

令和4年度

介護サービス事業者集団指導資料

小規模多機能型居宅介護

札幌市保健福祉局 介護保険課（事業指導担当）

目 次

1	実地指導と監査について.....	P 1
2	人員基準について.....	P 2
1	通いサービスの提供に当たる職員数.....	P 2
2	訪問サービスの提供に当たる職員数.....	P 2
3	介護従業者の兼務について.....	P 3
4	管理者.....	P 3
5	介護支援専門員.....	P 5
6	勤務表の作成について.....	P 6
3	運営基準について.....	P 8
1	変更届出書の提出について.....	P 8
2	内容及び手続の説明及び同意について.....	P 8
3	苦情処理（苦情相談窓口の掲示）.....	P 9
4	居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護 計画について.....	P 9
5	個人情報の取扱い（秘密保持等）.....	P 11
6	事故発生時の対応について.....	P 13

7	運営推進会議.....	P14
8	事業所評価（自己評価）及び外部評価について.....	P15
9	医行為について	P16
10	喀痰吸引・経管栄養について.....	P16
11	非常災害対策について.....	P16
4	令和6年3月31日まで努力義務としているもの.....	P19
5	介護報酬の算定における留意事項.....	P20
1	人員基準欠如減算について.....	P20
2	サービス提供が過少である場合の減算について.....	P20
3	認知症加算について.....	P21
4	看護職員配置加算について	P22
5	サービス提供体制強化加算について.....	P22
6	その他の加算について.....	P23
6	介護職員処遇改善加算について.....	P24
7	介護職員等特定処遇改善加算について.....	P25
8	介護職員等ベースアップ加算について.....	P27
9	変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出.....	P28
10	文書の保存年限について.....	P29

このページの内容を確認しました。

- 11 高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について..... P30
- 12 新型コロナウイルス感染症対策..... P33
- 13 補助金を受けた事業所が財産処分を行う場合の
手続きについて P34
- 14 根拠法令等..... P35

1 実地指導と監査について

札幌市では、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と遵守を図ることを指導の方針としています

(1) 実地指導

- 事業所において人員や運営に関する書類の確認や管理者からのヒアリングを行います。
- 関係法令や指定基準を遵守した運営が行われているか確認します。適切な運営が行われていない場合は、是正するよう指導します。
- 各種加算について、算定要件を満たしているか確認します。不適切な報酬請求が行われていた場合は、過誤調整が必要となります。
- 実地指導において指導を行う場合、指導の段階には「文書指導」、「口頭指導」の2つの段階があります。
- 「文書指導」があった場合につきましては、改善状況報告書及び改善状況を挙証する書類等の提出が必要となります。

(2) 監査

- 重大な違反や報酬の不正請求などが疑われる場合に監査を行います。
- 監査の結果、不正の事実が確認された場合は、改善勧告・命令、指定の一部又は全部の停止や取り消し等の行政処分を行います。
- 実施指導において、利用者の生命の危険や報酬請求における著しい不正が確認された場合は、監査に切り替わることがあります。

・札幌市介護保険施設等指導監査要綱（平成30年4月1日改訂）

札幌市ホームページに掲載しています。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/h24shidoukansayoukou.html>

※高齢者虐待が疑われるなどの理由により、あらかじめ通知することで日常のサービス提供状況を確認することができないと認められる場合は、事前通知せず実地指導の開始時に文書を通知することで実施することがあります。

2 人員基準について

1 通いサービスの提供に当たる職員数

(1) 通いサービス利用者数の求め方

人員基準上必要な通いサービスの提供に当たる職員数を求めるには、通いサービスの利用者数を求める必要があります。

ここでいう「通いサービス利用者数」は、前年度（毎年4月1日～3月31日）の全利用者の延べ数（小規模多機能型居宅介護については、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）を合計して当該前年度の日数で割って得た数です。

例として、令和4年度の必要人員を求めてみましょう。

令和3年4月1日の通いサービスの利用者の数の最大値が7人、4月2日が8人、4月3日が6人…とします。これを、令和4年3月31日まで全て足します。仮に、合計が2,847とした場合、

$$7+8+6+\dots=2,847 \text{ (365日分全て足します)}$$

これを、令和3年4月1日～令和4年3月31日の日数、365で割ります。

$$2,847 \div 365 = \underline{7.8 \text{ (人)}} \quad \leftarrow \text{これが「通いサービス利用者数」です。}$$

7.8人の利用者に対して満たすべき人員配置の基準は常勤換算で3.0以上となります。よって、令和4年度の通いサービスについては、常勤換算で3.0以上の職員配置が必要となります。

※新規事業所の場合

前年度の利用実績がない新規事業所では、毎月利用者の推定数を設定して、その値に応じた介護職員を配置してください。

(2) 実際の職員配置について

日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要がありますが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスを含め、利用者に何らかの形でかかわることができるような職員配置に努めてください。

2 訪問サービスの提供に当たる職員数

人員基準上、訪問サービスの提供に当たる職員数は、日中の時間帯は常勤換方法で1.0以上必要となります。また、夜間の緊急時における訪問サービスについては、宿直職員が対応することとなります。

3 介護従業者の兼務について

介護従業者が他の施設の職務を兼務できるのは、下記の介護サービスのみです。

ア 兼務する施設等が併設されているとき

○兼務できる介護サービス

- ・ 指定認知症対応型共同生活介護事業所
- ・ 指定地域密着型特定施設
- ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設
- ・ 指定介護老人福祉施設
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 指定介護療養型医療施設
(療養病床(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。)を有する診療所であるものに限る。)
- ・ 介護医療院

○兼務できる職種

介護職員

イ 兼務する施設等が同一敷地内にあるとき

○兼務できる介護サービス

- ・ 上記アで示した兼務できる介護サービスとして掲げた事業所
- ・ 指定居宅サービスの事業を行う事業所
- ・ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ・ 指定地域密着型通所介護事業所
- ・ 指定認知症対応型通所介護事業所

○兼務できる職種

看護師又は准看護師

4 管理者

○常勤であること

○専ら管理者の職務に従事する者であること

ただし、管理業務に支障がない場合には下記の他の職務を兼ねることができる。

- ・ 同じ小規模多機能型居宅介護事業所のその他の職務に従事する場合
- ・ 「3 介護従業者の兼務について」で示した施設等の職務に従事する場合
- ・ 同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合
(当該事業所が、指定夜間対応型訪問介護、指定訪問介護又は指定訪問看護の事業を一体的に運営している場合)

○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、指定複合型サービス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ものであること。

○113号告示第二号に規定する研修を修了していること（A又はBを満たす）

A 認知症対応型サービス事業管理者研修(H18年度～)を修了

B 認知症高齢者グループホーム管理者研修(H17年度)を修了+痴呆介護実務者研修(基礎課程・H16年度まで)又は認知症介護実践研修(実践者研修・H17年度)を修了+H18.3.31時点で特養、老健、老人デイ、GH等の管理者の業務に従事

注意！

管理者と他の職務を兼務することは可能ですが、あくまで職務に支障がない場合に限りです。

したがって、各事業所の管理者の職務の量や利用者の介護度など、様々な状況をよく検討の上、判断をしてください。

なお、事業所によっては、管理者と介護支援専門員、介護従業者と兼務をしている場合もあるようですが、管理業務が疎かになり、指導や勧告を受けたり、利用者の処遇（例えば、虐待など）に影響が出ていたりするケースもありますので、法人内でも十分に検討して適切な事業所運営を行ってください。

