

平成30年度介護報酬改定等説明会資料

【看護小規模多機能型居宅介護】

1	平成30年度介護報酬改定の概要(案)	1
2	介護報酬算定に係る概要	8
3	介護報酬の算定構造(案)	14
4	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)	15
5	基準省令に関する通知案 (介護報酬の解釈 指定基準編「通称：赤本」右側の解釈通知の改正案) ・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	16
6	報酬告示に関する通知案 (介護報酬の解釈 単位数編「通称：青本」右側の解釈通知の改正案) ・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 (看護小規模多機能型居宅介護に係る部分) 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制定に伴う実施上の留 意事項について	30

はじめに

- 平成30年度介護報酬改定等の内容は、今後、厚生労働省より省令・告示・通知等で正式に示されることとなります。本日は、その概要(案)を説明します。詳細については、省令・告示・通知等を御参照ください。
- 資料は、平成30年1月26日に開催された「第158回 社会保障審議会給付費分科会」の資料のうち各サービスに関係するページを抜粋しています(平成30年3月6日に開催された「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」資料と同様の内容であると確認済み)。
なお、5、6については、厚生労働省老健局老人保健課より、平成30年3月7日付け事務連絡で送付された「抜粋、現時点版」を掲載しています。
- 正式な省令・告示・通知等は、厚生労働省の通知発出後に以下のホームページに掲載予定です。また、新たにQ&A等が発出された場合も、同じく掲載予定ですので、随時、更新内容の確認をお願いします。

熊本県HP※>健康・福祉>介護>介護サービス事業所>報酬改定

※熊本県HP <http://www.pref.kumamoto.jp/>

熊本市HP※>分類から探す>しごと・産業・事業者向け>届出・証明・法令・規制>介護・福祉>介護報酬改定

※熊本市HP <http://www.city.kumamoto.jp/>

平成30年3月

熊本県健康福祉部長寿社会局認知症対策・地域ケア推進課
熊本市健康福祉局福祉部高齢介護福祉課

15. 看護小規模多機能型居宅介護

1 平成30年度介護報酬改定の概要(案)

15. 看護小規模多機能型居宅介護

改定事項

- ①医療ニーズへの対応の推進
- ②ターミナルケアの充実
- ③訪問（介護）サービスの推進
- ④若年性認知症利用者受入加算の創設
- ⑤栄養改善の取組の推進
- ⑥中山間地域等に居住する者へのサービス提供の強化
- ⑦指定に関する基準の緩和
- ⑧サテライト型事業所の創設
- ⑨運営推進会議の開催方法の緩和
- ⑩事業開始時支援加算の廃止
- ⑪代表者交代時の開設者研修の取扱い
- ⑫介護職員処遇改善加算の見直し

15. 看護小規模多機能型居宅介護

①医療ニーズへの対応の推進（看護体制強化加算の見直し）

概要	<p>○ 医療ニーズに対応できる介護職員との連携体制やターミナルケアの体制をさらに整備する観点から、看護小規模多機能型居宅介護の訪問看護体制強化加算について、ターミナルケアの実施及び介護職員等による喀痰吸引等の実施体制を新たな区分として評価する。</p> <p>その際、加算の名称について、訪問看護体制以外の要件を追加することから、「看護体制強化加算」へと改める。</p>								
単位数	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; border: none;"><現行></td> <td style="width: 30%; border: none;">訪問看護体制強化加算 2500単位／月</td> <td style="width: 10%; border: none; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 30%; border: none;"><改定後></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">看護体制強化加算（Ⅰ） 3000単位／月（新設） 看護体制強化加算（Ⅱ） 2500単位／月</td> </tr> </table>	<現行>	訪問看護体制強化加算 2500単位／月	⇒	<改定後>				看護体制強化加算（Ⅰ） 3000単位／月（新設） 看護体制強化加算（Ⅱ） 2500単位／月
<現行>	訪問看護体制強化加算 2500単位／月	⇒	<改定後>						
			看護体制強化加算（Ⅰ） 3000単位／月（新設） 看護体制強化加算（Ⅱ） 2500単位／月						
算定要件等	<p>○看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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割合80%以上（3月間）（変更なし） ・緊急時訪問看護加算の算定者割合50%以上（3月間）（変更なし） ・特別管理加算の算定者割合20%以上（3月間）（変更なし） <p>○看護体制強化加算（Ⅰ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ターミナルケア加算の算定者1名以上（12月間）（新設） ・登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出していること（新設） <p>○看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって、（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することはできず、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出すること 								

15. 看護小規模多機能型居宅介護

①医療ニーズへの対応の推進（緊急時訪問看護加算の見直し）

概要	<p>○ 中重度の要介護者の在宅生活を支える体制をさらに整備するため、24時間体制のある看護小規模多機能型居宅介護事業所の体制について評価を行うこととする。</p>								
単位数	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; border: none;"><現行></td> <td style="width: 30%; border: none;">緊急時訪問看護加算 540単位／月</td> <td style="width: 10%; border: none; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 30%; border: none;"><改定後></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">574単位／月</td> </tr> </table>	<現行>	緊急時訪問看護加算 540単位／月	⇒	<改定後>				574単位／月
<現行>	緊急時訪問看護加算 540単位／月	⇒	<改定後>						
			574単位／月						
算定要件等	<p>○ 利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあって、かつ計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）に算定（変更なし）</p>								

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ②ターミナルケアの充実

概要	<p>○ 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや訪問看護と他の介護関係者との連携を更に充実させる観点から、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを明示することとする。【通知改正】</p>
算定要件等	<p>○ ターミナルケア加算の要件として、下の内容等を通知に記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応すること。 ・ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者等と十分な連携を図るよう努めること。

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ③訪問（介護）サービスの推進

概要

- 小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算に準じ、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1ヶ月あたり延べ訪問回数が一定以上の事業所に対する評価として訪問体制強化加算を創設するとともに、当該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。ただし、対象となる訪問サービスについては、看護師等による訪問（看護サービス）は含まないものとする。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 訪問体制強化加算 1000単位/月（新設）

算定要件等

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。）
- ・訪問サービス（※1）の提供に当たる常勤の従業者（※2）を2名以上配置
 - ・全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が延べ200回/月以上
 - ・看護小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者のうち同一建物居住者以外の者の占める割合が100分の50以上
- ※1 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（以下、「看護師等」という。）が、主治医の指示に基づき提供する看護サービスとしての訪問サービスを除く。
- ※2 看護師等を除く。

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ④若年性認知症利用者受入加算の創設

概要

- どのサービスでも認知症の方に適切なサービスが提供されるように、現在、通所介護や認知症対応型共同生活介護に設けられている若年性認知症利用者受入加算について、看護小規模多機能型居宅介護にも創設する。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 若年性認知症利用者受入加算 800単位/月

算定要件等

- 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑤栄養改善の取組の推進

概要

- 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設）
※6月に1回を限度とする

算定要件等

- サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑥中山間地域等に居住する者へのサービス提供の強化

概要

- 中山間地域等に居住している利用者へのサービス提供を充実させる観点から、小規模多機能型居宅介護等の他の地域密着型サービスに準じて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を創設する。
また、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。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数に5/100を乗じた単位数（新設）

