

令和8年度

集 団 指 導 資 料

(指定看護小規模多機能型居宅介護事業)

北九州市保健福祉局地域共生社会推進部介護保険課

指定看護小規模多機能型居宅介護に関する事項

(基準条例)

「北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」

(平成 24 年 12 月 19 日北九州市条例第 51 号)

(指定基準)

①「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 年厚労省令第 34 号)

②「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」

(平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号)

(介護報酬基準)

①「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」

(平成 18 年厚労省告示第 126 号)

②「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」

(平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号)

(1) 基本方針

地域密着型サービスに該当する複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)の事業は、居宅サービス等基準第 59 条に規定する訪問看護の基本方針及び地域密着型サービス基準第 62 条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。

「複合型サービス」

訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービス(看護小規模多機能型居宅介護という)とする。

「訪問看護の基本方針」 基準第 59 条

訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

「小規模多機能型居宅介護の基本方針」 基準第 62 条

小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

(2) 人員に関する基準

① 看護小規模多機能型居宅介護従業者

ア 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供に当たる従業者を、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2以上。

イ 夜間及び深夜の勤務に当たる者を1以上、及び宿直勤務を必要な数以上。

ウ 従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。

エ 従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）でなければならない。

オ 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1以上の者は、看護職員でなければならない。

＊常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。

カ 宿泊サービスの利用者がいない場合であって、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ときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる従業者を置かないことができる。

＊ 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。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。

「利用者数」

従業者の員数を算定する場合の利用者数は、前年度の平均値（前年度の全利用者数等の延数を当該前年度の日数で除して得た数）とする。

ただし、新規に指定を受ける場合は、あらかじめ届け出られた利用者見込数による。

※利用者見込数

新設又は増床の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者数等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者数等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。

なお、当面、新設の時点から6月未満の間は、3以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。

「夜間及び深夜の時間帯」

事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定する。

キ 看護小規模多機能型居宅介護事業所に次の(A)のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、(A)の施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該従業者は、(A)に掲げる施設等の職務に従事することができる。

(A)認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院

ク 複合型サービス事業者が、訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、看護小規模多機能型居宅介護事業と訪問看護事業とが同一の事業所で一体的に運営されている場合については、訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができる。

② 介護支援専門員

ア 事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。

イ 当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する施設等（①のキの(A)の施設）の職務に従事することができる。

※非常勤でも差し支えない。

ウ 介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修（小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修）を修了している者であること。

③ 管理者

ア 常勤専従の管理者を配置。

以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができる。

a 当該事業所の従業者としての職務に従事する場合

b 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

イ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）を修了しているもの又は保健師若しくは看護師でなければならない。

ただし、管理者の変更の届出を行う場合については、管理者交代時の都道府県における研修の開催状況等を踏まえ、研修の申込を行い、当該管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合は、交代後の管理者が研修を修了していない場合であっても差し支えない。

* 保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、

保健師助産師看護師法の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないもの。

- * 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。

④ 代表者

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業開設者研修）を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。ただし、代表者の変更の届出を行う場合において、代表者が保健師若しくは看護師でない場合については、代表者交代の半年後又は次回の「認知症対応型サービス事業開設者研修」日程のいずれか早い日までに研修を修了することで差し支えない。

- * 保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないもの。
- * 保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。

※事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。

（３）設備に関する基準

① 登録定員及び利用定員

ア 登録定員は29人以下。

利用者は1か所の事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の事業所の利用は認められない。

イ 通いサービスの利用定員

【登録定員】 →	【利用定員】
25人以下	登録定員の2分の1から 15人まで
26人又は27人	登録定員の2分の1から 16人まで
28人	登録定員の2分の1から 17人まで
29人	登録定員の2分の1から 18人まで

ウ 宿泊サービスの利用定員

通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで。

② 設備及び備品等

ア 居間

イ 食堂

通いサービスの利用定員について15人を超えて定める看護小規模多機能型居宅介護

事業所にあつては、居間及び食堂を合計した面積は、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さ（1人当たり3㎡以上）を確保すること。