管理者の責務

第28条（第88条による準用）

指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の管理及び指定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。

指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該小規模多機能型居宅介護事業所の従業者に、第8章第4節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。

事前協議が必要です！

管理者の変更にあたって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」や「認知症高齢者グループホーム管理者研修」を修了していない場合、

① 直近回の研修に申込を行い、

② 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

に限り、研修要件を満たしていない管理者を予定配置することができます。

このような場合は、札幌市介護保険課へ事前協議を行ってください。

※各種研修は、年度ごとに実施日が決定されるため、年度初めなど、研修日程が未定での変更（予定配置）はできません。したがって、人事異動や急な離職にも対応できるように計画的な運営に努めてください。

5 介護支援専門員

○専ら介護支援専門員の職務に従事するものであること。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合を前提に次の場合には兼務が可能

- ・同じ小規模多機能型居宅介護事業所のその他の職務に従事する場合
- ・「3 介護従業者の兼務について」で示した施設等の職務に従事する場合

○113号告示第三号に規定する研修を修了していること

小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了

注意！

兼務が認められるのは、あくまで利用者の処遇に支障がない場合です。

兼務する職種が多くなると、業務負担が重くなり、計画作成に支障をきたす可能性が高くなることから、配置に当たっては慎重な対応をお願いします。

減算に注意！ ※詳しくは、P20を参照ください

- ・介護支援専門員が配置されていない。
- ・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ない。

※介護支援専門員が「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していない場合、人員基準欠如となり、欠如となった翌々月から解消に至った月まで減算の対象となります。

事前協議が必要です！

研修を修了した介護支援専門員の急な離職等により人員基準欠如となった場合で、新たに配置する介護支援専門員が「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していない場合、

- ① 直近回の研修に申込を行い、
- ② 当該介護支援専門員が研修を修了することが確実に見込まれる場合に限り、研修要件を満たしていない介護支援専門員を予定配置することができます。このような場合は、札幌市介護保険課へ事前協議を行ってください。

予定配置により研修が修了となるまでの間は減算としない取扱いをすることができますが、研修を修了できなかった場合には、人員基準欠如となり、人員基準欠如となった翌々月まで遡って減算となりますのでご注意ください。

なお、介護支援専門員の資格を取得するまでの間の減算を猶予する規定はありません。

※各種研修は、年度ごとに実施日が決定されるため、年度初めなど、研修日程が未定での変更（予定配置）はできません。したがって、人事異動や急な離職にも対応できるように計画的な運営に努めてください。

【参考：研修について】

認知症介護実践研修（実践者研修）は、複数の法人が実施しており、認知症対応型サービス事業管理者研修は、北海道のほか複数の法人でも実施しています。

・認知症介護実践研修（実践者研修）

実施主体	複数の法人
参考（HP）	札幌市が指定した実施機関で行う研修—認知症介護実践研修（実践者研修）—研修実施機関一覧を参照 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k230jissikikan-kenshu.html

・認知症対応型サービス事業管理者研修

必要とされる職種	管理者
実施主体	ア 北海道（事業所所在地の市町村担当課へ申し込む） https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/doukensyu.html イ 複数の法人 詳細は、研修実施法人に確認してください。

・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

必要とされる職種	介護支援専門員、サテライト型事業所の計画作成担当者
実施主体	北海道（事業所所在地の市町村担当課へ申し込む） https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/doukensyu.html

※認知症対応型サービス事業管理者研修及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修は、事業所内でもあらかじめ複数の職員が研修受講することで、急な離職にも対応できるようにしておくことをお勧めします。

6 勤務表の作成について

(1) 基準上求められること

- 原則として月ごとの勤務表を作成すること。
 - 勤務表を作成する際には、下記の3点を明確にすること。
 - ①従業者の日々の勤務時間
 - ②常勤・非常勤の別
 - ③職種の兼務状況
- ※独自の勤務表様式を使用する場合は、特に留意してください。

このページの内容を確認しました。

(2) よくある間違い

間違い	注意点
職種ごとの記載分けがされていない	複数の職種を兼務する職員については、職種ごとの勤務時間数を明記してください。
常勤・非常勤の別が無い	<ul style="list-style-type: none"> 常勤とは、勤務時間が、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」に達していることを指します。 ※正社員でも「常勤の従業者が勤務すべき時間数」まで働いていなければ、非常勤となります。 ・ A、B、C、Dの分類が正しいか確認してください。
職種の兼務状況が不明確	備考欄に兼務状況を明記してください。
夜勤時間などの時間数の入力誤り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の生活時間帯と夜間及び深夜の時間帯とを区別してください。 ・ 休憩時間は除いてください。
常勤換算数が1.0を超える	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算数 $= (\text{従業者が働いた時間数}) \div (\text{常勤の従業者が働く時間数})$ ※従業者1人当たり、常勤換算数は最大で1.0となります。 ※時間外労働は含みません。

(3) 記載例 ※勤務形態一覧表の一部を拡大

職 種	勤務形態	資 格	氏 名	時間帯の区分	第 1 週						
					1	2	3	4	5	6	7
					月	火	水	木	金	土	日
管理者	B	介護福祉士	札幌 太郎	—	4	4	4	4	4	休	休
介護支援専門員	B	介護支援専門員	介護 花子	—	8		休	8			休
介護従業者	B	介護福祉士	札幌 太郎	利用者の生活時間帯	4	4	4	4	4	休	休
		夜間及び深夜の時期帯									
介護従業者	B	介護支援専門員	介護 花子	利用者の生活時間帯		8	休		4	4	休
		介護福祉士		夜間及び深夜の時期帯					3	5	
介護従業者	A	介護福祉士	高齢 次郎	利用者の生活時間帯	休	8	8	4	4	休	8
		夜間及び深夜の時期帯					3	5			
介護従業者	C	介護福祉士	北海 道子	利用者の生活時間帯	4	休	4	4	休	4	4
		夜間及び深夜の時期帯									

この例の場合、札幌太郎さんは、管理者と介護従業者の2つの職務を兼務しているため、それぞれ段を分けて記載し、勤務形態欄には常勤・兼務である「B」と記載していません。また、勤務時間数については職務ごとに勤める時間をそれぞれ記載する必要があるため、この例の場合、1日8時間勤務の札幌太郎さんは、そのうち4時間が管理者、残り4時間については、介護従業者、という配置になっています。また、介護花子さんは、介護支援専門員と介護従業者の2つの職務を兼務していますが、日によって計画作成業務を行う日と、介護従業者の職務を行う日を分けているパターンです。

3 運営基準について

1 変更届出書の提出について

事業者は、事業所の名称、所在地、管理者、介護支援専門員などの届出事項に変更があったときは、届出を行うことが介護保険法第七十八条の五において定められており、**変更から10日以内に提出する**必要があります。

変更届出書の提出が必要な事項及び必要書類については、本市ホームページ「変更届出一覧」を参照して確認するようにしてください。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/henkoutodokeitiranh3006.pdf>