算定要件等

- 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域（※）に居住している登録者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定（本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。）

※別に厚生労働大臣が定める地域

- 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沖縄振興特別措置法に規定する離島

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑦指定に関する基準の緩和

概要

- サービス供給量を増やす観点から、診療所からの参入を進めるよう以下のとおり基準を緩和する。
 - ア 設備について、宿泊室については、看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が宿泊サービスを利用できない状況にならないよう、利用者専用の宿泊室として1病床は確保したうえで、診療所の病床を届け出ることを可能とする。【省令改正】
 - イ 現行、看護小規模多機能型居宅介護の指定を受けるためには、法人であることが必要であるが、医療法の許可を受けて診療所を開設している者も認めることとする。【省令改正】

基準

- アについて
<現行> なし ⇒ <改定後> 看護小規模多機能型居宅介護事業所が診療所である場合、当該看護小規模多機能型居宅介護の利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができる。（新設）
- イについて
<現行> 看護小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けるにあたっては法人であること。 ⇒ <改定後> 看護小規模多機能型居宅介護事業者の指定を受けるにあたっては、法人又は病床を有する診療所を開設している者であること。

その他

- 以下の内容等を通知に記載する。
 - ・ 現行の宿泊室の基準のほか、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が診療所である場合については、診療所の病床を宿泊室とすることは差し支えないが、当該病床のうち1病床以上は利用者の専用のもので確保しておくこと
 - ・ 診療所の病床を宿泊室とする場合において、利用者が当該診療所に入院する場合には、入院に切り替える理由や、利用者の費用負担等について十分に説明すること。

147

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑧サテライト型事業所の創設（その1）

概要

- サービス供給量を増やす観点及び効率化を図る観点から、サービス提供体制を維持できるように配慮しつつ、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「サテライト看多機」とする。）の基準を創設する。
サテライト看多機の基準等については、サテライト型小規模多機能型居宅介護（以下、「サテライト小多機」）と本体事業所（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（以下、「看多機」とする。））の関係に準じるものとする。【省令改正】

改定後の基準

- サテライト小多機の基準に準じ、代表者・管理者・介護支援専門員・夜間の宿直者（緊急時の訪問対応要員）は、本体事業所との兼務等により、サテライト看多機に配置しないことができる。
- 本体事業所はサテライト事業所の支援機能を有する必要があることから、サテライト看多機の本体事業所は看多機事業所とし、24時間の訪問（看護）体制の確保として緊急時訪問看護加算の届出事業所に限定する。
- サテライト看多機においても、医療ニーズに対応するため、看護職員の人数については常勤換算1.0人以上とする。
- 本体事業所及びサテライト看多機においては、適切な看護サービスを提供する体制にあるものとして訪問看護体制減算を届出していないことを要件とし、当該要件を満たせない場合の減算を創設する。
- 訪問看護ステーションについては、一定の要件を満たす場合には、従たる事業所（サテライト）を主たる事業所と含めて指定できることとなっていることから、看多機についても、本体事業所が訪問看護事業所の指定を合わせて受けている場合には、同様の取扱いとする。

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑧サテライト型事業所の創設（その2）

概要

- サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問看護体制減算（※）の届出をしている場合に算定するサテライト体制未整備減算を創設する。

単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> サテライト体制未整備減算 所定単位数の97/100を算定（新設）

算定要件等

- サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問看護体制減算（※）の届出をしている場合に算定

※ 訪問看護体制減算 : -925~-2,914単位/月（イ~ハのいずれの要件にも適合する場合）

イ 主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者数の割合	30%未満
ロ 緊急時訪問看護加算を算定した利用者数の割合	30%未満
ハ 特別管理加算を算定した利用者数の割合	5%未満

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑨運営推進会議の開催方法の緩和

概要

- 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、現在認められてい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こととする。【通知改正】
 - i 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。
 - ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
 - iii 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。
 - iv 外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑩事業開始時支援加算の廃止

概要

- 事業開始時支援加算については、平成27年度介護報酬改定において平成29年度末までとして延長されているが、平成29年度介護事業経営実態調査の結果を踏まえ、予定通り廃止する。

単位数

	＜現行＞		＜改定後＞
事業開始時支援加算	500単位／月	⇒	なし（廃止）

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑪代表者交代時の開設者研修の取扱い

概要

- 看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（社長・理事長等）については、当該代表者が保健師若しくは看護師でない場合には、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了している者であることが必要であるが、代表者交代時に研修が開催されておらず、研修を受講できずに代表者に就任できないケースがあることから、代表交代時においては、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良いこととする。
 - 一方で、新規に事業者が事業を開始する場合については、事前の準備期間があり、代表交代時のような支障があるわけではないため、代表者としての資質を確保する観点から、原則どおり、新規指定時において研修を修了していることを求めることとする。【通知改正】

15. 看護小規模多機能型居宅介護 ⑫介護職員処遇改善加算の見直し

概要

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、これを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
- その間、介護サービス事業所に対してはその旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする。

算定要件等

- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日（※）までの間に限り算定することとする。
- ※ 平成30年度予算案に盛り込まれた「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」により、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所への専門的な相談員（社会保険労務士など）の派遣をし、個別の助言・指導等の支援を行うとともに、本事業の実施状況等を踏まえ、今後決定。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分

	加算(Ⅰ) (月額3万7千円相当)	加算(Ⅱ) (月額2万7千円相当)	加算(Ⅲ) (月額1万5千円相当)	加算(Ⅳ) (加算(Ⅲ)×0.9)	加算(Ⅴ) (加算(Ⅲ)×0.8)
算定要件	キャリアパス要件 Ⅰ及びⅡ及びⅢ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件 Ⅰ及びⅡ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件 Ⅰ又はⅡ + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件Ⅰ キャリアパス要件Ⅱ 職場環境等要件 のいずれも満たさず

(注)「キャリアパス要件Ⅰ」…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
 「キャリアパス要件Ⅱ」…実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
 「キャリアパス要件Ⅲ」…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的に昇給を判定する仕組みを設けること
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
 ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を要す。

2 介護報酬算定に係る概要

看護体制強化加算（見直し）

医療ニーズに対応できる介護職員との連携体制やターミナルケアの体制をさらに整備する観点から、看護小規模多機能型居宅介護の訪問看護体制強化加算について、ターミナルケアの実施及び介護職員等による喀痰吸引等の実施体制を新たな区分として評価する。

その際、加算の名称について、訪問看護体制以外の要件を追加することから、「看護体制強化加算」へと改める。

現 行	加算名	単位数
	訪問看護体制強化加算	2,500 単位/月

↓ ↓

改 定 後	加算名	単位数
	看護体制強化加算（Ⅰ）	3,000 単位/月
	看護体制強化加算（Ⅱ）	2,500 単位/月

※算定要件等

○看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通

- ・ 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割合 80%以上（3月間）（変更なし）
- ・ 緊急時訪問看護加算の算定者割合 50%以上（3月間）（変更なし）
- ・ 特別管理加算の算定者割合 20%以上（3月間）（変更なし）

○看護体制強化加算（Ⅰ）

- ・ ターミナルケア加算の算定者 1 名以上（12 月間）（新設）
- ・ 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出していること（新設）