ウ 台所

エ 宿泊室 原則、個室。床面積7.43㎡以上。

利用者のプライバシーが確保されたものであること。

- * プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められない。

オ 浴室

カ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備

「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置すること。

《消防法施行令に基づく基準（抜粋）》（改正法令：平成27年4月1日施行）

「防火管理者」の選任	→ 収容人員10人以上（入所者+介護従業者等）
「防火管理者」の資格	→ 延べ面積に関係なく甲種
「消火器」の設置	→ 全ての施設
「スプリンクラー設備」の設置	→ 原則として全ての施設
「自動火災報知設備」の設置	→ 全ての施設
「火災通報装置」の設置	→ 全ての施設

キ その他サービスの提供に必要な設備（事務室等）及び備品

（4）運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

- 1 事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程に規定する重要事項に関する規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

* 重要事項説明書には、「運営規程の概要」、「従業者の勤務体制」、「事故発生時の対応」、「苦情処理の体制」及び「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）」等を記載すること。

* なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。

- 2 事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下「電磁的方法という。」）により提供することができる。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

一・二 略

3～4 略

- 5 事業者は2の規定により1に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ

め、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

一・二 略

- 6 5の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、1に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

- * 重要事項説明書には、「運営規程の概要」「従業員の勤務体制」「事故発生時の対応」「苦情処理の体制」「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）」等を記載すること。
- * 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、書面による同意を得ること。

② 提供拒否の禁止

事業者は、正当な理由なく看護小規模多機能型居宅介護の提供を拒んではならない。

③ サービス提供困難時の対応

事業者は、事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な看護小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の看護小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

④ 受給資格等の確認

- 1 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。
- 2 事業者は、前項の被保険者証に、法第78条の3第2項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、看護小規模多機能型居宅介護を提供するように努めなければならない。

⑤ 要介護認定の申請に係る援助

- 1 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
- 2 事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

⑥ 心身の状況等の把握

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

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

⑦ 居宅サービス事業者等との連携

- 1 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
- 2 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。
- 3 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

⑧ 身分を証する書類の携行（訪問サービスのみ）

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

⑨ サービスの提供の記録

- 1 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護を提供した際には、当該看護小規模多機能型居宅介護の提供日及び内容、当該看護小規模多機能型居宅介護について法第 42 条の 2 第 6 項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- 2 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

⑩ 利用料等の受領

介護サービス費のほかに利用者から支払を受けることができるもの。

- ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- イ 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額
- ウ 食事の提供に要する費用
- エ 宿泊に要する費用
- オ おむつ代

カ その他の日常生活費

利用者の希望によって身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用のことである。従って、全ての利用者等に一律に提供し、画一的に徴収することなどは認められない。

⑪ 保険給付の請求のための証明書の交付

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない看護小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した看護小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

⑫ 看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

看護小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

⑬ 看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

- 1 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行うものとする。
- 2 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。
- 3 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。
- 4 看護小規模多機能型居宅介護従業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。
- 5 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 6 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 7 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図ること。

- イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ウ 看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
- 8 指定看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならない。
- 9 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。
- 10 看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、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が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。）の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行わなければならない。
- 11 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。
- 12 特殊な看護等については、これを行ってはならない。

【上記5・6について】

当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、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なければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、当該記録は、2年間保存しなければならない。

【上記7について】

◎ 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

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

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等进行分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

◎ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

◎ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。

⑭ 主治の医師との関係

ア 事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう必要な管理をしなければならない。

イ 事業者は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。

ウ 事業者は、主治の医師に定期的に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

⑮ 居宅サービス計画の作成

ア 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こと。

イ 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基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。

指定居宅介護支援等基準第13条（抜粋）

（指定居宅介護支援の具体的取組方針）

（4号） 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

（7号） 介護支援専門員は、アセスメントに当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

（8号） 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

- ・ 当該居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各居宅サービス等の評価を行い得るようにすることが重要である。

- ・ 提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。

（9号） 介護支援専門員は、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、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

（12号） 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

- (13号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- (14号) 介護支援専門員は、前号に規定するモニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
- イ 少なくとも1月に1回、利用者に面接すること。
- ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。
- (1) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
- (2) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
- (i) 利用者の心身の状況が安定していること。
- (ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
- (iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
- ハ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- (15号) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- イ 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
- ロ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- (16号) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。
- (20号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。
- (22号) 介護支援専門員は、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る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をした上で、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。