注意！

届け出前に、下記の項目を再度確認してください。

- 事業所番号は正しいか
- サービスの種別は書かれているか
- 雇用証明 → 法人記入欄が本人記入欄より日付が後ろになっていないか
- 勤務表 → 常勤・非常勤の記載は正しいか
備考欄に兼務状況が記載されているか
介護従事者の勤務時間の合計は正しく計算されているか
- 添付書類は不足していないか
- 事前協議が必要な変更か

※適切な届け出をお願いします。

2 内容及び手続の説明及び同意について

(1) よくある指摘事項

- ① 運営規程や重要事項説明書に記載された利用料の負担割合が「1割又は2割」のままとなっている。
- ② 重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金表が、1割負担の場合のみ想定している。
- ③ 重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金表が、令和3年4月1日の報酬改定が反映されていない。

(2) 基準上求められること

サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、勤務体制その他サービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応、苦情処理の体制等）を記した文書を交付して説明を行い、提供開始について同意を得ることとなっています。

(3) 留意事項

平成 30 年 8 月から 3 割負担の利用者も想定されているため、記載が不十分なものは 改定が必要です。

- 例) ・「負担割合は 1 割～3 割とする」
- ・「負担割合は介護保険負担割合証に記載された割合とする」
- ・ 1 割の料金表には「1 割負担の場合」等注釈を付す など

3 苦情処理（苦情相談窓口の掲示）

(1) よくある指摘事項

- ①苦情の相談窓口の掲示がない。
- ②苦情相談窓口について、玄関等にファイリングされた重要事項説明書にのみ記載しており、一見してわからない。

(2) 基準上求められること

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、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。

上記「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理体制及び手順等について、利用申込者又はその家族に文書にて説明するとともに、事業所内の利用者や家族が見やすい場所に掲示すること等です。

4 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画について

(1) 基準上求められること

居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画書の 2 つの計画を作る必要があります。

	居宅サービス計画	小規模多機能型居宅介護計画
作成者	指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員	
内容	利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果に基づき、利用者家族の希望及び当該地域における指定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み合わせについて検討 する。	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 等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成する。

記載事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・援助の目標 ・当該目標を達成するための、<u>小規模多機能型居宅介護事業所における具体的なサービスの内容等</u>
評価見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者宅を訪問し、利用者及びその家族に面接してアセスメントを行ってください。 ・少なくとも毎月モニタリングを行い、結果を記録してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなければなりません。 ・居宅サービス計画が変更された場合は、居宅サービス計画に沿って小規模多機能型居宅介護計画の内容の見直しを行ってください。

(2) 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の変更について

利用者の身体状況の変化やモニタリングの結果、居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を変更することとなった場合は、担当者会議の記録や支援経過の記録等の中で、変更となった理由が分かるように記載をお願いします。

注意！

総合マネジメント体制強化加算について

当該加算は、下記の取り組みについて評価するための加算で、いずれの要件も満たす必要があります。記録等により、その取り組みが分かるようにしましょう。

○利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、多職種（介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者）と意思疎通を図り、小規模多機能型居宅介護計画の内容について、随時適切に見直しを行っていること。

※上記計画の見直しでは、多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかわることである。

※必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中で、看護職員や介護職員等の意見を把握し、これに基づき上記計画の見直しが行われていればよい。

○日常的に地域住民との交流を図り、地域の行事や活動などに積極的に参加すること。

※サービス提供記録や業務日誌等、既存の記録において確認できれば足りる。

(3) 留意事項

○同意欄に家族の名前のみ署名されている場合は、利用者の同意とは認められません。

○利用者家族等が、同意欄に利用者名を代筆する場合は、「代筆者 ○○ ○○」などと併

記し、代筆であることを明確にしてください。

記載例

利用者：札幌 太郎	利用者の家族：北海 花子
例 1	
同意欄	利用者：札幌 太郎 代筆者：北海 花子
例 2	
同意欄	利用者：札幌 太郎 代理人代筆者：北海 花子
※既に様式があり、すぐに差し替えることが難しい場合等は、上記のように二重線で消して「代筆者」とし、ご家族のお名前を書いていただいても構いません。	

- 計画に記載された目標期間が、介護保険の認定有効期間を超えることはできません。
- 利用者の身体状況の変化やモニタリングの結果、居宅介護サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を変更することとなった場合は、変更となった理由が分かるように記載をお願いします。

5 個人情報の取扱い（秘密保持等）

○従業者の秘密保持

(1) よくある指摘事項

- ①従業者から秘密保持に関する誓約書をもらっていないかった。
- ②誓約書をもらっているが、退職後の記載が無かった。また、違約金等についての定めが無く、必要な措置を講じているとはいえない様式であった。

※退職後の秘密保持について、退職時に誓約書をもらっている事例が散見されますが、急な退職も想定されるため、雇用時の様式に退職後の記載を行うことが望ましいです。

(2) 基準上求められること

- 従業者が利用者又は家族の個人情報を漏らすことがないように、誓約書をもらう等の、必要な措置を講じること。
- 誓約書をもらう際には、在職中に限らず退職後も秘密を保持する旨を定めること。
- 単なる誓約に留まることのないよう、違約金等についての定めを置く等の措置を講ずること。

(3) 秘密保持誓約書の例

- 経済産業省作成の「秘密情報の保護ハンドブック」（以下参照）にて秘密保持誓約書の例が示されておりますので、参考までにご確認ください。

「秘密情報の保護ハンドブック」

<https://www.meti.go.jp/policy/economy/chizai/chiteki/>

※上記ページ内の下部に「秘密情報の保護ハンドブック」のリンク先があり、今回掲載した秘密保持誓約書の例は、P157に掲載されています。

○利用者及び家族の同意

(1) よくある指摘事項

○利用者本人の同意を得ているが、利用者家族の同意を得ていなかった。

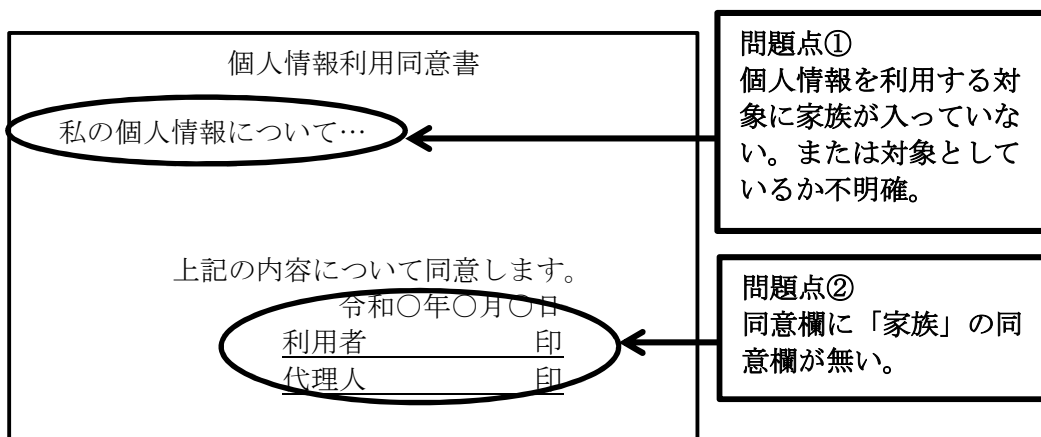
※利用者本人の同意しか得ていないのに家族の個人情報を使用している事例が散見されます。家族の個人情報を用いる場合は、家族の同意を別に得ることが必要です。