○看護体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって、（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することはできず、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所においていずれか一方のみを届出すること

緊急時訪問看護加算（見直し）

中重度の要介護者の在宅生活を支える体制をさらに整備するため、24時間体制のある看護小規模多機能型居宅介護事業所の体制について評価を行うこととする。

現行		改定後
単位数	→	単位数
540単位/月		574単位/月

※算定要件等

- 利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあつて、かつ計画的に訪問することとなつていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）に算定（変更なし）

訪問体制強化加算（新設）

- 小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算に準じ、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1ヶ月あたり延べ訪問回数が一定以上の事業所に対する評価として訪問体制強化加算を創設するとともに、当該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。ただし、対象となる訪問サービスについては、看護師等による訪問（看護サービス）は含まないものとする。

加算名	単位数
訪問体制強化加算	1,000単位/月

※算定要件等

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。（本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。）
- ・ 訪問サービス（※1）の提供に当たる常勤の従業者（※2）を2名以上配置
 - ・ 全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が延べ200回/月以上
 - ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者のうち同一建物居住者以外の者の占める割合が100分の50以上
- ※1 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（以下、「看護師等」という。）が、主治医の指示に基づき提供する看護サービスとしての訪問サービスを除く。
- ※2 看護師等を除く。

若年性認知症利用者受入加算（新設）

どのサービスでも認知症の方に適切なサービスが提供されるように、現在、通所介護や認知症対応型共同生活介護に設けられている若年性認知症利用者受入加算について、看護小規模多機能型居宅介護にも創設する。

加算名	単位数
若年性認知症利用者受入加算	800単位/月

※算定要件等

- 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

栄養スクリーニング加算（新設）

管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

加算名	単位数
栄養スクリーニング加算	5単位/回 ※6月に1回を限度

※算定要件等

- サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（新設）

中山間地域等に居住している利用者へのサービス提供を充実させる観点から、小規模多機能型居宅介護等の他の地域密着型サービスに準じて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を創設する。

また、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。

加算名
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
単位数
所定単位数に5/100を乗じた単位数

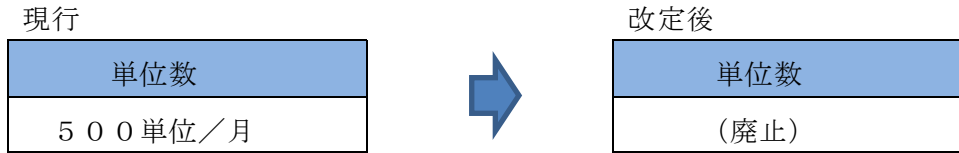
サテライト体制未整備減算（新設）

サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問看護体制減算の届出をしている場合に算定するサテライト体制未整備減算を創設する。

減算名
サテライト体制未整備減算
単位数
所定単位数の97/100を算定

事業開始時支援加算（廃止）

事業開始時支援加算については、平成 27 年度介護報酬改定において平成 29 年度末までとして延長されているが、平成 29 年度介護事業経営実態調査の結果を踏まえ、予定通り廃止する。



介護職員処遇改善加算（見直し）

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点から踏まえ、これを廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。

※詳細は、共通編で説明

※4月の報酬算定に係る届出の提出期限：平成30年4月1日

3 介護報酬の算定構造 (案)

8 複合型サービス費

基本部分		注	注	注	注	注	注	
		登録者数が登録定員を超える場合又は 従業者の員数が基準に満たない場合	過少サービスに対する減算	サテライト体制未整備減算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	訪問看護体制減算(1月につき)	末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1月につき)	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(1日につき)
イ 看護小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	(1) 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 (12,341単位)	×70/100	×70/100	×70/100	×70/100	×70/100	×70/100
		要介護2 (17,268単位)						
		要介護3 (24,274単位)						
		要介護4 (27,531単位)						
		要介護5 (31,141単位)						
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 (11,119単位)						
		要介護2 (15,558単位)						
		要介護3 (21,871単位)						
		要介護4 (24,805単位)						
		要介護5 (28,058単位)						
ロ 短期利用居宅介護費 (1日につき)	要介護1 (565単位)							
	要介護2 (632単位)							
	要介護3 (700単位)							
	要介護4 (767単位)							
	要介護5 (832単位)							

ハ 初期加算 (イを算定する場合のみ算定) (1日につき 30単位を加算)

ニ 認知症加算 (イを算定する場合のみ算定)
 (1) 認知症加算(I) (1月につき 800単位を加算)
 (2) 認知症加算(II) (1月につき 500単位を加算)

ホ 若年性認知症利用者受入加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 800単位を加算)

ロ 栄養スクリーニング加算 (イを算定する場合のみ算定) (1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))

ド 退院時共同指導加算 (イを算定する場合のみ算定) (1回につき 600単位を加算)

ゼ 緊急時訪問看護加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 574単位を加算)

リ 特別管理加算 (イを算定する場合のみ算定)
 (1) 特別管理加算(I) (1月につき 500単位を加算)
 (2) 特別管理加算(II) (1月につき 250単位を加算)

ス ターミナルケア加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 2,000単位を加算)

注 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合

ル 看護体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定)
 (1) 看護体制強化加算(I) (1月につき 3,000単位を加算)
 (2) 看護体制強化加算(II) (1月につき 2,500単位を加算)

レ 訪問体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 1,000単位を加算)

ロ 総合マネジメント体制強化加算 (イを算定する場合のみ算定) (1月につき 1,000単位を加算)

カ サービス提供体制強化加算
 (1) イを算定している場合
 (一) サービス提供体制強化加算(I)イ (1月につき 640単位を加算)
 (二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1月につき 500単位を加算)
 (三) サービス提供体制強化加算(II) (1月につき 350単位を加算)
 (四) サービス提供体制強化加算(III) (1月につき 350単位を加算)
 (2) ロを算定している場合
 (一) サービス提供体制強化加算(I)イ (1月につき 21単位を加算)
 (二) サービス提供体制強化加算(I)ロ (1日につき 16単位を加算)
 (三) サービス提供体制強化加算(II) (1日につき 12単位を加算)
 (四) サービス提供体制強化加算(III) (1日につき 12単位を加算)

コ 介護職員処遇改善加算
 (1) 介護職員処遇改善加算(I) (1月につき +所定単位×102/1000)
 (2) 介護職員処遇改善加算(II) (1月につき +所定単位×74/1000)
 (3) 介護職員処遇改善加算(III) (1月につき +所定単位×41/1000)
 (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき +(3)×90/100)
 (5) 介護職員処遇改善加算(V) (1月につき +(3)×80/100)

注 所定単位は、イからカまでにより算定した単位数の合計

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」、「看護体制強化加算」、「訪問体制強化加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

4 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)

(別紙1-3) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	体制等	割引
各サービス共通			地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他		
複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所		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		1 なし 2 あり
			訪問看護体制減算	1 なし 2 あり		
			サテライト体制	1 基盤型 2 減算型		
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり		
			緊急時訪問看護加算	1 なし 2 あり		
			特別管理体制	1 対応不可 2 対応可		
			ターミナルケア体制	1 なし 2 あり		
			看護体制強化加算	1 なし 3 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ		
			訪問体制強化加算	1 なし 2 あり		
			総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり		
79 複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護・短期利用型)	1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所		サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 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		
			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		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イ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 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		
			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		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イ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 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		
			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		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イ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 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					

