職場において行われる「優越的な関係を背景とした言動であって、ii業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、iii労働者の就業環境が害されるものであり、iからiiiまでの要素を全て満たすもの。

115

4.(2)④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

概要

【全サービス★】

- 運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。【省令改正、告示改正、通知改正】

- ・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
- ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

120

4.(3)① 利用者への説明・同意等に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】
 - ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。
 - イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

136

4.(3)② 員数の記載や変更届出の明確化

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。【通知改正】

137

4.(3)③ 記録の保存等に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。【省令改正】
- 記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

138

4.(3)④ 運営規程等の掲示に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

139

6. ② 高齢者虐待防止の推進

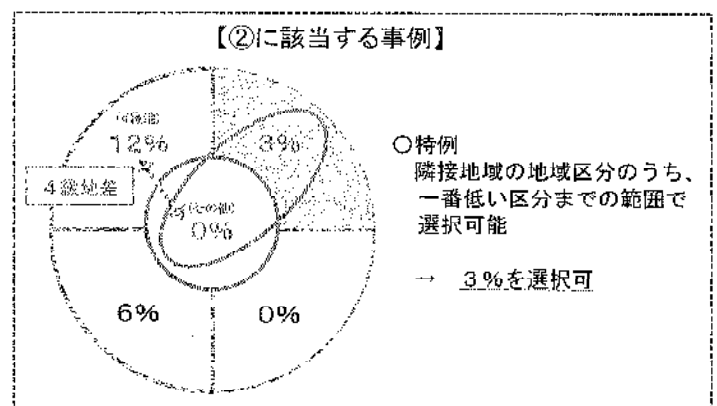
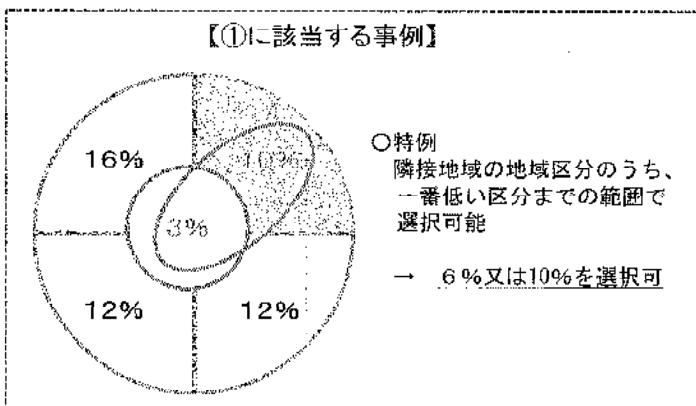
概要	【全サービス★】
○ 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】	

基準	<p>○ 運営基準（省令）に以下を規定</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。 運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。 <ul style="list-style-type: none"> 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に関催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること 虐待の防止のための指針を整備すること 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと <p>(※3年の経過措置期間を設ける。)</p>
-----------	---

159

6. ④ 地域区分

概要	<p>【原則】公務員（国家・地方）の地域手当の設定に準拠する。</p> <p>【特例】①又は②の場合は、隣接地域の地域区分のうち一番低い区分までの範囲で、見直すことを認める。【告示改正】</p> <p>① 高い地域区分の地域に全て囲まれている場合</p> <p>※ 低い級地に囲まれている場合の引き下げも可能</p> <p>② 公務員の地域手当の設定がない(0%)地域であって、当該地域よりも高い地域区分の地域が複数隣接しており、かつ、その中に4級地以上の級地差がある地域が含まれている場合</p> <p>※ 引き下げは、地域手当の設定がある地域も可能</p> <p>※ 同一都道府県内で隣接する地域の状況に基づき判断</p> <p>※ 平成27年度に設けられた経過措置（保険者の判断により、平成27年度～29年度の地域区分の設定値から最終的な設定値までの範囲内で設定可能とするもの）は、令和5年度末まで延長</p>
-----------	--



161

Table with columns for 1地区 (20%), 2地区 (18%), 3地区 (15%), 4地区 (13%), 5地区 (10%), 6地区 (8%), 7地区 (5%), and 8地区 (その他). Rows list municipalities and their corresponding region codes.

※ この表に掲げる名称は、令和3年4月1日においてそれらの名称を対する市、町、村又は特別区の同日における区域によって示された市域
※ ※字は、該地の変更がある市町村。：なし。経過措置適用。※：完全版ルールが適用。※※：地域別ルール適用
※ 括弧内は、移行(平成30年度から令和3年度までの間の)自治体数

2.(3) 認知症対応型通所介護

改定事項

- 認知症対応型通所介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 1(1)④通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑥ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★
- ⑦ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑧ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑨ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑩ 3(1)⑩通所介護等の入浴介助加算の見直し★
- ⑪ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑫ 3(1)⑱通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実★
- ⑬ 3(2)④ADL維持等加算の見直し
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
- ⑱ 4(2)⑬管理者の配置基準の緩和★
- ⑲ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

認知症対応型通所介護 基本報酬

単位数

※ いずれも7時間以上8時間未満の場合

単独型

	現行	改定後
要支援1	856単位	859単位
要支援2	956単位	959単位
要介護1	989単位	992単位
要介護2	1,097単位	1,100単位
要介護3	1,204単位	1,208単位
要介護4	1,312単位	1,316単位
要介護5	1,420単位	1,424単位

併設型

	現行	改定後
要支援1	769単位	771単位
要支援2	859単位	862単位
要介護1	889単位	892単位
要介護2	984単位	987単位
要介護3	1,081単位	1,084単位
要介護4	1,177単位	1,181単位
要介護5	1,272単位	1,276単位

共用型

	現行	改定後
要支援1	482単位	483単位
要支援2	510単位	512単位
要介護1	520単位	522単位
要介護2	539単位	541単位
要介護3	557単位	559単位
要介護4	575単位	577単位
要介護5	595単位	597単位

174

新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

概要

- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

1. ③ 災害への地域と連携した対応の強化

概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、施設系サービス】

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】

5

1. ④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

概要・算定要件

【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

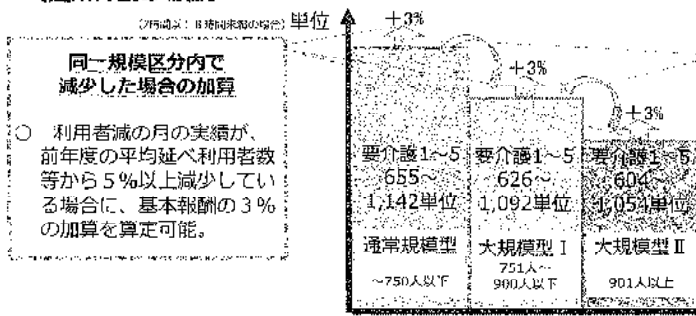
- 通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の見直しを行う。
 - ア より小さい規模区分がある大規模型について、事業所規模別の報酬区分の決定にあたり、前年度の平均延べ利用者数ではなく、延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができることとする。【通知改正】
 - イ 延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少している場合、3か月間（※2）、基本報酬の3%の加算を行う（※3）。【告示改正】
- 現下の新型コロナウイルス感染症の影響による前年度の平均延べ利用者数等から5%以上の利用者減に対する適用にあたっては、年度当初から即時的に対応を行う。