(23号) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売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、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

(27号) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

⑯ 法定代理受領サービスに係る報告

事業者は、毎月、市町村（法第42条の2第9項において準用する法第41条第10項の規定により法第42条の2第8項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

⑰ 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

事業者は、登録者が他の看護小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

⑱ 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成

ア 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の看護小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画の作成をしなければならない。

イ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。

ウ 介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行う。

エ 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成しなければならない。

オ 看護小規模多機能型居宅介護事業所において短期利用居宅介護費を算定する場合で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者については、居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から看護小規模多機能型居宅介護計画の提供の求めがあった際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

⑲ 介護等

ア 介護職員等によるたんの吸引等の実施については、福岡県高齢者地域包括ケア推進課の資料「介護職員等による喀痰吸引等（特定行為）の実施について」（福岡県のホームページに掲載）を参照すること。

イ 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、看護小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業者に行わせなければならない。ただし、看護小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。

⑳ 社会生活上の便宜の提供等

特に金銭の取扱いにかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ること。

※北九州市独自資料の「介護保険サービス事業所における利用者預り金の取扱いについて」を参照のこと。

㉑ 利用者に関する市町村への通知

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- 一 正当な理由なしに看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- 二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

㉒ 緊急時等の対応

- 1 従業者は、現に看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。
- 2 前項の看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。

ア 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましい。

イ 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

㉓ 管理者の責務

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

㉔ 運営規程

次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておくこと。

ア 事業の目的及び運営の方針

イ 従業者の職種、員数及び職務の内容

従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、人員基準を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（重要事項説明書においても同様）。

- ウ 営業日及び営業時間
- エ 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービスおよび宿泊サービスの利用定員
- オ 指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額
- カ 通常の事業の実施地域
- キ サービス利用に当たっての留意事項
- ク 緊急時等における対応方法
- ケ 非常災害対策
- コ 虐待の防止のための措置に関する事項
組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。）
- サ その他運営に関する重要事項

②⑤ 勤務体制の確保等

ア 事業者は利用者に対し適切な看護小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

＊ 月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員、介護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

イ 事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、当該事業所の従業者によって指定看護小規模多機能型居宅介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

ウ 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

「介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格（抜粋）」

○「政令で定める者」は次の各号に掲げる研修の課程を修了し、修了した旨の証明書の交付を受けた者

（介護保険法施行令第3条 最終改正：平成18年3月31日政令第154号）

1. 都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修
2. 介護員養成研修事業者の行う研修であって、基準に適合するものとして都道府県知事の指定を受けた介護員の養成に関する研修

＊ 新卒採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。

エ 事業者は、職場において行われる性的な言動（セクシャルハラスメント）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（パワーハラスメント）により従業者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。

事業者が講ずべき措置の具体的内容及び望ましい取組については、次のとおりとす

る。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

a 事業主が講ずべき措置の具体的内容

＊ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはいない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

＊ 相談（苦情含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

b 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人に対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、aの必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれからの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

②⑥ 定員の遵守

ア 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ないこと。

ただし、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する。なお、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

定員の遵守について

「特に必要と認められる場合」としては、以下のような事例等が考えられる。

また、「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ものとする。

（特に必要と認められる場合の例）

- ・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、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
- ・事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供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
- ・上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合

イ アの規定にかかわらず、過疎地域その他これに類する地域であって、地域の実情により当該地域における看護小規模多機能型居宅介護の効率的運営に必要であると市が認めた場合は、看護小規模多機能型居宅介護事業者は、市が認めた日から市の介護保険事業計画（法第117条第1項に規定する市の介護保険事業計画をいう。以下同じ。）の終期まで（市が次期の市の介護保険事業計画を作成するに当たって、新規に代替サービスを整備するよりも既存の小規模多機能型居宅介護事業所を活用することがより効率的であると認めた場合にあつては、次期の市の介護保険事業計画の終期まで）に限り、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看護小規模多機能型居宅介護の提供を行うことができる。