事業所番号

別添

○（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 18 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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>八 看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>1 基本方針（基準第 170 条）</p> <p>(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。</p> <p>(2) 既存の指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにする場合には、他市町村からも複合型サービス事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来の利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第 78 条の 2 第 4 項第 4 号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第 9 項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。</p> <p>2 人員に関する基準</p> <p>(1) 従業者の員数等（基準第 171 条）</p> <p><u>① 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実施要件基準第 171 条第 8 項の規定による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実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。</u></p> <p><u>イ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定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ものである必要があるが、この場合、指定看護小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入することができることに留意すること。また、「3 年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。</u></p> <p><u>ロ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、本体事業所（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、緊急時訪問看護加算の届出をしており適切な看護サービスを提供できる当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この号において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。</u></p>	<p>八 看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>1 基本方針（基準第 170 条）</p> <p>(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。</p> <p>(2) 既存の指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が指定看護小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも複合型サービス事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来の利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、事業所所在の市町村は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第 78 条の 2 第 4 項第 4 号に係る同意を行うこととし、当該同意に基づき他市町村は指定を行うこと又は同条第 9 項に係る同意をあらかじめ行うことが求められる。なお、他市町村が指定を行う際には、既に事業所所在の市町村において事業所が遵守すべき基準の適合性について審査していることから、地域密着型サービス運営委員会において、事前に「他市町村に所在する事業所の指定に限り、運営委員会を開催することなく指定することができる」といったことを決めておくことにより、円滑に事業所指定が行われるように工夫することは可能である。</p> <p>2 人員に関する基準</p> <p>(1) 従業者の員数等（基準第 171 条）</p> <p>(新設)</p>

新	旧
<p><u>a 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</u></p> <p><u>b 当該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</u></p> <p>ハ <u>サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいづれも満たす必要があること。</u></p> <p><u>a 本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の距離は、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</u></p> <p><u>b 1の本体事業所に係るサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の数は2箇所までとし、またサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所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。</u></p> <p>ニ <u>本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所は、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指定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ものである。</u></p> <p>ホ <u>なお、市町村長は、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずること。</u></p> <p>② <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u></p> <p>イ <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の看護小規模多機能型居宅介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。</u></p> <p>ロ <u>夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、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ものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者を確保するものとする。</u></p> <p>例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の看護小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の看護小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービス</p>	<p>① <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u></p> <p>イ <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の看護小規模多機能型居宅介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。</u></p> <p>ロ <u>夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、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ものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者を確保するものとする。</u></p> <p>例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の看護小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の看護小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービス</p>

○（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18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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>スに当たらせるために必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。</p> <p>具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ16時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定看護小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならぬ職員数を確保することが必要である。</p> <p>夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。</p> <p>なお、基準第171条第1項は看護小規模多機能型居宅介護従業者の必要数の算出基準を示したものである。日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならぬという趣旨ではなく、日中勤務している看護小規模多機能型居宅介護従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。</p> <p>ハ 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るが、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も含め、利用者に何らかの形で関わることができような職員配置に努めるものとする。</p> <p>ニ <u>サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、訪問サービスを行う看護小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で2以上ではなく、2名以上配置すること</u> <u>で足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト型看護小規模多機能型居宅介護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り、本体事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者</u> <u>に対し、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所若しくはサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対し、それぞ</u> <u>れ訪問サービスを提供できるものであること。また、訪問サービスの提供に当たって看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別</u> <u>養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。</u></p> <p>ホ 看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看</p>	<p>スに当たらせるために必要な看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。</p> <p>具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ16時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定看護小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならぬ職員数を確保することが必要である。</p> <p>夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。</p> <p>なお、基準第171条第1項は看護小規模多機能型居宅介護従業者の必要数の算出基準を示したものである。日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならぬという趣旨ではなく、日中勤務している看護小規模多機能型居宅介護従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。</p> <p>ハ 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るが、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も含め、利用者に何らかの形で関わることができような職員配置に努めるものとする。</p> <p>ニ 訪問サービスの提供に当たって看護小規模多機能型居宅介護従業者を、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。</p> <p>ホ 看護小規模多機能型居宅介護従業者のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看</p>

新	旧
<p> 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こととされており、うち1以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。また、<u>サテライト型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従業者のうち常勤換算方法で1.0以上の者は看護職員であるものとし、本体事業所の看護職員は適切にサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者を支援するものとする。</u> </p> <p> へ 看護職員である看護小規模多機能型居宅介護従業者は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、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。 </p> <p> ト 宿泊サービスの利用者が一人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。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。 </p> <p> また、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時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。 </p> <p> なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。また、<u>サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、宿直職員を配置しないこともできるものであること。</u> </p> <p> ㌥ <u>サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者による訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊サービスを受けることは認められないことに留意すること。</u> </p> <p> ㌦ 基準第171条第7項の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所双方に、それぞれ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、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるということであり、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである。 </p>	<p> 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こととされており、うち1以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。 </p> <p> へ 看護職員である看護小規模多機能型居宅介護従業者は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、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。 </p> <p> ト 宿泊サービスの利用者が一人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。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。 </p> <p> また、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時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。 </p> <p> なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。 </p> <p style="text-align: center;">(新設)</p> <p> ㌥ 基準第171条第7項の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所双方に、それぞれ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、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるということであり、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである。 </p>

○（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 18 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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>ㄨ 指定複合型サービス事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第 60 条第 1 項第 1 号の指定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り、基準第 171 条第 4 項の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とされたが、その意義は次のとおりである。</p> <p>指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で 2.5 以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法 2.5 以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨である。<u>なお、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における看護職員については、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が指定訪問看護事業所としての指定を受けている場合であって、次の要件を満たす場合限り、指定訪問看護事業所として一体的な届出として認められるものとする。</u></p> <p>① <u>利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。</u></p> <p>② <u>職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。</u></p> <p>③ <u>苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。</u></p> <p>④ <u>事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。</u></p> <p>⑤ <u>人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること</u></p> <p>しかしながら、指定看護小規模多機能型居宅介護は療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定看護小規模多機能型居宅介護において看護サービスが必要な利用者がいるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。</p> <p>なお、指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合であっても、独立して基準を満たす必要があるもので留意されたい。また、<u>本体事業所が指定訪問看護事業所と一体的に運営されていない場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所から指定訪問看護を行うことはできないものであるが、本体事業所が指定訪問看護事業所を一体的に運営している場合には、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所を指定訪問看護事業所の出張所としての指定を受けることは差し支えない。</u></p> <p>② 介護支援専門員等</p> <p>イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を</p>	<p>ㄨ 指定複合型サービス事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第 60 条第 1 項第 1 号の指定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り、基準第 171 条第 4 項の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とされたが、その意義は次のとおりである。</p> <p>指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で 2.5 以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法 2.5 以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨である。</p> <p>しかしながら、指定看護小規模多機能型居宅介護は療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定看護小規模多機能型居宅介護において看護サービスが必要な利用者がいるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。</p> <p>なお、指定看護小規模多機能型居宅介護と指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合であっても、独立して基準を満たす必要があるもので留意されたい。</p> <p>② 介護支援専門員等</p> <p>イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を</p>