- ※1 ア・イともに、利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌々月まで。
- ※2 利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は一回の延長を認める。
- ※3 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

単位数

- <現行> なし → <改定後> ア 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰについて、通所介護又は通所リハの通常規模型の基本報酬
- イ 通所介護又は通所リハの大規模型Ⅱについて、通所介護又は通所リハの大規模型Ⅰ又は通常規模型の基本報酬
- イ 基本報酬の100分の3の加算（新設）

【通所介護の場合】



（※）「同一規模区分内で減少した場合の加算」「規模区分の変更の特例」の両方に該当する場合は、後者を適用。

規模区分の変更の特例

- 利用者減がある場合、前年度の平均延べ利用者数ではなく、利用者減の月の実績を基礎とし、
 - ・大規模型Ⅰは通常規模型
 - ・大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型
 を算定可能。

注）「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業者の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」（令和2年6月1日事務連絡）で示している請求単位数の特例は、上記の対応が実施されるまでの間とする。

6

2.(1)② 認知症に係る取組の情報公表の推進

概要 【全サービス（介護サービス情報公表制度の対象とならない居宅療養管理指導を除く）★】

○ 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することを求めることとする。【通知改正】

具体的には、通知「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平18老振発0331007）別添1について以下の改正を行う。

【現行】

別添1：基本情報調査票（下の表は、夜間対応型訪問介護の例）

事業所名： 事業所番号： (枝番)

基本情報調査票：夜間対応型訪問介護

(20XX年XX月XX日現在)

計画年度	年度	記入年月日
記入者名		所属・職名

3. 事業所において介護サービスに従事する従業員に関する事項

従業員の教育訓練のための制度、研修その他の従業員の資質向上に向けた取組の実施状況

事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況

(その内容)

実務的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア認定制度の取組

アドバイザー(評価者)の人数	人			
認定取得者の人数	レベル1①	レベル2②	レベル3	レベル4
	人	人	人	人
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア認定制度)の実施状況	[] 0. なし・ 1. あり			

【見直し】

認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、その他の研修の欄を設け、受講人数を入力させる

10

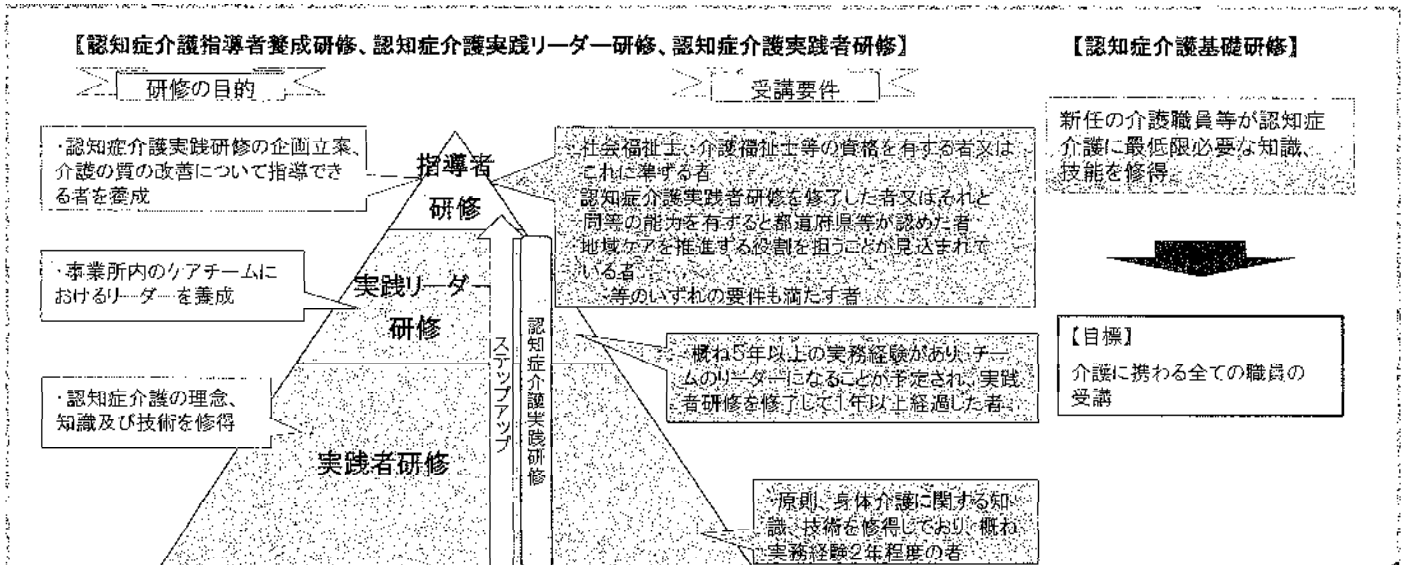
2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