※同意書様式に「利用者家族」の代わりに「代理人」欄を設定している事例が散見されますが、「代理人」欄はあくまで利用者の代理人ですので、基準上求められる「家族」の同意とは認められません。

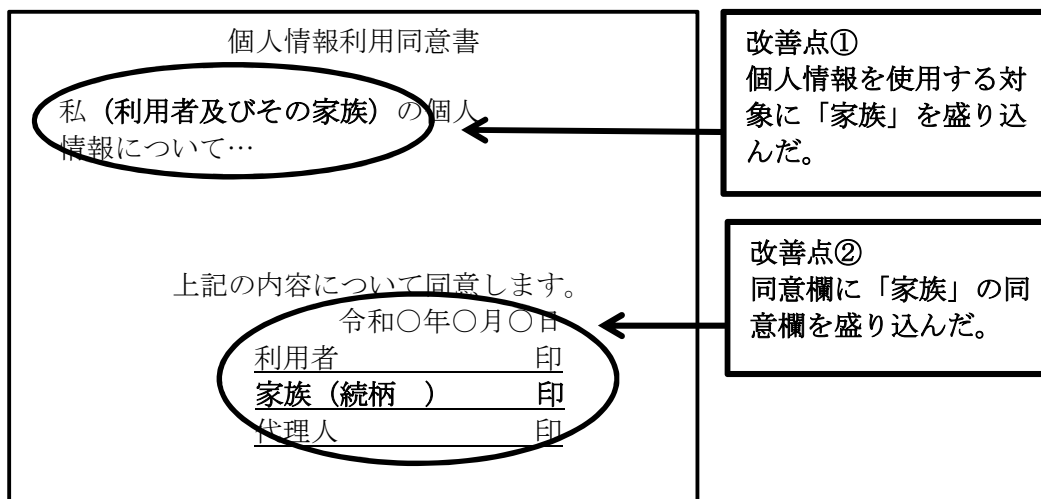
(2) 基準上求められること

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書面同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の書面同意を得ること。

不適切な様式



改善後の様式（例）



6 事故発生時の対応について

事故が発生したら、速やかに利用者家族等や関係機関へ連絡し、必要な措置を講ずるとともに、下表の事由に該当する場合には、**5日以内**に札幌市へ届け出が必要です。

【提出書類】

- ・「事故等発生状況報告書」
- ・事業所で作成している事故記録（写し）
- ・事故発生時からその後の対応経過を記録した「介護記録」

※事故記録（写し）や介護記録の添付漏れが散見されますので、忘れずに提出してください。

※「事故発生時の報告取扱要綱」及び「事故等発生状況報告書」の様式は本市ホームページに掲載しておりますので、合わせてご確認ください。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k250jiko.html>

○事故報告が必要な事故

(1) 利用者処遇に関するもの

- ア 死亡事故（病気によるものを除く。）
- イ 虐待
- ウ 失踪・行方不明（現在も捜索中のもの）
- エ 骨折・打撲・裂傷等（医療機関に受診したもの）
- オ 誤薬・誤食・誤嚥・誤薬（落薬含む）
- カ 不法行為
- キ 無断外出（発見された場合）
- ク その他（送迎中の事故等、事業者の都合によりサービス提供に影響がでた場合）

(2) 施設・事業所及び役職員に関するもの

- ア 不適切な会計処理
- イ 不法行為等

(3) その他

- ア 事件報道が行われた場合
- イ その他必要と認められる場合

注意！

- ・医療機関を受診した事故、服薬介助忘れ等の誤薬事故等については、報告忘れが散見されます。
- ・旧様式で提出している事業者がおりますので、再度、確認をお願いします。
- ・事業所の独自判断で、ヒヤリハットとしている事例が見られます。
- ・1か月分まとめて提出する事業者がおりますので、必ず**事故発生から5日以内**に提出してください。

再発防止策の検討を！

事故報告の重要な目的の一つは、同様の事故の再発防止を図ることにあります。そのため、単に発生した事故内容を職員間で情報共有するだけでなく、再発防止のためにどのような対応策があるか、十分に検討したうえで、その内容についても記載して報告してください。

7 運営推進会議

(1) 基準上求められること

- 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員又は地域包括支援センター職員、知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴くこと。
- 運営推進会議での報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表すること。

公表の例

- ・運営推進会議の議事録を利用者や利用者家族に配布する（運営推進会議への参加の有無にかかわらず配布する）
- ・議事録を事業所に掲示する。
- ・事業所のホームページに掲載する。 など

運営推進会議にて報告する活動状況の内容（参考）

- ・評価、要望、助言等（無かった場合は、その旨を記録してください）
- ・活動報告（事業所内のイベント、避難訓練の実施状況など）
- ・利用者の状況（利用者数や食事内容、感染症の発生状況など）
- ・事故及びヒヤリハットの報告
- ・地域への情報提供（事業所からの内容に限らず、出席者からの情報提供も含む）
- ・その他（職員の入退職、異動など）

<参考>

運営推進会議の合同開催は、次の条件を満たす場合に行うことができます。ただし、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とされています。

- ・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（札幌市では同一区内）に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、区外（ただし札幌市内に限る。）に所在する事業所であっても差し支えない。

注意！

- ・運営推進会議の議事録を参加者のみに配布しており、公表していない。
- ・毎回、近隣の事業所と合同で運営推進会議を開催している。
- ・外部評価を運営推進会議で行う場合は、当該回は単独開催で行ってください。

(2) コロナ禍での運営推進会議について

コロナ禍において、参加者を募り、一堂に会する形式の運営推進会議は感染リスクが伴うため、感染症拡大の恐れが減少するまで当面の間、以下のとおり取り扱うことを認めます。

ア 運営推進会議の開催の考え方について

通常実施が難しい場合は、書面会議の開催を検討してください。事業所でのクラスター発生等で会議自体を開催することが難しい場合は、延期等も考えられますが、未開催期間が長期にわたる恐れが生じますので、開催が可能になりましたら速やかに運営推進会議を開催してください。

イ 書面会議の方法について

事業所の職員等、必要最小限の構成員で会議を行い、不参加の構成員に対しては、資料の送付により運営状況の報告を行い、書面若しくは電話等により評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を受けてください。その後、当該評価、要望及び助言等を議事録にまとめ、従前どおり公表を行うことで、運営推進会議を開催したものとみなします。

なお、不参加の構成員から評価、要望及び助言等が無かった場合であっても、必ず無かった旨を記録として残すようにしてください。

ウ 参考

本市通知（令和2年（2020年）3月5日付札介保（指）第19476号）

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/uneisuisinkaigituuti.pdf>

8 事業所評価（自己評価）及び外部評価について

(1) 基準上求められること

○年に1回以上の頻度で、自ら提供しているサービスの質の評価（以下、「事業所評価（自己評価）」という。）を行うとともに、その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）を受ける必要があります。

○事業所評価は、事業所運営において最低限守らなければならない基準だけではなく、事業所ごとに行っているサービスの内容等についても評価するものであることから、実地指導時に行う基準の確認である「自己点検シート」のチェックを行なうだけでは不十分となります。