○（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 18 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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>行う場合を含む。)に、113 号告示第 3 号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知 2 の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。</p> <p>ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。</p> <p>ハ 介護支援専門員は、基本的には、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、③看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。</p> <p>ニ 施行規則第 65 条の 4 第 2 号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならない、別紙 1 を標準様式とすること。</p> <p>ホ <u>サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、介護支援専門員を配置せず、看護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た者（以下「研修修了者」という。）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型看護小規模多機能型居宅介護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り、ハの①の居宅サービス計画の作成及び②の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こと。</u></p> <p>(2) 管理者（基準第 172 条）</p> <p>① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、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ものとする。</p> <p>イ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>ロ 事業所に併設する基準第 171 条第 7 項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合</p> <p>ハ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は従事者としての職務に従事する場合</p> <p>② 管理者は、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、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護、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り、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113 号告示第 2 号に規定する研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知 1 の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。</p>	<p>行う場合を含む。)に、113 号告示第 3 号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知 2 の(1)の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。</p> <p>ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。</p> <p>ハ 介護支援専門員は、基本的には、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、③看護小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容を記載した「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。</p> <p>ニ 施行規則第 65 条の 4 第 2 号に基づく市町村への届出については、居宅サービスにおける例にならない、別紙 1 を標準様式とすること。</p> <p>ホ <u>なお、研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成 25 年 3 月 31 日までの間は、平成 25 年 3 月 31 日までに、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了することを予定しているものであれば差し支えないこと。</u></p> <p>(2) 管理者（基準第 172 条）</p> <p>① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、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ものとする。</p> <p>イ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>ロ 事業所に併設する基準第 171 条第 7 項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合</p> <p>ハ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は従事者としての職務に従事する場合</p> <p>② 管理者は、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、指定小規模多機能型居宅介護、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。<u>ことが必要である。</u></p> <p><u>さらに、</u>管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113 号告示第 2 号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知 1 の(1)</p>

○（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18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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>③ サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることができるとされているが、<u>当該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こと。</u></p> <p>④ ②の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（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、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である必要がある。</p> <p>⑤ ②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。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。</p> <p>(3) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第173条）</p> <p>① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。</p> <p>② 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、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、<u>介護医療院</u>、指定小規模多機能型居宅介護、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認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又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り、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師とする。<u>ただし、代表者の変更の届出を行う場合については、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、保健師若しくは看護師ではない当該代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない場合、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「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了することで差し支えない。</u>なお、当該研修は具体的には地域密着型研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。</p> <p>(削る)</p>	<p>の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。</p> <p>③ <u>研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了する予定の者で差し支えないこと。</u></p> <p>④ ②の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（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、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である必要がある。</p> <p>⑤ ②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。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。</p> <p>(3) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第173条）</p> <p>① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。</p> <p>② 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、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、指定小規模多機能型居宅介護、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認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又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り、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着型研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。</p> <p>③ <u>研修を修了している者であることが要件とされているものについては、平成25年3月31日までの間は、平成25年3月31日までに、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了する</u></p>

○（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 18 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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、訪問サービス、宿泊サービスを提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。</p> <p>③ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けようとする間は、介護報酬は算定できない。）が、介護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは、介護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、介護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないものである。</p> <p>(2) 設備及び備品等（基準第 175 条）</p> <p>① 基準第 175 条第 1 項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定地域密着型通所介護に係る第 22 条第 1 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の二の二の(1)及び(3)を参照されたい。</p> <p>② 居間及び食堂</p> <p>イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂それぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。</p> <p>ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。</p> <p>なお、基準第 174 条第 2 項第 1 号の規定により、通いサービスの利用定員について 15 人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、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（一人当たり 3 m²以上）を確保することが必要である。</p> <p>③ 宿泊室</p> <p>イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていけば差し支えない。プライバシーが確保されたものは、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ものである。</p> <p>ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に一人当たり 7.43 m²程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6 畳間であれば、基本的に一人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6 畳間で一時的に 2 人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。</p> <p>また、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であって、宿泊室の定員が 1 人の場合には、利用者が泊まるスペースは、一人当たり 6.4 m²程度以上</p>	<p>を踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。</p> <p>③ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、介護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは、介護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、介護老人ホームの入所者が指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないものである。</p> <p>(2) 設備及び備品等（基準第 175 条）</p> <p>① 基準第 175 条第 1 項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定地域密着型通所介護に係る第 22 条第 1 項の規定と同趣旨であるため、第 3 の二の二の(1)及び(3)を参照されたい。</p> <p>② 居間及び食堂</p> <p>イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂それぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び看護小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。</p> <p>ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。</p> <p>なお、基準第 174 条第 2 項第 1 号の規定により、通いサービスの利用定員について 15 人を超えて定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においては、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（一人当たり 3 m²以上）を確保することが必要である。</p> <p>③ 宿泊室</p> <p>イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていけば差し支えない。プライバシーが確保されたものは、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ものである。</p> <p>ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に一人当たり 7.43 m²程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6 畳間であれば、基本的に一人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6 畳間で一時的に 2 人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。</p> <p>また、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合であって、宿泊室の定員が 1 人の場合には、利用者が泊まるスペースは、一人当たり 6.4 m²程度以上</p>

新	旧
<p>として差し支えない。</p> <p><u>ハ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が有床診療所である場合については、有床診療所の病室を宿泊室として柔軟に活用することは差し支えない。ただし、当該病床のうち1病床上は利用者の専用ものとして確保しておくこと。</u></p> <p>三 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。</p> <p><u>ホ ハにおいては、イ、ロ及び二に準じるものであるが、有床診療所の入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講ずること。</u></p> <p>④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定看護小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。</p> <p>ただし、事業所が小規模である場合（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員と指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。</p> <p>また、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、事業所が小規模である場合（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用者との介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は差し支えない。なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えないが、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いが行わないこと。</p> <p>⑤ 事業所の立地</p> <p>基準第175条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第67条第4項の規定と同趣旨であるため、第3の4の3の(2)の⑤を参照されたい。</p> <p>4 運営に関する基準</p> <p>(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第177条）</p> <p>① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。指</p>	<p>として差し支えない。</p> <p>(新設)</p> <p>ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。</p> <p>(新設)</p> <p>④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定看護小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。</p> <p>ただし、事業所が小規模である場合（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員と指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。</p> <p>また、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することは、事業所が小規模である場合（指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用者との介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースの参加者の合計が少数である場合）などで、指定看護小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂として機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されており、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は差し支えない。なお、浴室、トイレ等を共用することは差し支えないが、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いが行わないこと。</p> <p>⑤ 事業所の立地</p> <p>基準第175条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第67条第4項の規定と同趣旨であるため、第3の4の3の(2)の⑤を参照されたい。</p> <p>4 運営に関する基準</p> <p>(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第177条）</p> <p>① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。指</p>