概要 【全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）★】

○ 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ることを義務づける。【省令改正】

その際、3年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進

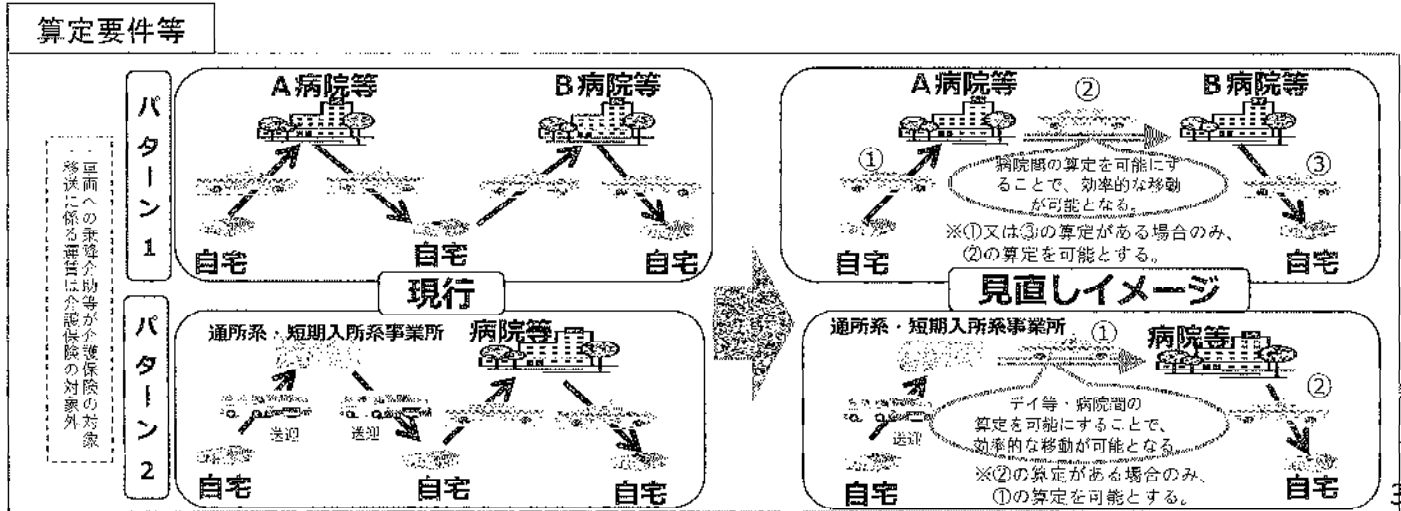


12

2.(4)① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し

概要	【訪問介護、通所系サービス★、短期入所系サービス★】
<p>○ 通院等乗降介助について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能とする。【通知改正】</p> <p>この場合、通所系サービス・短期入所系サービス事業所は送迎を行わないことから、通所系サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できないこととする。</p>	

単位数	通院等乗降介助	99単位/片道	※今回改定後の単位数
------------	---------	---------	------------



2.(7)① 離島や中山間地域等におけるサービスの充実

概要	【夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】
<p>○ 離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、以下の見直しを行う。他のサービスと同様、これらの加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。【告示改正】</p> <p>ア 夜間対応型訪問介護について、移動のコストを適切に評価する観点からも、他の訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。</p> <p>イ (介護予防)認知症対応型通所介護について、他の通所系サービスと同様に、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。</p> <p>ウ (介護予防)小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、「訪問」も提供することを踏まえ、移動のコストを適切に評価する観点からも、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。</p>	

単位数・算定要件等		単位数	新設するサービス
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	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
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	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
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※3)に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護★

★：介護予防

※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地域、特別豪雪地域、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2：①豪雪地域及び特別豪雪地域、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域

※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地域及び特別豪雪地域、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島

2. (7)⑤ 特例居宅介護サービス費による 地域の実情に応じたサービス提供の確保

概要 【訪問介護、定額巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、居宅介護管理指導★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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入居者生活介護、認知症対応型介護予防支援、介護予防支援】

○ 中山間地域等において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それぞれについて分けて指定を行う。【告示改正】

○ サービス確保が困難な離島等の特例
指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域で、市町村が必要と認める場合には、これらのサービス以外の居宅サービス・介護予防サービスに相当するサービスを保険給付の対象とすることができる。
【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

○ 中山間地域等に対する報酬における評価
訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価

	単位数	要件
① 特別地域加算	15/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域
② 中山間地域等の小規模事業所加算	10/100	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域
③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。 【対象地域】①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島

3. (1)① リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進

概要 【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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居者生活介護、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、介護療養型】

○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から見直しを行う。【通知改正】

算定要件等

○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。

○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書（リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録）について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を設ける。

3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し①

【ア：通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、短期入所生活介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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居者生活介護、イ：訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★】

概要

○ 生活機能向上連携加算について、算定率が低い状況を踏まえ、その目的である外部のリハビリテーション専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護の推進を図る観点から、以下の見直し及び対応を行う。

ア 通所系サービス、短期入所系サービス、居住系サービス、施設サービスにおける生活機能向上連携加算について、訪問介護等における同加算と同様に、ICTの活用等により、外部のリハビリテーション専門職等が当該サービス事業所を訪問せずに、利用者の状態を適切に把握し助言した場合について評価する区分を新たに設ける。【告示改正】

イ 訪問系サービス、多機能系サービスにおける生活機能向上連携加算（Ⅱ）について、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職等がそれぞれ利用者の自宅を訪問した上で、共同してカンファレンスを行う要件に関して、要介護者の生活機能を維持・向上させるためには多職種によるカンファレンスが効果的であることや、業務効率化の観点から、同カンファレンスについては利用者・家族も参加するサービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で実施するサービス提供責任者及びリハビリテーション専門職等によるカンファレンスでも差し支えないことを明確化する。【通知改正】

※ 外部のリハビリテーション専門職等の連携先を見つけやすくするため、生活機能向上連携加算の算定要件上連携先となり得る訪問・通所リハビリテーション事業所が任意で情報を公表するなどの取組を進める。

79

3.(1)⑧ 生活機能向上連携加算の見直し②

単位数（ア）

<現行>

生活機能向上連携加算 200単位/月

<改定後>

→ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位/月（新設）（※3月に1回を限度）
生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位/月（現行と同じ）

※（Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定は不可。

算定要件等（ア）

<生活機能向上連携加算（Ⅰ）>（新設）

- 訪問・通所リハビリテーションを実施している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、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。
- 理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

<生活機能向上連携加算（Ⅱ）>（現行と同じ）

- 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合又は、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、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。

80

3.(1)⑩ 通所介護等の入浴介助加算の見直し

概要	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】
<p>○ 通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護における入浴介助加算について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 利用者が自宅において、自身又は家族等の介助によって入浴を行うことができるよう、利用者の身体状況や医師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・介護支援専門員等（以下、「医師等」という。）が訪問により把握した利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき事業所において個別の入浴介助を行うことを評価する新たな区分を設ける。</p> <p>イ 現行相当の加算区分については、現行の入浴介助加算は多くの事業所で算定されていることを踏まえ、また、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。</p>	

単位数	<p><現行> 入浴介助加算 50単位/日 → <改定後> 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位/日 入浴介助加算（Ⅱ） 55単位/日（新設） ※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可</p>
------------	--

算定要件等	<p><入浴介助加算（Ⅰ）>（現行の入浴介助加算と同要件）</p> <p>○ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う。</p> <p><入浴介助加算（Ⅱ）>（上記の要件に加えて）</p> <p>○ 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。</p> <p>○ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、当該利用者の身体状況や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。</p> <p>○ 上記の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。</p>
--------------	--

82

3.(1)⑰ 通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実

概要	【通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】
<p>○ 通所・居住系等のサービスについて、利用者の口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下の重症化等の予防、維持、回復等につなげる観点から、介護職員等が実施可能な口腔スクリーニングを評価する加算を創設する。その際、栄養スクリーニング加算による取組・評価と一体的に行う。【告示改正】</p> <p>○ 口腔機能向上加算について、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】</p>	

単位数	<p><現行> 栄養スクリーニング加算 5単位/回 → <改定後> 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位/回（新設）（※6月に1回を限度） 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位/回（新設）（※6月に1回を限度）</p> <p>口腔機能向上加算 150単位/回 → 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位/回（現行の口腔機能向上加算と同様） 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位/回（新設）（※原則3月以内、月2回を限度） （※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可）</p>
------------	---