② 業務継続計画の策定

ア 事業者は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

計画には以下の項目等を記載すること。

○ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

○ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

* 感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

イ 事業者は従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施しなければならない。

- * 研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- * 新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。
- * 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
- * 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することも差し支えない。

- * 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
 - * 研修の内容について記録すること。
- ウ 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

㊸ 非常災害対策

ア 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、年2回以上避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

- * 施設の実情を踏まえ夜間を想定した訓練も行うこと。

「非常災害に関する具体的計画」

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

「関係機関への通報及び連携体制の整備」

火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりに努めること。

イ 訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。

基準条例【義務付け】

事業者は、火災・風水害・地震等の非常災害の種類ごとに具体的な計画を定め、関係機関への通報体制及び関係機関との連携体制を整備し、これらを従業員に定期的に周知するとともに、これに基づく避難、救出等の訓練を定期的に行わなければならない。※参照 (<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/16800095.html>)

㊹ 衛生管理等

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

ア 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（感染対策委員会）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。

- * 感染対策委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができる。
- * 感染対策委員会は他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営して差し支えない。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。

イ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

指針には以下の項目を規定すること。

○ 平常時の対策

事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等

○ 発生時の対応

発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等

ウ 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施すること。

- * 新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。
- * 研修の実施内容を記録すること。
- * 訓練では指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や感染対策をした上でのケアの演習などを実施すること。
- * 訓練は実施手法を問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施すること。

※衛生管理（感染症・食中毒）に関するマニュアル等を作成し、定期的に研修を行うこと。

③⑩ 協力医療機関等

- 1 事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかねばならない。
- 2 事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。
- 3 事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

③⑪ 掲示

- 1 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。
- 2 事業者は、重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。
- 3 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう）に掲載しなければならない。（※）

（※）介護保険法施行規則第140条の44各号に該当する事業所（サービス対価の支払いを受けた金額が百万円以下、又は災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの）は努力義務

③⑫ 秘密保持等

- ア 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- イ 事業者は事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。
- ウ 事業者はサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかねばならない。

③⑬ 広告

事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。

③⑭ 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

③⑤ 苦情処理

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

「必要な措置」

相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、サービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等（※）

（※）介護保険法施行規則第140条の44各号に該当する事業所（サービス対価の支払いを受けた金額が百万円以下、又は災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの）は努力義務

イ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

③⑥ 調査への協力等

事業者は、提供した看護小規模多機能型居宅介護に関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切な看護小規模多機能型居宅介護が行われているかどうかを確認するために市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

③⑦ 地域との連携等

ア 運営推進会議を設置すること。

・ 構成員：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員又は当該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、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等

・ 開催：おおむね2月に1回以上。（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者及びその家族が参加する場合は、テレビ電話装置等の活用について同意を得なければならない。）

※複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。

- 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
- 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
- 外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。

・ 内容：通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。

・ 記録の作成：報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともにそれを

公表しなければならない。

- イ 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこと。
- ウ 事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービスの提供をする場合には、同一の建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めること。

基準条例【努力規定】

- a 自治会等への加入
事業者は、自治会等の地縁による団体に加入するなどして、地域との交流に努めなければならない。
- b 災害時における自治会等との協力体制
事業者は、自治会等と非常災害時における協力体制を構築するよう努めなければならない。
- c 地域交流スペースのためのスペース確保
事業者は、地域との交流・連携を図るため、事業所及び施設内に地域交流のためのスペースの確保に努めなければならない。

③⑧ 居住機能を担う併設施設等への入居

事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が人員に関する基準（2）①キ（2ページ）に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

③⑨ 事故発生時の対応

- ア 利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ＊ 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。
- ＊ 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。
- イ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ウ 利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ＊ 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。
- ※事故が発生し、医療機関を受診（施設内における受診を含む）したものについては北九州市介護保険課まで報告すること。

④⑩ 虐待の防止

- 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。
- ア 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」を定期的開催するとともに、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対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確

実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

- * 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。
- * なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。
- * また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- * 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。
 - a 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
 - b 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - c 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - d 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
 - e 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - f 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - g 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

イ 虐待の防止のための指針を整備すること。

- * 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。
 - a 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - b 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - c 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - d 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - e 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - f 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - g 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - h 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - i その他虐待の防止の推進のために必要な事項