厚労省作成の参考様式をホームページに掲載していますので、ご活用ください。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/jikohyouka-chimitsu.html>

○事業所評価を行うに当たっては、一部の従業者だけでなく全ての従業者の協力のもと実施し、評価の実施後には職員会議等で取り上げ、事業所全体として更なるサービスの質

の向上に向けて評価結果の周知をするとともにサービス改善策の話し合い等を行ってください。

(2) 指摘事項

○事業所評価（自己評価）及び外部評価を、運営開始1年後に1度実施して以降、その後数年にわたって行なっていなかった。

9 医行為について

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業は、医師法、歯科医師法及び保助看法その他の関係法規によって禁止されています。

ここにいう「医業」とは、当該行為を行うにあたり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を反復継続する意思をもって行うことを指します。

医療機関以外の高齢者介護の現場において判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものについては、厚生労働省がまとめておりますので、下記のリンク先にある通知を参考に、適切な対応をお願いします。

（通知 URL）<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T221202G0020.pdf>

10 喀痰吸引・経管栄養について

社会福祉士及び介護福祉士法（士士法）に基づき、介護福祉士や一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件のもとに喀痰吸引等の行為を行うことができます。

事業所ごとに都道府県から「登録喀痰吸引等事業者」か「登録特定行為事業者」の登録を受ける必要があります。併設でも、事業所ごとに登録が必要ですので留意してください。

※詳細は、北海道のHPを確認してください。

<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/108900.html>

11 非常災害対策について

(1) よくある指摘事項

- 避難訓練の回数不足（消防計画等で定めた回数を実施していない）。
- 地震を想定した避難訓練を実施していない。
- 浸水想定区域（又は土砂災害危険箇所）内に立地しているが、水害（又は土砂災害）を想定した計画（避難確保計画）を作成していない。
- 浸水想定区域（又は土砂災害危険箇所）内に立地しているが、水害（又は土砂災害）想定した訓練を実施していない。

(2) 基準上求められること

火災、地震、風水害などの非常災害対策については、基準上、非常災害に関する具体的計画（※非常災害対策計画）を立てるよう求めています。また、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備を行い、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練の実施を行わなければなりません。そして、訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう努めなければならないこととされています。

※非常災害対策計画とは消防計画（これに準ずる計画を含む）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を言い、災害ごとに個別又は複合的に記載した計画の作成が必要です（複合的に記載した計画とする場合は、それぞれ個別計画に記載が必要とされている項目を盛り込む必要があります）。

【重要】

事業所の立地や災害ごとに必要な非常災害対策計画及び訓練は以下のとおりです。

※浸水想定区域又は土砂災害危険箇所内に位置する事業所については、以下 HP 内の「要配慮者利用施設一覧表（R2.12.8）【PDF】」などにより確認が可能です。

<https://www.city.sapporo.jp/kikikanri/higoro/fuusui/hinankakuhosinsuibousi.html>

		浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地する事業所	浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「外」に立地する事業所
火災	対処するための計画	消防計画など（作成必須）	
	必要な訓練回数	消火、避難訓練を年に2回以上必須	
地震	対処するための計画	消防計画など（作成必須）	
	必要な訓練回数	年に1回以上必須	
水害 又は 土砂 災害	対処するための計画	避難確保計画（作成必須）	避難確保計画又はこれに準ずる計画（作成推奨）
	必要な訓練回数	年に1回以上必須	年に1回以上推奨
その他災害		適宜	

※新規採用職員等には随時訓練や教育を実施する

※表の見方例～浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地する事業所については、火災及び地震に対処するための計画（消防計画など）並びに水害又は土砂災害に対処するための計画（避難確保計画）の作成が必要

昨今は異常気象や大地震等があり、いつ・どこで想定外の災害が生じるか分かりません。利用者、職員の安全を守るため、各計画の作成や避難訓練の実施をお願いします。

※浸水想定区域や土砂災害危険箇所、山地災害危険地区などは下記のアドレスからご確認いただくことができますので、ご活用ください。また、浸水想定区域等の情報については常に最新のものを確認するようにしてください。

・札幌市地図情報サービス

https://www.city.sapporo.jp/johoo/it/web_gis/web_gis.html

・浸水想定区域

https://www.city.sapporo.jp/kikikanri/higoro/fuusui/ssh_map.html

・土砂災害危険箇所

https://www.city.sapporo.jp/kikikanri/higoro/fuusui/dosha_kiken.html

・山地災害危険地区

<https://www.rinya.maff.go.jp/hokkaido/tisan/kikentiiki/index.html>

・地震防災マップ

<https://www.city.sapporo.jp/kikikanri/higoro/jisin/jbmap.html>

・大雨（浸水害）及び洪水警報の危険度分布（気象庁）

<https://www.jma.go.jp/bosai/risk/#elements:inund/zoom:5/lat:33.998027/lon:135.021973/colordepth:normal>

(3) 避難確保計画について

上記(2)の表のとおり、平成29年6月に水防法及び土砂災害防止法が改正され、浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地する事業所（介護施設）は、避難確保計画の作成及び訓練の実施が義務化されました。

令和2年10月に該当する事業所に対して避難確保計画の作成、提出を依頼済みですが、まだ未作成（未提出）の事業所におかれましては、至急作成のうえ、介護保険課に提出をお願いします。

浸水想定区域又は土砂災害危険箇所「内」に立地しているが避難確保計画未作成（未提出）の場合、基準違反及び法令違反となります。

※避難確保計画については、本市の危機管理対策室の情報をご活用ください。

①札幌市HP「洪水時における地下施設・要配慮者利用施設への対策について」

<https://www.city.sapporo.jp/kikikanri/higoro/fuusui/hinankakuhosinsuibousi.html>

②「要配慮者利用施設における避難確保計画作成要領」

https://www.city.sapporo.jp/kikikanri/higoro/fuusui/documents/hinankakuho_sakuseiyouryou_210714.pdf

(4) 業務継続計画との関係

事業者に対しては、上記非常災害対策計画のほか業務継続計画（基準省令で定められている）の策定が基準上義務付けられています。業務継続計画については、全ての事業所が策定を義務付けられていますが、令和6年3月31日までは努力義務となっており、令和6年4月1日以降は義務付けとなります。

(5) 非常災害対策計画及び業務継続計画で定めた訓練の合同訓練の実施について

業務継続計画においては、感染症と災害合わせて年2回以上の訓練の実施が定められていますが、災害の業務継続計画で定めた訓練を消防計画や避難確保計画等の非常災害対策計画に定めた訓練と一体的に実施してもかまいません。

4 令和6年3月31日まで努力義務としているもの

令和3年度報酬改定に伴う努力義務の内容については、猶予期間を待たずに、速やかに対応をお願いいたします。

※各項目の詳細は、令和3年度の集団指導の資料（共通事項 P17～）をご確認ください。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/kyoutuuzikou2021.pdf>

1 感染症対策の強化

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、以下の取組が義務付けられます。

- (1) 感染対策委員会の設置・開催
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

2 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した際にも、必要な介護サービスを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、業務継続計画（BCP）の策定や、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施が義務づけられました。