算定要件等	<p><口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）></p> <p>○ 介護サービス事業所の従業者が、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及び栄養状態について確認を行い、当該情報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（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算定不可）</p> <p><口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）></p> <p>○ 利用者が、栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報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（※栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合にのみ算定可能）</p> <p><口腔機能向上加算（Ⅱ）></p> <p>○ 口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること</p>
--------------	--

89

3.(1)⑱ 通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実

概要	【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★、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 通所系サービス等について、栄養改善が必要な者を的確に把握し、適切なサービスにつなげていく観点から、見直しを行う。【告示改正、通知改正】	

単位数		
<現行> なし	⇒	※ 通所系サービスに加え看護小規模多機能型居宅介護も対象とする <改定後> 栄養アセスメント加算 50単位/月（新設）
栄養改善加算 150単位/回	⇒	栄養改善加算 200単位/回（※原則3月以内、月2回を限度）

算定要件等	<p><栄養アセスメント加算> ※口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算は不可</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 当該事業所の従業者として又は外部（※）との連携により管理栄養士を1名以上配置していること ○ 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること ○ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 <p>※ 他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」。</p> <p>ただし、介護保険施設については、常勤で1以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件の数を超過して管理栄養士を配置している施設に限る。</p> <p><栄養改善加算></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 栄養改善サービスの提供に当たって、必要に応じ居宅を訪問することを新たに求める。
--------------	--

90

3.(2)④ ADL維持等加算の見直し①

概要	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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】
○ ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護に加えて、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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を対象とする。 ・ クリームスキミングを防止する観点や、現状の取得状況や課題を踏まえ、算定要件について、以下の見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none"> - 5時間以上が5時間未満の算定回数を上回る利用者の総数を20名以上とする条件について、利用時間の要件を廃止するとともに、利用者の総数の要件を10名以上に緩和する。 - 評価対象期間の最初の月における要介護度3～5の利用者が15%以上、初回の要介護認定月から起算して12月以内の者が15%以下とする要件を廃止。 - 初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得たADL利得（調整済ADL利得）の平均が1以上の場合に算定可能とする。 - CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。 ※ ADL利得の提出率を9割以上としていた要件について、評価可能な者について原則全員のADL利得を提出を求めつつ、調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者をその平均の計算から除外する。また、リハビリテーションサービスを併用している者については、加算取得事業者がリハビリテーションサービスの提供事業者と連携して機能訓練を実施している場合に限り、調整済ADL利得の計算の対象にする。 ※ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護において、利用者の調整済ADL利得を算出する場合は、さらに一定の値を付加するものとする。 ・ より自立支援等に効果的な取組を行い、利用者のADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価する新たな区分を設ける。 	

単位数		
<現行> ADL維持等加算(Ⅰ) 3単位/月 ADL維持等加算(Ⅱ) 6単位/月	⇒	<改定後> ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位/月（新設） ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位/月（新設） ※(Ⅰ)・(Ⅱ)は併算不可。現行算定している事業所等に対する経過措置を設定。

96

3.(2)④ ADL維持等加算の見直し②

算定要件等

< ADL維持等加算(Ⅰ) >

○ 以下の要件を満たすこと

- イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

< ADL維持等加算(Ⅱ) >

- ADL維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること。

97

4.(1)① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し

概要

【高円介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、在宅通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、居老人生活介護★、短期入所介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護療養院】

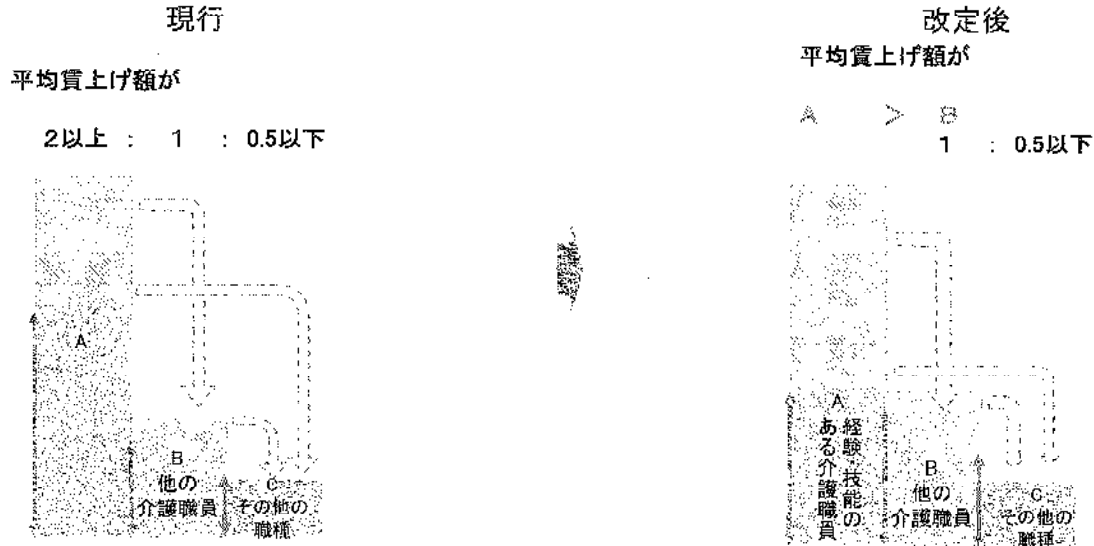
○ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。

- ・ 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。【通知改正】
 - 職員の新規採用や定着促進に資する取組
 - 職員のキャリアアップに資する取組
 - 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
 - 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
 - 生産性の向上につながる取組
 - 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
- ・ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求めること。【告示改正】

108

4.(1)② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し

概要	【訪問介護、定額巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、右記小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護円遊設】
○ 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】	
<ul style="list-style-type: none"> 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、 「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。 	