○（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 18 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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>定看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じた、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。</p> <p>② 基準第 177 条第 4 号で定める「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。</p> <p>③ 基準第 177 条第 5 号及び第 6 号は、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。</p> <p>なお、基準第 181 条第 2 項の規定に基づき、当該記録は、2 年間保存しなければならない。</p> <p>④ 基準第 177 条第 7 号に定める「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」とは、登録定員のおおむね 3 分の 1 以下が目安となる。登録定員が 25 人の場合は通いサービスの利用者が 8 人以下であれば、著しく少ない状態といえる。</p> <p>⑤ 基準第 177 条第 8 号に定める「適切なサービス」とは、1 の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週 4 日以上行うことが目安となるものである。指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることが望ましい。</p> <p>なお、指定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ないため、利用者宅を適宜訪問し、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。</p> <p>⑥ 基準第 177 条第 10 号で定める「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められない看護等については行ってはならない。</p> <p>(2) 主治医との関係（基準第 178 条）</p> <p>① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。</p> <p>② 基準第 178 条第 2 項は、看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られることを踏まえ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</p>	<p>定看護小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じた、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。</p> <p>② 基準第 177 条第 4 号で定める「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、看護小規模多機能型居宅介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。</p> <p>③ 基準第 177 条第 5 号及び第 6 号は、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。</p> <p>なお、基準第 181 条第 2 項の規定に基づき、当該記録は、2 年間保存しなければならない。</p> <p>④ 基準第 177 条第 7 号に定める「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」とは、登録定員のおおむね 3 分の 1 以下が目安となる。登録定員が 25 人の場合は通いサービスの利用者が 8 人以下であれば、著しく少ない状態といえる。</p> <p>⑤ 基準第 177 条第 8 号に定める「適切なサービス」とは、1 の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週 4 日以上行うことが目安となるものである。指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることが望ましい。</p> <p>なお、指定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ないため、利用者宅を適宜訪問し、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。</p> <p>⑥ 基準第 177 条第 10 号で定める「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められない看護等については行ってはならない。</p> <p>(2) 主治医との関係（基準第 178 条）</p> <p>① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。</p> <p>② 基準第 178 条第 2 項は、看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られることを踏まえ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</p>

○（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 18 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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。</p> <p>③ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供するため、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主治医に提出しなければならないこと。</p> <p>④ 指定看護小規模多機能型居宅介護における看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。</p> <p>⑤ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。</p> <p>(3) 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（基準第 179 条）</p> <p>① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。</p> <p>② 当該計画の作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。</p> <p>③ 基準第 179 条第 3 項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。</p> <p>④ 看護小規模多機能型居宅介護計画は、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作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、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、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>なお、交付した看護小規模多機能型居宅介護計画は、基準第 181 条第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならない。</p> <p>⑤ 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看護小規模多機能型居宅介護事業者については、第 3 の 4 の(8)の④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護計画」と読み替えるものとする。</p> <p>⑥ 看護師等（准看護師を除く。）は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った</p>	<p>は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。</p> <p>③ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医と連携を図り、適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供するため、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主治医に提出しなければならないこと。</p> <p>④ 指定看護小規模多機能型居宅介護における看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。</p> <p>⑤ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。</p> <p>(3) 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（基準第 179 条）</p> <p>① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。</p> <p>② 当該計画の作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、看護小規模多機能型居宅介護計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。</p> <p>③ 基準第 179 条第 3 項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。</p> <p>④ 看護小規模多機能型居宅介護計画は、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作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、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、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>なお、交付した看護小規模多機能型居宅介護計画は、基準第 181 条第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならない。</p> <p>⑤ 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看護小規模多機能型居宅介護事業者については、第 3 の 4 の(8)の④を準用する。この場合において、「小規模多機能型居宅介護計画」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護計画」と読み替えるものとする。</p> <p>⑥ 看護師等（准看護師を除く。）は、看護小規模多機能型居宅介護報告書に、訪問を行った</p>

○（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18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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第179条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。</p> <p>⑦ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、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に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。</p> <p>⑧ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、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定期的に主治医に提出しなければならない。</p> <p>(4) 緊急時等の対応（基準第180条）</p> <p>基準第180条は、看護小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定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、（看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに）規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定看護小規模多機能型居宅介護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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 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ものであること。</p> <p>② 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。</p> <p>(5) 記録の整備（基準第181条）</p> <p>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、基準第181条第2項により保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えない。</p> <p>(6) 準用（基準第182条）</p> <p>基準第182条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第28条、第30条、第33条、第34条、第68条から第71条まで、第74条から第76条まで、第78条、第79条、第81条から第84条まで及び第86条の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用されるものであるため、第3の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第3の二の3の(4)、(6)、(8)及び(9)並びに第3の四の4の(1)から(3)、(5)、(6)、(7)、(9)、(10)及び(12)から(17)を参照されたい。</p>	<p>日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第179条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した看護小規模多機能型居宅介護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。</p> <p>⑦ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の常勤の保健師又は看護師は、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、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に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。</p> <p>⑧ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、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定期的に主治医に提出しなければならない。</p> <p>(4) 緊急時等の対応（基準第180条）</p> <p>基準第180条は、看護小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定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、（看護小規模多機能型居宅介護従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに）規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定看護小規模多機能型居宅介護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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 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ものであること。</p> <p>② 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。</p> <p>(5) 記録の整備（基準第181条）</p> <p>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、基準第181条第2項により保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び看護小規模多機能型居宅介護報告書については、診療記録の保存で差し支えない。</p> <p>(6) 準用（基準第182条）</p> <p>基準第182条の規定により、基準第3条の7から第3条の11まで、第3条の18、第3条の20、第3条の26、第3条の32から第3条の36まで、第3条の38、第3条の39、第28条、第30条、第33条、第34条、第68条から第71条まで、第74条から第76条まで、第78条、第79条、第81条から第84条まで及び第86条の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用されるものであるため、第3の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第3の二の3の(4)、(6)、(8)及び(9)並びに第3の四の4の(1)から(3)、(5)の①及び②、(6)、(7)、(9)、(10)及び(12)から(17)を参照されたい。</p>

○（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18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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>介護事業所は、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）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。</p> <p>イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。</p> <p>ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。</p> <p>ハ このようことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。</p> <p>ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</p> <p>ホ 指定看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成26年度老人保健健康増進等事業「複合型サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）を参考にを行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。</p>	<p>機能型居宅介護事業所は、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）を行うこととし、実施にあたっては以下の点に留意すること。</p> <p>イ 自己評価は、①事業所の全ての従業者が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、②その上で他の従業者の振り返り結果を当該事業所の従業者が相互に確認しながら、現状の課題や質の向上に向けて必要となる取組等について話し合いを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。</p> <p>ロ 外部評価は、運営推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。</p> <p>ハ このようことから、運営推進会議において当該取組を行う場合には、市町村職員又は地域包括支援センター職員、指定看護小規模多機能型居宅介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要であること。</p> <p>ニ 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられるが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えない。</p> <p>ホ 指定看護小規模多機能型居宅介護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成26年度老人保健健康増進等事業「複合型サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）を参考にを行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。</p>

○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

別添

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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