ウ 虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的（年1回以上）に実施すること。

- * 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものとするとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。
- * 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プ

プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

- ＊ また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。

エ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

- ＊ 事業所における虐待を防止するための体制として、アからウまでに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

④① 会計の区分

事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分すること。

④② 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（令和９年３月３１日まで努力義務）

事業者は、事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催しなければならない。

【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ついて】

介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、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設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和６年改正省令附則第４条において、３年間の経過措置を設けており、令和９年３月３１日までの間は、努力義務とされている。

本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、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ものであること。

また、本委員会は、定期的開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適

切な開催頻度を定めることが望ましい。

あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「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」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、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。委員会の名称について、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」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、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。

④③ 記録の整備

事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。ただし、介護報酬請求に関連する記録は、その記録にかかるサービスの提供に対する保険給付の支払の日から5年間保存すること。

ア 居宅サービス計画

イ 看護小規模多機能型居宅介護計画

ウ 身体的拘束等の態様及び時間、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

エ 主治の医師による指示の文書

オ 看護小規模多機能型居宅介護報告書

カ 具体的なサービスの内容等の記録

キ 利用者に関する市町村への通知に係る記録

ク 苦情の内容等の記録

ケ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

コ 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録

- ＊ 「その完結の日」とはア～ケについては、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日、コについては運営推進会議を開催し、記録を公表した日である。

基準条例【義務付け】

条例で定める記録については、それぞれのサービスの提供に対する保険給付の支払いの日から5年間保存しなければならない。

④④ 変更の届出

変更届出書は、変更日から10日以内に北九州市介護保険課へ提出すること。

届出事項

- ア 事業所の名称（サテライト事業所がある場合はサテライト事業所も対象。）
- イ 事業所の所在地（サテライト事業所がある場合はサテライト事業所も対象。）
※電話番号・ファックス番号の変更を含む。
- ウ 申請者の名称
- エ 主たる事務所の所在地
- オ 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名（申請に係る事業所が法人以外の者の開設する診療所であるときは、開設者の氏名、生年月日、住所及び職名）
- カ 申請者の登記事項証明書又は条例等（申請に係る事業所が法人以外の者の開設する診療所であるときを除く。）
- キ 事業所が病院若しくは診療所又はその他の事業所のいずれかの別
- ク 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明記するものとする。）並びに設備の概要
- ケ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- コ 運営規程
- サ 協力医療機関の名称及び診療科名並びに協力医療機関との契約の内容・協力歯科医療機関の名称及び協力歯科医療機関との契約の内容
- シ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
- ス 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

④⑤ 暴力団員等の排除

役員を変更した場合、誓約書（暴力団排除）の提出が必要。

④⑥ 電磁的記録等

ア サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

＊ 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。

＊ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。

a 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

b 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

＊ その他、地域密着型サービス基準第 183 条第 1 項において電磁的記録により行うことができるとされているものに類するものは、a 及び b に準じた方法によること。

＊ また、電磁的記録により行う場合は、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。

イ サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。

- a 電磁的方法による交付は、地域密着型サービス基準第3条の7第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。
- b 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ & A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- c 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ & A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- d その他、地域密着型サービス基準第183条第2項において電磁的方法によることができるとされているものに類するものは、aからcまでに準じた方法によること。ただし、この通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- e また、電磁的方法による場合は、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。

○ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所

「サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所」（以下「サテライト事業所」という。）

以下の要件（ア及びイ）に該当する「本体事業所」との密接な連携の下に運営され、利用者に対し適切な看護サービスを提供できる体制にある看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。

ア 利用者又はその家族等からの電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応し、利用者に対し適切な看護サービスを提供できる体制にある看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する看護小規模多機能型居宅介護事業者により設置されるもの

イ アの看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して看護小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの

【事業所要件】

- a 本体事業所が次のいずれかに該当すること。
 - (i) 事業開始以降1年以上の本体事業所としての実績を有すること。
 - (ii) 本体事業所の登録者数が、当該本体事業所において定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること。
- b サテライト事業所は、次に掲げる要件をいずれも満たすこと。
 - (i) 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること。
 - (ii) aの本体事業所に係るサテライト事業所の数は2箇所までとし、またサテライト事