109

4.(1)③ サービス提供体制強化加算の見直し

概要	【定額巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、右記小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、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居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護円遊設】			
○ サービス提供体制強化加算について、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、見直しを行う。【告示改正】				
単位数・算定要件等				
	資格・勤続年数要件			
	加算Ⅰ(新たな算定区分)	加算Ⅱ(改正前の加算Ⅰ相当)	加算Ⅲ(改正前の加算Ⅰ口、加算Ⅱ、加算Ⅲ相当)	
訪問入浴介護 夜間対応型訪問介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上 ③勤続3年以上の者が40%以上	(訪問入浴)(夜間訪問) Ⅰ 44単位/回 Ⅱ 22単位/回 Ⅲ 36単位/回 Ⅳ 18単位/回 Ⅴ 12単位/回 Ⅵ 6単位/回
訪問看護 療養通所介護	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が30%以上 (ロ) 勤続3年以上の者が40%以上	(訪問・訪問リハ)(療養通所) (イ) 6単位/回 (ロ) 48単位/月 (ハ) 3単位/回 (ニ) 24単位/月
訪問リハビリテーション	—	—	(イ) 勤続7年以上の者が1人以上 (ロ) 勤続3年以上の者が1人以上	(イ) 3単位/回 (ロ) 24単位/月
定額巡回・随時対応型訪問介護看護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②勤続7年以上の者が30%以上 ③勤続3年以上の者が40%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
小規模多機能型居宅介護 その他小規模多機能型居宅介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士30%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上	Ⅰ 750単位/月 Ⅱ 640単位/月 Ⅲ 350単位/月
通所介護、通所リハビリテーション 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	介護福祉士50%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②勤続7年以上30%以上	(予防通リハ以外) Ⅰ 22単位/回(日) Ⅱ 10単位/回(日) Ⅲ 6単位/回(日)
特定施設入居者生活介護※ 地域密着型特定施設入居者生活介護※ 認知症対応型共同生活介護	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士40%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	(予防通リハ) Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月
短期入所生活介護、短期入所療養介護 介護老人福祉施設※ 地域密着型介護老人福祉施設※ 介護老人保健施設※ 介護療養型医療施設※	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上介護福祉士30%以上 ※印のサービスは、上記に加え、サービスの質の向上に資する取組を実施していること。	介護福祉士60%以上	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上	Ⅰ 176単位/月 Ⅱ 144単位/月 Ⅲ 48単位/月

(注1)表中、篠枝の単位は算定されているものについては、いずれか1つのみを算定することができる。
(注2)介護福祉士に換算する要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に換算する要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に換算する要件は「利用者に対してサービスを提供する職員の総数に占める7年(一部事務)以上勤続職員の割合」である。

4.(2)⑩ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

概要		【認知症対応型通所介護★、認知症対応型共同生活介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】	
<p>○ 認知症グループホーム等の管理者の要件とされている認知症介護実践者研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修の修了について、研修の実施時期が自治体によって他律的に決定されるものであることを踏まえ、計画作成担当者に係る措置と同様に、管理者が交代する場合において、新たな管理者が、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を修了していなくてもよい取扱いとする。なお、事業者の新規指定時には、管理者は原則どおり研修を修了していることを必要とする。 【通知改正】</p>			
基準			
交代時の研修の取扱い	半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了すればよい	なし ↓ 市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、当該研修者が研修を修了することが確実に見込まれる場合はよい	市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、当該計画作成担当者等が研修を修了することが確実に見込まれる場合はよい
根拠	解釈通知	なし ↓ 解釈通知	Q&A
取扱開始時期	H30年度～	なし ↓ R3年度～	H18年度～
(参考) 各サービスにおいて必要な研修			
認知症対応型通所介護	-	-	-
認知症グループホーム	-	認知症介護実践者研修 +	認知症介護実践者研修
小規模多機能型居宅介護	認知症対応型サービス事業開設者研修	認知症対応型サービス事業管理者研修	認知症介護実践者研修 +
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

126

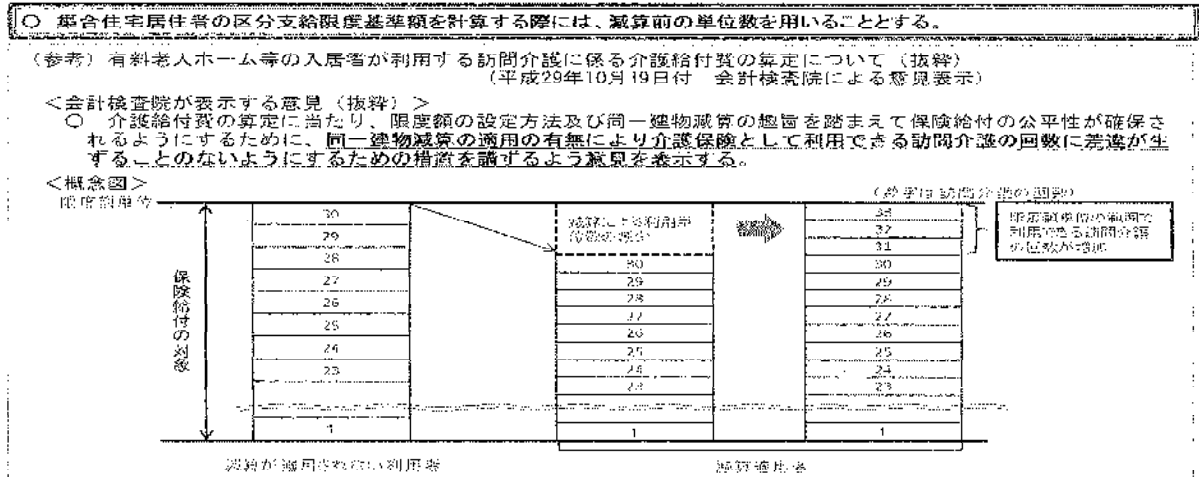
4.(2)⑬ 管理者の配置基準の緩和

概要		【認知症対応型通所介護★】	
<p>○ 共用型（介護予防）認知症対応型通所介護における管理者の配置基準について、人材の有効活用を図る観点から、人員配置基準等が本体施設・事業所と一体のものとして定められていること等を踏まえ、事業所の管理上支障がない場合は、本体施設・事業所の職務とあわせて、共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することを可能とする。 【省令改正】</p>			
基準			
現行	改定後		
<p>第47条 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>	<p>第47条 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、共用型指定認知症対応型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。なお、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、かつ、同一敷地内にある他の本体事業所等の職務に従事することとしても差し支えない。</p>		
<p>※ 共用型介護予防認知症対応型通所介護についても、同様</p>			

5.(1)① 同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化

概要	【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★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 訪問系サービスの同一建物減算適用時の区分支給限度基準額に関する取扱いを参考に、通所系サービス、多機能系サービスについて、以下の対応を行う。	
<p><同一建物減算等></p> <ul style="list-style-type: none"> 通所系サービス、多機能系サービスの同一建物減算等の適用を受ける利用者の区分支給限度基準額の管理については、当該減算を受ける者と受けない者との公平性の観点から、減算の適用前（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）の単位数を用いることとする。【告示改正】 <p><規模別の基本報酬></p> <ul style="list-style-type: none"> 通所介護、通所リハビリテーションの、大規模型を利用する者の区分支給限度基準額の管理については、通常規模型を利用する者との公平性の観点から、通常規模型の単位数を用いることとする。【告示改正】 	