6 要請告示に関する通知案

新	旧
<p>第2 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</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。 なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。</p> <p>(2) サービス種類相互の算定関係について 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を除く。）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がある場合に、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し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費は算定しないものであること。 なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。 なお、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指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。 また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。</p> <p>(3) 施設外泊時等における地域密着型サービスの算定について 施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、地域密着型サービスは算定できない。</p> <p>(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて 利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は夜間対応型訪問介護と訪問看護を、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。</p>	<p>第2 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</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。 なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。</p> <p>(2) サービス種類相互の算定関係について 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を除く。）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がある場合に、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し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費は算定しないものであること。 なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。 なお、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指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。 また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。</p> <p>(3) 施設外泊時等における地域密着型サービスの算定について 施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、地域密着型サービスは算定できない。</p> <p>(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて 利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は夜間対応型訪問介護と訪問看護を、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(5) 入所等の日数の数え方について</p> <p>① 入居又は入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。</p> <p>② ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設又は介護保険施設（以下②及び③において「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定地域密着型介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。</p> <p>③ なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。</p> <p>④ 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。以下「通所介護費等の算定方法」という。）の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。</p> <p>(6) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について</p> <p>① 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当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、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、定員超過利用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、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>② この場合の登録者、利用者又は入所者（以下「利用者等」という。）の数は、1 月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者等の数の平均は、当該月の</p>	<p>(5) 入所等の日数の数え方について</p> <p>① 入居又は入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。</p> <p>② ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設又は介護保険施設（以下②及び③において「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定地域密着型介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。</p> <p>③ なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。</p> <p>④ 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。以下「通所介護費等の算定方法」という。）の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。</p> <p>(6) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について</p> <p>① 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当該事業所の登録定員を上回る高齢者を登録させている場合、並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させている場合（いわゆる定員超過利用の場合）においては、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、定員超過利用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、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>② この場合の登録者、利用者又は入所者（以下「利用者等」という。）の数は、1 月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者等の数の平均は、当該月の</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（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。以下「夜勤職員基準」という。））を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>② 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。</p> <p>イ 夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員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</p> <p>ロ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員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</p> <p>③ 夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、(8)②を準用すること。この場合において「小数点第 2 位以下」とあるのは「小数点以下」と読み替えるものとすること。</p> <p>④ 市町村長は、夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討すること。</p> <p>(10) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等については、 人員基準欠如及び夜勤を行う職員の員数の算定に関しては、 イ 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において 1 年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から 6 月未満の間は、便宜上、ベッド数の 90% を利用者数等とし、新設又は増床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 年間ににおける全利用者等の延数を 1 年間の日数で除して得た数とする。</p> <p>ロ 減床の場合には、減床後の実績が 3 月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数とする。</p> <p>(11) 市町村が独自に定める介護報酬の設定 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費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費については、介護保険法第 42 条の 2 第 4 項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準により算定した額の範囲内で、市町村が通常の報酬よりも高い報酬（以下「市町村独自報酬」という。）を算定できるとしている。この取扱いについては、厚生労働大臣が定める指定地域密着型サービス費の額の限度に関する基準（平成 24 年厚生労働省告示第 119 号）に定めるとおりとし、具体的な取扱いについては次のとおりとする。</p>	<p>夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（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。以下「夜勤職員基準」という。））を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>② 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。</p> <p>イ 夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする）において夜勤を行う職員数が夜勤職員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</p> <p>ロ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員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</p> <p>③ 夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、(8)②を準用すること。この場合において「小数点第 2 位以下」とあるのは「小数点以下」と読み替えるものとすること。</p> <p>④ 市町村長は、夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討すること。</p> <p>(10) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等については、 人員基準欠如及び夜勤を行う職員の員数の算定に関しては、 イ 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において 1 年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から 6 月未満の間は、便宜上、ベッド数の 90% を利用者数等とし、新設又は増床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 年間ににおける全利用者等の延数を 1 年間の日数で除して得た数とする。</p> <p>ロ 減床の場合には、減床後の実績が 3 月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数とする。</p> <p>(11) 市町村が独自に定める介護報酬の設定 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費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費については、介護保険法第 42 条の 2 第 4 項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める基準により算定した額の範囲内で、市町村が通常の報酬よりも高い報酬（以下「市町村独自報酬」という。）を算定できるとしている。この取扱いについては、厚生労働大臣が定める指定地域密着型サービス費の額の限度に関する基準（平成 24 年厚生労働省告示第 119 号）に定めるとおりとし、具体的な取扱いについては次のとおりとする。</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>① 市町村独自報酬については、加算方式とし、市町村は当該加算に係る要件及び単位数を定めること。</p> <p>② ①の要件については、地域密着型サービス基準に規定された内容を下回る要件としてはならないこと。</p> <p>③ ①の単位数については、1 の要件につき 50 の倍数となる単位数とし、1 の利用者に対して算定される単位数の上限は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については 500 単位、夜間対応型訪問介護費については 300 単位、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費については 1,000 単位を超えてはならないこと。</p> <p>④ ①の要件について、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（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号。以下「報酬告示」という。）に規定する加算の要件を下回る要件とする場合、報酬告示において定める当該加算に係る単位数を超えることは認められないこと。</p> <p>⑤ 市町村は、市町村独自報酬を定めるに当たっては、あらかじめ市町村に設置された地域密着型サービス運営委員会等を活用するなど、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させ、学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講じなければならないこと。</p> <p>⑥ 市町村は、市町村独自報酬を設定したときは、その内容を公表し、当該市町村の長が指定した定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所に周知するとともに、各都道府県の国民健康保険団体連合会に対し報告を行うこと。</p> <p>(12) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について</p> <p>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。</p> <p>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は、最も新しい判定を用いるものとする。</p> <p>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。）にあつては、「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</p>	<p>① 市町村独自報酬については、加算方式とし、市町村は当該加算に係る要件及び単位数を定めること。</p> <p>② ①の要件については、地域密着型サービス基準に規定された内容を下回る要件としてはならないこと。</p> <p>③ ①の単位数については、1 の要件につき 50 の倍数となる単位数とし、1 の利用者に対して算定される単位数の上限は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については 500 単位、夜間対応型訪問介護費については 300 単位、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費については 1,000 単位を超えてはならないこと。</p> <p>④ ①の要件について、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（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号。以下「報酬告示」という。）に規定する加算の要件を下回る要件とする場合、報酬告示において定める当該加算に係る単位数を超えることは認められないこと。</p> <p>⑤ 市町村は、市町村独自報酬を定めるに当たっては、あらかじめ市町村に設置された地域密着型サービス運営委員会等を活用するなど、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させ、学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講じなければならないこと。</p> <p>⑥ 市町村は、市町村独自報酬を設定したときは、その内容を公表し、当該市町村の長が指定した定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所に周知するとともに、各都道府県の国民健康保険団体連合会に対し報告を行うこと。</p> <p>(12) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について</p> <p>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。</p> <p>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は、最も新しい判定を用いるものとする。</p> <p>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。）にあつては、「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</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「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。</p> <p>(13) 栄養管理について</p> <p>介護サービス事業者は、利用者に対し、各利用者の年齢、心身の状況に応じた栄養状態の管理を適切に実施すること。特に、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、常勤の管理栄養士又は栄養士が、各利用者の年齢等に応じて適切な栄養量及び内容の食事提供を行う体制を整備し、各利用者の栄養状態にあった栄養管理を行うこと。</p> <p>2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>(1) 基本単位の算定について</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定する場合には、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。</p> <p>なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、訪問介護費（通院等乗降介助に係るものを除く。）、訪問看護費（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している場合を除く。）及び夜間対応型訪問介護費（以下「訪問介護費等」という。）は算定しないものとする。この場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した初日における当該利用開始時に提供されたサービスに係る訪問介護費等は算定できるものとする。</p> <p>(2) 通所系サービス及び短期入所系サービスを利用した場合の取扱い</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者が、通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護若しくは認知症対応型通所介護（以下「通所系サービス」という。）又は短期入所生活介護若しくは短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。）、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。）（以下「短期入所系サービス」）を利用した場合の取扱いについては、次のとおりとする。</p> <p>① 通所系サービス利用時</p> <p>所定単位数から、当該月の通所系サービスの利用日数に注4に定める単位数を乗じて得た単位数を減じたものを、当該月の所定単位数とする。</p> <p>② 短期入所系サービス利用時</p> <p>短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く。）を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)の日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とする。</p> <p>(3) 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)の取扱い</p>	<p>通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「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。</p> <p>(13) 栄養管理について</p> <p>介護サービス事業者は、利用者に対し、各利用者の年齢、心身の状況に応じた栄養状態の管理を適切に実施すること。特に、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、常勤の管理栄養士又は栄養士が、各利用者の年齢等に応じて適切な栄養量及び内容の食事提供を行う体制を整備し、各利用者の栄養状態にあった栄養管理を行うこと。</p> <p>2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>(1) 基本単位の算定について</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定する場合には、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。</p> <p>なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、訪問介護費（通院等乗降介助に係るものを除く。）、訪問看護費（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している場合を除く。）及び夜間対応型訪問介護費（以下「訪問介護費等」という。）は算定しないものとする。この場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した初日における当該利用開始時に提供されたサービスに係る訪問介護費等は算定できるものとする。</p> <p>(2) 通所系サービス及び短期入所系サービスを利用した場合の取扱い</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者が、通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護若しくは認知症対応型通所介護（以下「通所系サービス」という。）又は短期入所生活介護若しくは短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。）、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。）（以下「短期入所系サービス」）を利用した場合の取扱いについては、次のとおりとする。</p> <p>① 通所系サービス利用時</p> <p>所定単位数から、当該月の通所系サービスの利用日数に注4に定める単位数を乗じて得た単位数を減じたものを、当該月の所定単位数とする。</p> <p>② 短期入所系サービス利用時</p> <p>短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く。）を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)の日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とする。</p> <p>(3) 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)の取扱い</p>