業所1箇所及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所1箇所を合わせ2箇所までとすること。

- c 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えない。

① 看護小規模多機能型居宅介護従業者

ア 訪問サービスの提供に当たる介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、2人以上とすることができる。

- * 本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能である。

イ サテライト事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合は、当該登録者を本体事業所に宿泊させて宿泊サービスを行うことができる。

- * 本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていない。

ウ 夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う従業者により、当該サテライト事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、宿直勤務を行う従業者を置かないことができる。

エ 看護職員（看護師又は准看護師）の員数は常勤換算方法で1以上とする。

② 介護支援専門員

本体事業所の介護支援専門員により、当該サテライト事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了している者（以下「研修修了者」という。）を置くことができる。

- * サテライト事業所においては、介護支援専門員を配置せず、研修修了者を配置することができることとされているが、研修修了者はサテライト事業所の登録者に係る看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものである。

このため、介護支援専門員の業務である①登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する「市町村への届出の代行」については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならない。

③ 管理者

管理上支障がない場合は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。

- * 本体事業所の管理者が保健師又は看護師でないときは、当該管理者は「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了している必要がある。

④ 登録定員及び利用定員

ア 登録定員は18人以下。

イ 通いサービスの利用定員は登録定員の2分の1から12人まで。

ウ 宿泊サービスの利用定員は通いサービスの利用定員の3分の1から6人まで。

(5) 介護報酬に関する基準

① 基本単位について

[複合型サービス費]

(a) 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

(i) 同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合

要介護1	12,447 単位	要介護2	17,415 単位	要介護3	24,481 単位
要介護4	27,766 単位	要介護5	31,408 単位		

(ii) 同一建物に居住する者に対して行う場合

要介護1	11,214 単位	要介護2	15,691 単位	要介護3	22,057 単位
要介護4	25,017 単位	要介護5	28,298 単位		

(b) 短期利用居宅介護費（1日につき）

要介護1	571 単位	要介護2	638 単位	要介護3	706 単位
要介護4	773 単位	要介護5	839 単位		

ア (a) 看護小規模多機能型居宅介護費の(i)は、看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者（当該事業所と同一建物に居住する登録者を除く。）について、登録者の要介護状態区分に応じて、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する。

イ (a) 看護小規模多機能型居宅介護費の(ii)は、看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に居住する登録者について、登録者の要介護状態区分に応じて、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する。

＊ 月途中から登録した場合又は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。

「同一建物」

事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

「登録日」

利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日とする。

「登録終了日」

利用者が看護小規模多機能型居宅介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。

ウ (b) 短期利用居宅介護費は、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、登録者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。

「厚生労働大臣が定める基準」

次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- a 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、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、当該事業所の登録者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。
- b 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。
- c 基準に定める従業者の員数を置いていること。
- d 当該事業所が、欄外下記「③ 過少サービスに対する減算」を算定していないこと。

エ 登録者が、短期入所生活介護、短期入所療養介護、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、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、複合型サービス費は算定しない。

オ 看護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居宅サービス並びに地域密着型サービスに係る費用の額は算定しない。

カ 登録者が一の看護小規模多機能型居宅介護事業所において、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の看護小規模多機能型居宅介護事業所が看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に、複合型サービス費は算定しない。

② 人員基準欠如・定員超過の場合

ア 所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定。

イ 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、当該年度の前年度の平均を用いる。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（1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で除して得た数とする。

ウ 介護支援専門員が必要な研修を修了していない場合、人員基準欠如と同様の取扱いとする。

※厚労省通知により人員基準欠如減算の取扱いに変更があったため P259 を参照のこと。

③ 身体拘束廃止未実施減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第百七十七条第六号及び第七号に規定する基準に適合していること。（上記、運営に関する基準⑬6及び7 8ページから9ページ）

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準第177条第6号の記録（同条第5号に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第7号に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、

記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

④ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。（上記、運営に関する基準④ 21ページから23ページ）

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2（上記、運営に関する基準④ 21ページから23ページ）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

⑤ 業務継続計画未策定減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。（上記、運営に関する基準⑦ア 17ページ）