- (1) 感染症に係る業務継続計画に記載すべき項目
- (2) 災害に係る業務継続計画に記載すべき項目

3 高齢者虐待防止の推進

入所者・利用者の人権擁護、虐待の防止等（虐待等の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応）のため、必要な体制の整備を行い、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が規定されました。

- (1) 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めること
- (2) 虐待の発生又は再発を防止するための措置を講じること

4 認知症介護基礎研修の受講

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が義務となりました。また、新入職員の受講については、採用後1年間の猶予期間が設けられていますが、採用後1年間を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講する必要があります。

なお、当該義務付けの対象とならない者は、以下のとおりです。

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、栄養管理士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

5 介護報酬の算定における留意事項

1 人員基準欠如減算について

(1) 介護職員

- ・人員基準上、必要な員数から1割を超えて減少した場合
→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで減算（100分の70）
- ・人員基準上、必要な員数から1割の範囲内で減少した場合
→ その翌々月から人員欠如が解消される月まで減算（100分の70）

(2) 介護支援専門員・看護師又は准看護師

その翌々月から人員欠如が解消される月まで減算（100分の70）

(3) 夜間及び深夜の勤務又は宿直を行う職員

(4) サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスにあたる本体事業所の職員

上記(3)、(4)については、下記のいずれかに該当する場合、その月の翌月において登録者の全員について減算

- ① 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合（100分の70）
- ② 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合（100分の70）

注意！

減算すればよいということではありません。人員基準違反を未然に防ぐよう注意して運営してください

2 サービス提供が過少である場合の減算について

(1) 基準について

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、登録者数（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）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。

(2) 登録者1人当たり平均回数について

暦月ごとに下記のとおり計算して、4回以下にならないか確認してください

○計算方法

（当該月の日数）×（事業所の登録者数）＝A

（当該月のサービス提供回数の合計）÷A×7日＝登録者1人当たり平均回数

注意！

介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定を併せて受け、かつ、小規模多機能型居宅介護の事業と介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合

- ①当該事業所における小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数は合算して下さい。
- ②当該事業所における小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のそれぞれの登録者数は合算して下さい。

(3) サービス提供回数に関する注意点

○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は、複数回の算定が可能です。

○訪問サービス

- ・1回の訪問サービスを1回のサービス提供として算定してください。
 - ・登録者宅を訪問して見守りの意味で声掛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ありません。
- ※電話による見守りは訪問サービスの回数に含めることはできません。

○宿泊サービス

- ・1泊を1回として算定すること。
- ・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。

(4) 月の日数に関する注意点

登録者が月の途中で利用を開始または終了した場合は、以下の日数は月の日数から除いてください。

- ・利用開始日の前日以前の日数
- ・利用終了日の翌日以降の日数

※入退院の場合も同様に取り扱ってください。

3 認知症加算について

(1) 基準について

○認知症加算（Ⅰ）

- ・日常生活自立度のランクがⅢ、ⅣまたはMに該当する利用者に対して算定が可能です。

○認知症加算（Ⅱ）

- ・日常生活自立度のランクがⅡであり、かつ要介護2である利用者に対して算定が可能です。

○算定にあたっては、主治医の意見書の日常生活自立度のランクを根拠としてください。

4 看護職員配置加算について

(1) 基準について

○看護職員配置加算（Ⅰ）

- ・専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する**常勤の看護師**を1名以上配置していること。
- ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

○看護職員配置加算（Ⅱ）

- ・専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する**常勤の准看護師**を1名以上配置していること。
- ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

○看護職員配置加算（Ⅲ）

- ・**看護職員（看護師又は准看護師）**を**常勤換算方法で1名**以上配置していること。
- ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

5 サービス提供体制強化加算について

(1) よくある指摘事項

- ①介護福祉士の割合等について、実績を確認・記録することなく算定している。
- ②介護福祉士の割合等について常勤換算方法により算出していない。

(2) 職員の割合の算出方法

- 原則：常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いる。
- 新規事業所など、前年度の実績が6月に満たない事業所
届出日の属する月の前3月の平均を用いる。ただし、届出を行った月以降においても、直近3月間の割合について、毎月所定の割合を維持しなければならない。

(3) 基準について

	要件
加算Ⅰ～Ⅲ共通	<p>①全ての従業者ごとの研修計画（※）を作成し、研修を実施または実施を予定であること。 ※従業者ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画をいう。</p> <p>②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に行っている（概ね1月に1回以上）。</p> <p>③上記の会議の開催状況については、その概要を記録するとともに、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」については、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載していること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のADLや意欲、主訴やサービス提供時の特段の要望 ・家庭環境 ・前回のサービス提供時の状況

	・その他サービス提供に当たって必要な事項
加算Ⅰ	以下のいずれかに該当すること。 ①事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が7割以上である。 ②事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が2割5分以上である。
加算Ⅱ	事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上である
加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること。 ①事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が4割以上である ②事業所の従業者総数のうち、常勤の職員の占める割合が6割以上である ③事業所の従業者総数のうち、勤続年数7年以上の職員の占める割合が3割以上である

※いずれの加算も定員超過利用・人員基準欠如に該当していないことが前提となります。

(4) 留意事項

新規に加算の届出を行う場合又は加算の区分を変更する場合は、サービス提供体制加算に関する届出書に職員の割合をまとめ、札幌市に提出します。

年度を越えて同じ加算区分を算定する場合は、**年度ごとに事業所内で職員の割合の実績を確認し、基準をみたしているか確認するとともに、このことを記録した上で算定継続する必要があります。**なお、この場合は介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及びサービス提供体制加算に関する届出書の提出は不要です。

(5) 算定に係るよくある質問

○新規事業所を開設した場合の算定開始日について

例) 令和4年4月1日から事業所を開始した場合

→届出日の前3か月の実績に基づき平均を算出する必要があることから、8月1日から算定が可能となります。

○既存事業所の算定変更について

例) 既存事業所で令和4年9月に介護福祉士の割合が変更となった場合

→前年度の実績に基づき割合を算出しているため、年度途中の変更はできません。

6 その他の加算について

下記の加算の詳細については、令和3年度集団指導でご確認ください。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/syoukibotakinou2021-1.pdf>

- ・生活機能向上連携加算（Ⅰ）、（Ⅱ）
- ・短期利用居宅介護費
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算
- ・口腔・栄養スクリーニング加算
- ・科学的介護推進体制加算

6 介護職員処遇改善加算について

・介護職員処遇改善加算は、介護職員の賃金改善に充てる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。賃金改善の実施は、事前に策定した計画のとおり行ってください。また、事業所が満たすキャリアパス要件については、全ての介護職員に周知することが加算の要件のひとつです。

- ！！重要！！ 加算を取得するにあたり、事業所は以下のことを求められます
- ・賃金改善を行う方法等について、『介護職員処遇改善計画書』を用いて職員に周知する
 - ・就業規則等の内容について職員に周知する
 - ・介護職員から加算に関係する賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答する

別途通知「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について」〔令和4年6月21日老発0621第1号〕（抜粋）

2（2）① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する介護職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、7(2)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

② 賃金改善に係る留意点

処遇改善加算等を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、取得する加算に応じた基準を満たす必要がある。なお、当該基準の達成に向けて取り組む費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

9（1） 賃金改善方法の周知について

処遇改善加算等の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から処遇改善加算等に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