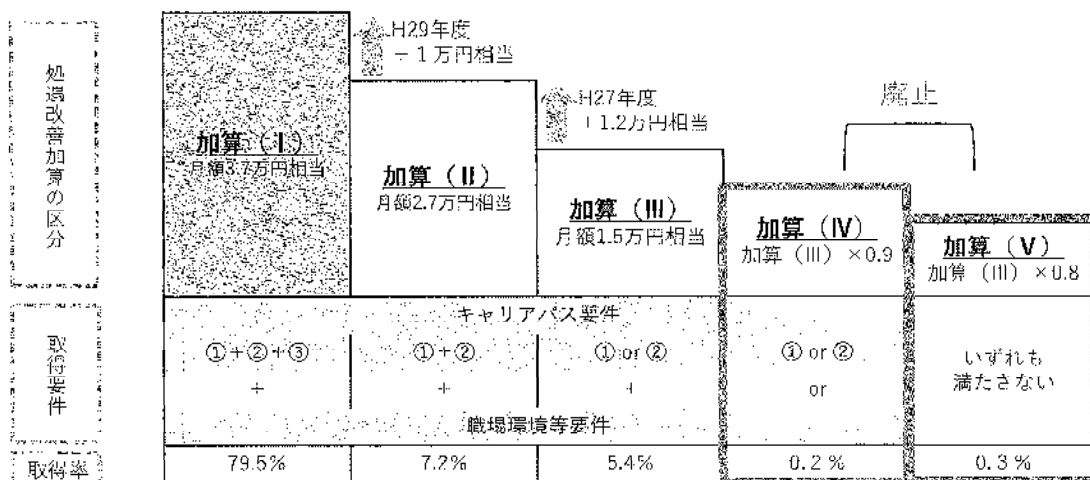
（参考）【平成30年度介護報酬改定】築合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等



142

5.(1)⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止

概要	【訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定高齢入居者生活介護★、地域密着型特定高齢入居者生活介護、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居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している介護サービス事業者については、1年の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】	