業務継続計画未策定減算については、指定地域密着型サービス基準第182条において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

⑥ 過少サービスに対する減算

看護小規模多機能型居宅介護費については、看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合又は登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

この場合の登録者には、短期利用居宅介護費を算定する者は含まない。

- ① 「週平均」は、当該登録者において暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。

イ 通いサービス

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とする。

ロ 訪問サービス

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものである。

ハ 宿泊サービス

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

- ② 「登録者1人当たり平均回数」は、当該事業所において暦月ごとに①イからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。

$$\text{登録者一人当たり平均回数} = \frac{\text{サービス提供回数の合計数}}{\text{当該月の日数} \times \text{登録者数}} \times 7$$

- ③ 登録者が月の途中で利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、上記計算式中当該月の日数算定の際に控除するものとする。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとする。

⑦ サテライト体制未整備に対する減算

看護小規模多機能型居宅介護費については、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所において、訪問看護体制減算における届出をしている場合にあっては、サテライト体制未整備減算として、1月につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

ア サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所又は本体事業所が訪問看護体制減算を届出している場合に、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所が共に算定するものである

イ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の開始にあたって、訪問看護体制減算の実績の計算に必要な前3月間において、本体事業所が訪問看護体制減算を届出していない期間に限り、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所はサテライト体制未整備減算を算定する必要はないものとする。なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、4月目以降において訪問看護体制減算に該当し届出を行う場合には、サテライト体制未整備減算を算定する

ウ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所及び本体事業所については、訪問看護体制減算の実績を継続的に確認するものとし、当該加算の届出の有無については、相互に情報を共有すること

⑧ 特別地域加算

看護小規模多機能型居宅介護費について、厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算として、1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

「厚生労働大臣が定める地域」

小倉北区馬島、小倉北区藍島

⑨ 中山間地域等における小規模事業所加算

厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域第1号に所在する事業所が看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、特別地域小規模多機能型居宅介護加算として次のとおり加算する。

ア 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

イ 短期利用居宅介護費（1日につき）

1日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

⑩ 中山間地域等に居住する利用者に対する加算（支給限度額管理の対象外）

看護小規模多機能型居宅介護費については、中山間地域等に居住する登録者に対して、運営規程で定める通常の事業の実施地域を越えて、看護小規模多機能型居宅介護を行った場合は、1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算する。

＊ 中山間地域等に居住する登録者に対してサービスを提供しても、通常の事業の実施地域内であれば、加算は算定できない。

＊ 中山間地域等（福岡県内で関係あるもの）

離島振興対策実施地域、辺地、振興山村、特定農山村地域、過疎地域

⑪ 訪問看護体制減算

看護小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った看護小規模多機能型居宅介護事業所については、1月につき以下の単位数を、所定単位数から減算する。

要介護1、要介護2又は要介護3である者	→ 925 単位／月
要介護4である者	→ 1,850 単位／月
要介護5である者	→ 2,914 単位／月

＊ 下記の「厚生労働大臣が定める基準」に規定する実利用者数は、前3月間において当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること。

「厚生労働大臣が定める基準」

次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- ア 算定日が属する月の前3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること
- イ 算定日が属する月の前3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）の総数のうち、緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること
- ウ 算定日が属する月の前3月間において、看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること

※割合は、月毎に算出したものを記録しておくこと。

⑫ 末期の悪性腫瘍などにより医療保険の訪問看護が行われる場合の減算

看護小規模多機能型居宅介護費については、看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合は、1月につき以下の単位数を、所定単位数から減算する。

要介護1、要介護2又は要介護3である者	→ 925 単位／月
要介護4である者	→ 1,850 単位／月
要介護5である者	→ 2,914 単位／月

「厚生労働大臣が定める疾病等」

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

⑬ 特別の指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算

看護小規模多機能型居宅介護費については、看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に、1日につき以下の単位数を乗じて得た単位数を、所定単位数から減算する。

要介護1、要介護2又は要介護3である者	→ 30 単位／日
要介護4である者	→ 60 単位／日
要介護5である者	→ 95 単位／日

⑭ 初期加算 30単位／日

ア 看護小規模多機能型居宅介護費については、登録した日（利用開始日）から起算して