7 介護職員等特定処遇改善加算について

・介護職員等特定処遇改善加算は、令和元年10月より新設された新加算です。
・経験・技能のある職員に重点化を図りながら、他の介護職員などの処遇改善にも充てることができる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。
賃金改善の実施は、事前に策定した計画のとおり行ってください。

(1) 配分対象と配分方法

① 賃金改善の対象となるグループ

a 経験・技能のある介護職員

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定することとする。

b 他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。

c その他の職種

介護職員以外の職員をいう。

※本部の人事、事業部で働く者など、法人内で介護に従事していない職員についても、その事業所における業務を行っているとは判断できる場合には含めることができる。

② 事業所における配分方法

・経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円以上、又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。

ただし、既に賃金が年額440万円以上の者がいる場合には、上記の条件を新たに満たす必要はありません。

そのほか、当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を計画書に記載することにより、例外的に上記要件を満たしていないことが認められます。

(例) 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合、職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合等

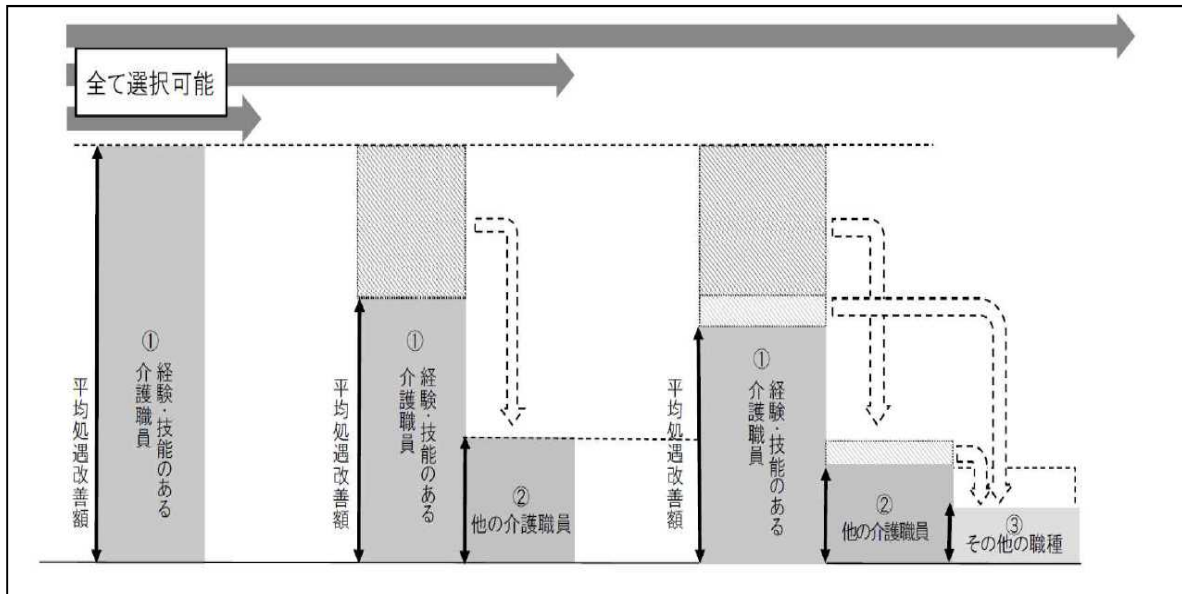
・当該事業所におけるa経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、b他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均と比較し高いことが必要です。

・b他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込み額の平均が、cその他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の2倍以上であることが必要です。

・cその他の職種の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象となりません。

・ただし、cその他の職種の平均賃金額がb他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合は柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善が可能となります。

配分方法のイメージ



(2) 賃金改善以外の要件

- ① **介護福祉士の配置等要件**（特定加算Ⅰのみ）：サービス提供体制強化加算の（Ⅰ）又は（Ⅱ）の区分（訪問介護にあっては特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）、特定施設入居者生活介護等にあってはサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）、地域密着型通所介護（療養通所介護費を算定する場合）にあってはサービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ又は（Ⅲ）ロ、介護老人福祉施設等にあってはサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は日常生活継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ））の届出を行っていること。
- ② **処遇改善加算要件**：処遇改善加算のⅠ～Ⅲを取得していること
- ③ **職場環境等要件**：届出の計画に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行うこととし、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を行うこと。処遇改善加算と特定加算において、異なる取組を行うことまでを求めるものではないこと。
- ④ **見える化要件**：特定加算に基づく取組について、ホームページ等への掲載等により掲載していること。なお、当該要件については、令和4年度から算定要件となっている。

8 介護職員等ベースアップ加算について

・介護職員等ベースアップ加算は、介護職員の収入を3%程度引き上げるための措置を講じるために、令和4年10月より新設された新加算です。
・基本給等の引上げによる賃金改善を一定求めつつ、介護職員の処遇改善を行うものであることを十分に踏まえたうえで、他の職種の処遇改善を行うことができる加算となっています。賃金改善の実施は、事前に策定した計画のとおり行ってください。

(1) ベースアップ等加算の算定要件

- ① **ベースアップ等要件**：賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること。
- ② **処遇改善加算要件**：処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

※ 参考通知

- ・「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について」〔令和4年6月21日老発0621第1号〕
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL.1）〔平成31年4月12日〕
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL.2）〔令和元年7月23日〕
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL.3）〔令和元年8月29日〕
- ・令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL.1）〔令和3年3月19日〕
- ・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に関するQ&Aの送付について〔令和3年6月29日〕

9 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出

事業者は、事業所の名称や所在地などの届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられていますので、速やかに届出を行ってください。

<p>変更届</p>	<p>「変更届出一覧」を確認の上、変更日から10日以内に「変更届出書」と「必要書類」を提出してください。</p> <p><u>※事前協議が必要な届け出もありますので、ご注意ください。</u></p> <p>札幌市ホームページ「変更届（地域密着型サービス）」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k221_3henko.html</p>
<p>加算届</p>	<p><input type="checkbox"/> 加算の算定の届出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月15日以前に届出→翌月から算定 ・ 毎月16日以後に届出→翌々月から算定 <p><input type="checkbox"/> 「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「ベースアップ等支援加算」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 届出日の翌々月から算定 <p><input type="checkbox"/> 加算の取り下げ</p> <p>要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取り下げの届出を行ってください。</p> <p>札幌市ホームページ「加算の届出（地域密着型サービス）」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/t_taisei-todokede.html</p>
<p>廃止届 休止届</p>	<p><input type="checkbox"/> 廃止又は休止の日の<u>1月前までに届出を行ってください。</u></p> <p><input type="checkbox"/> 利用者への適切な措置が取れているか確認する必要がありますので、<u>事前に札幌市へご連絡ください。</u></p> <p>札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の届出（地域密着型サービス）」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/t_haishi.html</p>
<p>登録 メール アドレス の変更</p>	<p>電子メールに、必要事項（1. 事業所番号 2. サービス種別 3. 事業所名）を記載して届出を行ってください。</p> <p>札幌市ホームページ「電子メールアドレスの登録について」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/testmail.html</p>

10 文書の保存年限について

本市の各基準条例において、通常の記録については「完結の日から2年を経過した日」までの保存を、報酬請求に係る記録については、「当該記録に係る介護給付があった日から5年を経過した日」まで保存するよう定めております。