<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期昇給を判定する仕組みを設けること

<職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

151

変更届（必要書類・提出方法）

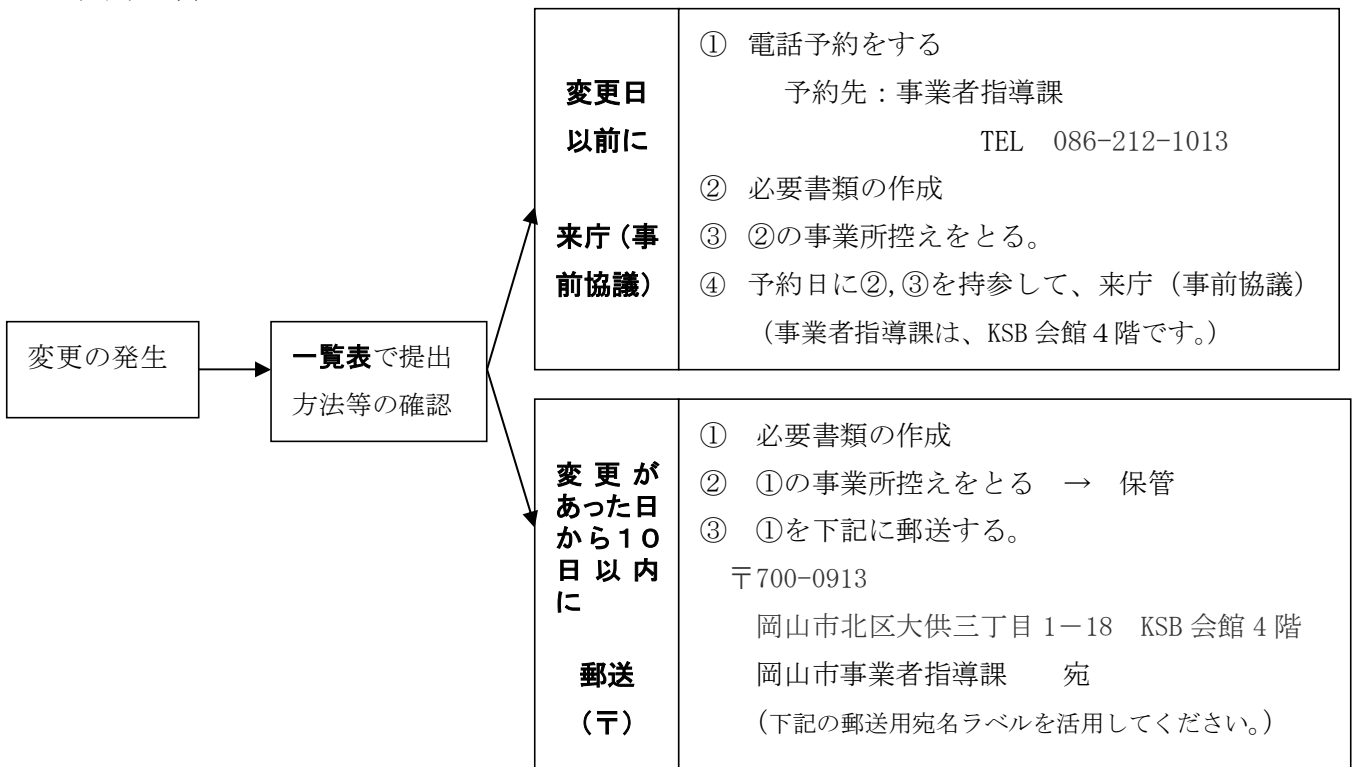
※届出用紙は、事業者指導課のホームページからダウンロードできます。

1 届出が必要な変更事項、届出時期、必要書類、提出方法

⇒ 次ページの一覧表で確認してください。

※その他、確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。

2 届出手順



郵送用宛名ラベル ※こちらをコピーの上、使用されると便利です。

〒 700-0913

岡山市北区大供三丁目1-18 KSB 会館4階

岡山市 事業者指導課 宛

<変更届（ ）在中>

↑ サービスの種類を記載してください。

○変更の届出（認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護）

既に申請、届出している事項に変更が生じた場合、10日以内にの変更の届出が必要です。

なお、変更内容（事業所の移転など重要な変更の場合）によっては、事前に岡山市（事業者指導課）と協議する必要があります。

変更の届出は、岡山市事業者指導課へ1部提出してください。

◆同時に複数項目の変更を届出する場合、重複する書類は省略可能です。

変更の届出が必要な事項	提出書類
<p>1. 事業所の名称</p> <p>【関連項目】</p> <p>登記事項証明書等の記載にも変更がある場合、5を参照してください。</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②付表2-1（単独型・併設型）、付表2-2（共用型）</p> <p>③変更後の運営規程</p>
<p>2. 事業所の所在地</p> <p>【関連項目】</p> <p>登記事項証明書等の記載にも変更がある場合、5を参照してください。</p> <p>【重要】</p> <p>岡山市以外の所在地へ事業所を移転する場合には、岡山市へ廃止届と、移転先の所在地（指定権者）での新規指定申請になります。</p>	<p>※事前協議が必要</p> <p>①変更届（様式第4号）</p> <p>※変更届の「変更の内容」欄に、変更後の郵便番号、所在地、電話番号、FAX番号を記載すること。</p> <p>②付表2-1（単独型・併設型）、付表2-2（共用型）</p> <p>③事業所の位置図（住宅地図の写し等）</p> <p>④事業所の平面図（各室の用途を明示すること）及び求積表</p> <p>※平面図等については、次ページの6を参照のこと。</p> <p>⑤事業所の写真（外観、事業所の出入口部分、食堂及び機能訓練室、静養室、相談室、事務室、便所、洗面設備、消防法上必要な消火設備）</p> <p>※事業所の外観、事務室、相談室、静養室、食堂及び機能訓練室については、2方向以上、A4用紙に貼付等のこと。</p> <p>⑥変更後の運営規程</p> <p>⑦事業所として使用する建物の使用権限を証明できる書類</p> <p>※自己所有の場合は、建物の登記事項証明書又登記識別情報通知等の写し等（土地は不要）</p> <p>※賃貸の場合は、賃貸借契約書の写し</p> <p>⑧建築物関連法令協議記録報告書</p>
<p>3. 申請者の名称及び主たる事務所の所在地</p> <p>【重要】</p> <p>運営法人が別法人（合併を含む）になる場合には、変更届ではなく、廃止届と新規指定申請になります。</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）又は条例等（写し）</p> <p>※申請者が市等の場合は事業所の設置条例等、指定管理者の場合は、指定管理協定書（原本証明が必要）を添付。</p>
<p>4. 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）等</p> <p>③誓約書（（地域密着型サービス（9-1）又は地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（9-2））</p> <p>※代表者の住所変更のみの場合は②、③は不要。</p>
<p>5. 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る）</p>	<p>①変更届（様式第4号）</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）又は条例等（写し）</p> <p>※申請者が市等の場合は事業所の設置条例等、指定管理者の場合は、指定管理協定書（原本証明が必要）を添付。</p>

○変更の届出（認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護） つづき

変更の届出が必要な事項	提出書類
<p>6. 事業所の平面図（レイアウト、専用区画）及び設備の概要</p>	<p>※事前協議が必要</p> <p>①変更届（様式第4号） ②付表2-1（単独型・併設型）、付表2-2（共用型） ③事業所の平面図（各室の用途を明示すること）及び求積表 ※図面は、寸法を正確に記載したものを作成し、<u>食堂及び機能訓練室については、その範囲と面積（内法）、その算出根拠となる計算式を記載</u>すること。その際、認知症対応型通所介護の提供に必要なもの等（押入れ、床の間、廊下、柱、造り付けの家具等）の面積は除外すること。<u>（内法面積で定員×3㎡以上必要）</u> ※写真にて確認するため、平面図に写真の番号と撮影した方向を、矢印で明記してください。</p> <p>④事業所の写真（外観、事業所の出入口部分、食堂及び機能訓練室、静養室、相談室、事務室、便所、洗面設備） ※事業所の外観、事務室、相談室、静養室、食堂及び機能訓練室については、2方向以上、A4用紙に貼付等のこと。</p> <p>⑤設備・備品等写真（消防法上必要な消火設備等）</p>
<p>7. 事業所の管理者の氏名 生年月日、住所及び経歴</p>	<p>①変更届（様式第4号） ②付表2-1（単独型・併設型）、付表2-2（共用型） ③管理者経歴書 ④資格証又は実務経験証明書等の写し ⑤管理者就任承諾及び誓約書（市参考様式2-3） ⑥雇用契約書又は辞令等の写し ⑦研修修了証の写し（実践者研修を修了していない場合は、2年以上の介護業務実務経験証明書が必要） ⑧従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※管理者のみの記載で可。 ※当該事業所の他の職種又は他の事業所と兼務がある場合には、兼務する他の職種又は兼務先の事業所名及び職種を記載。 ⑨誓約書（（地域密着型サービス（9-1）又は地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（9-2）） ※管理者の改姓又は住所変更のみの場合は④～⑨は不要。</p>
<p>8. 運営規程</p>	<p>①変更届（様式第4号） ※変更届の「変更前」及び「変更後」欄に変更内容を記載するか、別紙（変更内容を記載）を添付すること。</p> <p>②付表2-1（単独型・併設型）、付表2-2（共用型） ※記載事項に変更がある場合のみ添付。</p> <p>③変更後の運営規程</p> <p>【利用定員、営業日・営業時間、サービス提供時間又は実施単位の変更の場合④～⑥も添付すること】</p> <p>④従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※変更後の運営に支障がない従業者を配置すること。</p> <p>⑤資格証等の写し（介護職員を除く） ⑥サービス提供実施単位一覧表</p> <p>※「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回とする。</p>

体制届（必要書類・提出方法）

※届出用紙は、事業者指導課のホームページからダウンロードできます。

1 届出が必要な加算（減算）の内容、必要書類

⇒ 次ページの一覧表で確認してください。

※その他、確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。

2 届出時期

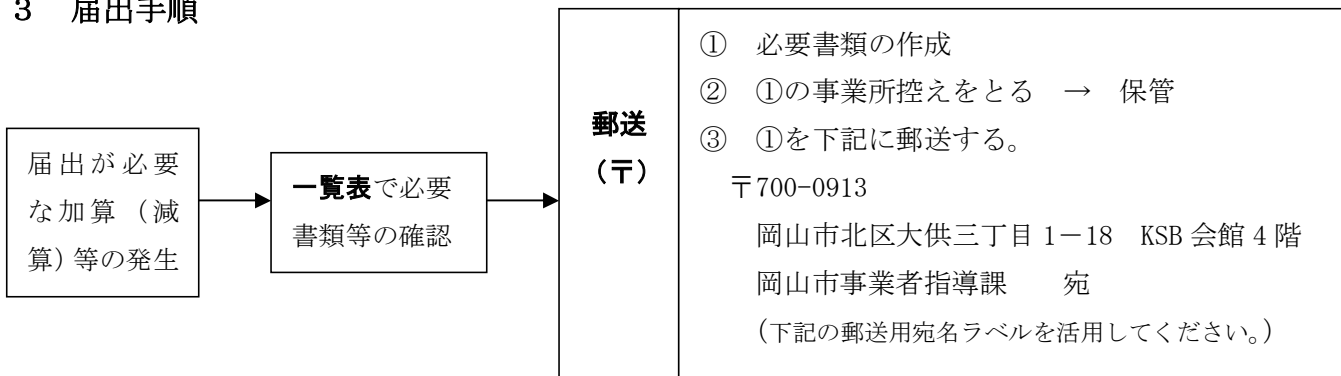
算定開始月の前月15日（閉庁日の場合は翌開庁日）が締切りです。

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。）については、届出が15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定開始となります。