本市では、「**完結の日**」の解釈について、従来の「利用者のサービスが終了した日（契約の終了日）」から、「**当該記録の作成目的が果たされた日**」に変更します。

なお、令和3年度制度改正において、国は上記と異なる「完結の日」の解釈を示していますが、条例を優先し、上記の解釈に基づいて文書を保存してください。

＜具体例＞

記録	完結の日	保存年数
利用者が正当な理由なしに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、若しくは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に行った市町村への通知に係る記録	市町村への通知を行った日	2年間
苦情の内容等の記録	当該記録に係る対応が終了した日	
サービスの提供により事故が発生した場合、事故の状況及び事故に際して講じた措置についての記録	当該記録に係る対応が終了した日	5年間
各計画（居宅サービス計画、介護予防サービス計画、施設サービス計画、個別サービス計画）	当該記録に係る介護給付があった日	
提供した具体的なサービスの内容等の記録	当該記録に係る介護給付があった日	
従業者の勤務の体制及び実績に関する記録	当該記録に係る介護給付があった日	2年間
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	当該記録の公表日	
身体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	当該記録に係る介護給付があった日	5年間

※法人等の判断により、これを上回る期間保存しても構いません。

※事業所等の運営規程に記録の保存期間を明記している場合で、かつ今回の解釈変更により記載を変更する場合、保存期間のみの変更であれば、変更届の提出は不要です。重要事項説明書や契約書に保存期間を明記している場合は、運営規程と表現をそろえてください。

※「完結の日から5年間保存」等、「完結の日」の表現を用いて記載している場合は変更不要です。

11 高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について

高齢者虐待に関しては、単に1施設、1職員が引き起こした事件として終わらせることなく、各事業者において、同様な案件が起きないように対応に努めてください。

重大事故や問題が発生した場合には、事業所と法人が連動して速やかに事実関係や原因を究明するとともに、必要な場合は札幌市へ報告を行い、根本的な再発防止策に取り組んでください。

【参考】

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
(平成18年4月1日施行)

- 「高齢者虐待」 ①養護者による高齢者虐待
②養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは・・・

- 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 第2条第5項 抜粋)

○高齢者虐待防止に関する取組（法第20条）～養介護施設設置者、養介護事業を行う者～

- ・ 養介護施設従事者等の研修を実施すること
- ・ 利用者や家族からの苦情の処理の体制を整備すること
- ・ その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること

例) 虐待防止委員会の設置・運営、高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引の整備など

○通報の義務（法第21条）～養介護施設従事者等～

- ・ 業務に従事する養介護施設及び事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない
秘密漏洩罪その他守秘義務違反にはあたらない

このページの内容を確認しました。

- ・ 養介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない

○通報等を受けた場合の措置（法第 24 条）～市町村長又は都道府県知事～

- ・ 法第 21 条の規定による通報等を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。

○高齢者虐待防止・身体拘束禁止に係る研修教材例



※「教育システム」は次の URL から無料でダウンロードできます
研修等で読み合わせを行う等、適宜ご活用ください。

<https://www.dcnet.gr.jp/support/study/>

「身体拘束」について・・・

指定居宅サービス事業者等は、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提供に努めなければならないため『緊急やむを得ない』場合を除き、身体拘束を行ってはなりません（緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合には、以下3要件を満たし、かつ要件の確認及び手続きが極めて慎重に行うこと）。

『緊急やむを得ない』場合の3要件

- 切迫性**：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- 非代替性**：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。拘束以外に方法がない場合は、本人の状態像等に依じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。
- 一時性**：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。本人の状態像等に依じて最も拘束時間の短い方法により行われなければならない。

※原則、『緊急やむを得ない』の判断は個人で行わず、関係者が広く参加したカンファレンスで判断する。

※利用者本人や家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間等をできる限り詳しく説明すること。また身体拘束を実施した際は、様態、時間、利用者の心身の状況、理由を記録すること。

※『緊急やむを得ず』身体拘束を行う場合についても、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身体拘束を解除すること。

（「身体拘束ゼロへの手引き」平成13年厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行 参考）

12 新型コロナウイルス感染症対策

札幌市では介護事業所のみなさまにご確認いただきたい新型コロナウイルス感染症に関する情報をまとめています。

札幌市公式ホームページ

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/shingata_corona.html

ホームページ掲載資料例



また、新型コロナウイルス感染症については、厚生労働省からの事務連絡、通知等が複数発出されています。札幌市公式ホームページにも掲載しておりますので、各事業所において適宜内容をご確認ください。

○札幌市保健福祉局では、介護事業所・障害福祉サービス事業所における新型コロナウイルス感染症の対策の一助としていただくため、事業所向けの研修動画を作成しました。事業所の管理者・施設長のみなさまを始め、利用者へのサービス提供を行う職員のみなさまにご視聴いただき、事業所における感染症対策にご活用いただきますようお願いいたします。

札幌市公式ホームページ

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/shingata_corona_kensyudouga.html

13

補助金を受けた事業所が廃止等により財産処分を行う場合の手続きについて

補助事業により取得した財産を、補助金等の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供する場合（財産処分を行う場合）は、原則として、補助金の全部又は一部を返還いただくこととなりますので、札幌市の承認を受ける必要があります。（補助金の返還を要しない場合もあります）

したがって、過去にスプリンクラー設備、非常用自家発電機等整備や防犯対策強化に係る補助金等の交付を受けた事業所については、下記の異動が発生する場合は、あらかじめ担当者に相談のうえ、原則として1ヶ月前までに札幌市に財産処分の申請を行ってください。

【該当する異動】

- ・事業所を廃止する場合
- ・事業所を移転し、補助事業により取得した設備等は廃棄又は取り壊しとなる場合
- ・事業譲渡により、設備等の所有者（使用者）が変更となる場合
- ・法人の吸収合併、子会社設立等により、設備等の所有（使用）を新法人に引き継ぐ場合
- ・設備等の全部又は一部を他事業に使用変更する場合 など

<参考>

○補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律

第22条 補助事業者等は、補助事業等により取得し、又は効用の増加した政令で定める財産を、各省各庁の長の承認を受けないで、補助金等の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。ただし、政令で定める場合は、この限りでない。

○札幌市既存小規模福祉施設等スプリンクラー設備等整備補助金交付要綱（※）

第7条 この要綱による補助金の交付の決定には、次の各号に定めるところにより条件を付すものとする。

- (7) 補助事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに補助事業により取得し、又は効用の増加した単価30万円以上の機械、器具及びその他の財産については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号。以下「適化法施行令」という。）第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、市長の承認を受けないでこの補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取壊し、又は廃棄してはならない。

※過去に交付した補助金の交付要綱や他の補助金の要綱等にも、財産処分に関する記載がありますので、ご注意ください。

このページの内容を確認しました。

14 根拠法令等

○根拠法令等

実地指導における指摘事項は「基準条例」「基準省令」及び「告示」の項目に基づいており、各サービスに関する「基準条例」「基準省令」「告示」及び「解釈通知」は下記ホームページに掲載されておりますので、ご確認ください。

- ・ 基準条例

本市ホームページ

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kijyunjyourei.html>

- ・ 基準省令・告示・解釈通知（令和3年度改正）

厚労省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html