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合は、速やかにその旨の届出が必要です。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定はできません。

(注) 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の添付書類（計画書等）については、前々月末日が締切りとなりますので、ご注意ください。

3 届出手順



郵送用宛名ラベル ※こちらをコピーの上、使用されると便利です。

〒 700-0913

岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階

岡山市 事業者指導課 宛

<体制届（ ）在中>

↑ サービスの種類を記載してください。

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出

(認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護)

次の内容の加算（減算）等を算定しようとする場合は、事前に岡山市への届出が必要です。
届出をしていないと、サービスを提供しても報酬が支払われませんのでご注意ください。

加算等	提出書類
人員欠如による減算 (減算の解消)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《人員欠如が生じた月のもの》 《人員欠如が解消した場合は解消した月のもの》 ※従業者に欠員が生じている状態が継続する場合には、速やかに岡山市に連絡してください。
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応 ※利用者数が減少した月の翌月15日までに届出が必要です。	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価届出様式
時間延長サービス体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③運営規程※時間延長サービスを行う旨を記載していること。
入浴介助加算 (加算Ⅰ・加算Ⅱ)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③平面図（浴室がどこか明記） ④写真（浴室・浴槽）
生活機能向上連携加算 (加算Ⅰ・加算Ⅱ)	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③指定訪問・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提供している医療提供施設と連携をしていることがわかる契約書（協定）等の写し
個別機能訓練体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師（※）、はり師又はきゅう師の資格証の写し ※これらの者が機能訓練指導員として配置された事業所で、6月以上機能訓練指導に従事した経験を有するはり師・きゅう師の場合は、それを証明するための、実務経験証明書も要する。
ADL維持等加算〔申出〕	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ※提出時には、「ADL維持等加算〔申出〕の有無」欄のみ、○を付けること。

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出

(認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護) つづき

加算等	提出書類
若年性認知症利用者受入加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3)
栄養アセスメント・栄養改善体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④管理栄養士の資格証の写し (※外部との連携により、管理栄養士を配置した場合は、外部と連携したことが分かる契約書(協定)等の写し)
口腔機能向上加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し
科学的介護推進体制加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3)
サービス提供体制強化加算 (加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ) ※毎年度確認が必要 ※サービス提供体制強化加算の変更は毎年3月15日が締切りとなります。	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③サービス提供体制強化加算に関する届出書 (別紙12-9) ※新たに事業開始する事業所については、4月目以降届出が可能となります。 ④サービス提供体制強化加算に関する確認書 (別紙12-9付表) ⑤従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《届出月の前月のもの》 ⑥加算対象となる介護職員の資格証等の写し ※加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)を算定する場合に添付。 ⑦サービス提供体制強化加算に係る勤続年数10年、7年以上の者の状況(市様式13) ※加算(Ⅰ・Ⅲ)を算定する場合に添付。
介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 ※③の計画書等は加算算定開始月の前々月末日が締め切りとなるので注意	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③介護職員処遇改善加算計画書等 ※添付書類については、別途「介護職員処遇改善加算の算定について」及び「介護職員等特定処遇改善加算の算定について」を参照してください。
割引率の設定・変更	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③指定地域密着型サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について (別紙5-2) ④運営規程(割引について具体的に記載)

○介護報酬算定に係る体制等に関する届出

(認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護) つづき

加算等	提出書類
加算等の取り下げ	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算等の要件を満たしていた最終月のもの》 ※従業者の要件がある加算等の取り下げの場合のみ添付。

※1 加算等の取り下げとは、事業所として加算等の要件を満たさなかった場合を指します。

※2 加算等の追加・取り下げの場合は、各事業所において、重要事項説明書に加算項目の追加・削除を行ってください。

(別紙1-3)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

記入担当者氏名

記入担当者電話番号

届出都道府県 **岡山市**

事業所番号 **3 3**

異動区分 1.新規、2.変更、3.終了

事業所名

事業所電話番号

枚数 /

※ 実施するサービスに関して○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

チェック	提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	LIFEへの登録	割引
	72 認知症対応型通所介護	令和 年 月 日	1. 単独型 2. 併設型 3. 共用型		職員の欠員による減算の状況 1. なし 2. 看護職員 3. 介護職員 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応 1. なし 2. あり 時間延長サービス体制 1. 対応不可 2. 対応可 入浴介助加算 1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ 生活機能向上連携加算 1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ 個別機能訓練加算 1. なし 2. あり ADL維持等加算〔申出〕の有無 1. なし 2. あり 若年性認知症利用者受入加算 1. なし 2. あり 栄養アセスメント・栄養改善体制 1. なし 2. あり 口腔機能向上加算 1. なし 2. あり 科学的介護推進体制加算 1. なし 2. あり サービス提供体制強化加算 1. なし 5. 加算Ⅰ 4. 加算Ⅱ 6. 加算Ⅲ 介護職員処遇改善加算 1. なし 6. 加算Ⅰ 5. 加算Ⅱ 2. 加算Ⅲ 3. 加算Ⅳ 4. 加算Ⅴ 介護職員等特定処遇改善加算 1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ	1. なし 2. あり	1. なし 2. あり
	74 介護予防認知症対応型通所介護	令和 年 月 日	1. 単独型 2. 併設型 3. 共用型		職員の欠員による減算の状況 1. なし 2. 看護職員 3. 介護職員 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応 1. なし 2. あり 時間延長サービス体制 1. 対応不可 2. 対応可 入浴介助加算 1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ 生活機能向上連携加算 1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ 個別機能訓練加算 1. なし 2. あり 若年性認知症利用者受入加算 1. なし 2. あり 栄養アセスメント・栄養改善体制 1. なし 2. あり 口腔機能向上加算 1. なし 2. あり 科学的介護推進体制加算 1. なし 2. あり サービス提供体制強化加算 1. なし 5. 加算Ⅰ 4. 加算Ⅱ 6. 加算Ⅲ 介護職員処遇改善加算 1. なし 6. 加算Ⅰ 5. 加算Ⅱ 2. 加算Ⅲ 3. 加算Ⅳ 4. 加算Ⅴ 介護職員等特定処遇改善加算 1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ	1. なし 2. あり	1. なし 2. あり

備考 1 届出が必要な加算(減算)等の届出に必要な書類について、別途「介護給付費算定に係る体制等に関する届出(認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)」を参照してください。
 体制届に必要な書類について【重要】 → 008認知症対応型通所介護からダウンロードできます。

【質問票】

年 月 日
岡山市事業者指導課 宛
Fax:086(221)3010

※事業者指導課のホームページに、
エクセルデータも掲載しています。

事業所名			
サービス種別		事業所番号	33
所在地			
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】			
【回答】			