○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、老老発第 0331018 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>① 「通院が困難な利用者」について 「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきことである。 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は「通院が困難な利用者」に対して算定することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護サービスの提供が必要と判断された場合は訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）を算定できるものである。</p> <p>② 訪問看護指示の有効期間について 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は、主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に訪問看護サービスを行った場合に算定する。</p> <p>③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。 なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、看護業務の一部として提供するものであるため、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成 9 年法律第 132 号）第 42 条第 1 項）に限る。</p> <p>④ 末期の悪性腫瘍の患者等の取扱いについて 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号。以下「利用者等告示」という。）第 4 号を参照のこと。）の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は算定しない。なお、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算を行うこととする（具体的な計算方法については、主治の医師の特別な指示があった場合の取扱いに準じることとするので、(10)を参照されたい。）なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。</p> <p>⑤ 居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師等により訪問看護サービスが行われた場合の取扱い 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合には、所定単位数に 100 分の 98 を乗じて得た単位数を算定すること。</p>	<p>① 「通院が困難な利用者」について 「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきことである。 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は「通院が困難な利用者」に対して算定することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護サービスの提供が必要と判断された場合は訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）を算定できるものである。</p> <p>② 訪問看護指示の有効期間について 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は、主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に訪問看護サービスを行った場合に算定する。</p> <p>③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。 なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、看護業務の一部として提供するものであるため、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成 9 年法律第 132 号）第 42 条第 1 項）に限る。</p> <p>④ 末期の悪性腫瘍の患者等の取扱いについて 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号。以下「利用者等告示」という。）第 4 号を参照のこと。）の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は算定しない。なお、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算を行うこととする（具体的な計算方法については、主治の医師の特別な指示があった場合の取扱いに準じることとするので、(10)を参照されたい。）なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。</p> <p>⑤ 居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師等により訪問看護サービスが行われた場合の取扱い 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合には、所定単位数に 100 分の 98 を乗じて得た単位数を算定すること。</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>また、居宅サービス計画上、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合には、准看護師が訪問する場合の単位数（所定単位数の 100 分の 98）を算定すること。</p> <p>(4) 特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算について</p> <p>注 5 の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という。）とし、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象となること。</p> <p>サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を行い、管理すること。</p> <p>(5) 注 6 の取扱い</p> <p>① (4) を参照のこと。</p> <p>② 実利用者数は前年度（3 月を除く。）の 1 月当たりの平均実利用者数をいうものとする。</p> <p>③ 前年度の実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所を含む。）については、直近の 3 月における 1 月当たりの平均実利用者数をいうものとする。したがって、新たに事業を開始、又は再開した事業者については、4 月日以降届出が可能となるものであること。</p> <p>平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の利用者数を上回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。</p> <p>④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。</p> <p>(6) 注 7 の取扱い</p> <p>注 7 の加算を算定する利用者については、指定地域密着型サービス基準第 3 条の 19 第 3 項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。</p> <p>(7) 緊急時訪問看護加算について</p> <p>① 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から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できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。</p> <p>② 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合に</p>	<p>また、居宅サービス計画上、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合には、准看護師が訪問する場合の単位数（所定単位数の 100 分の 98）を算定すること。</p> <p>(4) 特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算について</p> <p>注 5 の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という。）とし、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象となること。</p> <p>サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を行い、管理すること。</p> <p>(5) 注 6 の取扱い</p> <p>① (4) を参照のこと。</p> <p>② 実利用者数は前年度（3 月を除く。）の 1 月当たりの平均実利用者数をいうものとする。</p> <p>③ 前年度の実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所を含む。）については、直近の 3 月における 1 月当たりの平均実利用者数をいうものとする。したがって、新たに事業を開始、又は再開した事業者については、4 月日以降届出が可能となるものであること。</p> <p>平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の利用者数を上回った場合については、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。</p> <p>④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。</p> <p>(6) 注 7 の取扱い</p> <p>注 7 の加算を算定する利用者については、指定地域密着型サービス基準第 3 条の 19 第 3 項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。</p> <p>(7) 緊急時訪問看護加算について</p> <p>① 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から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できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。</p> <p>② 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合に</p>

○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
 (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、振興課長、老人保健課長通知)

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>は、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における 24 時間対応体制加算は算定できないこと。</p> <p>③ 緊急時訪問看護加算は、一人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。</p> <p>④ 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第1の1の(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。</p> <p>(8) 特別管理加算について</p> <p>① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。</p> <p>② 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。</p> <p>③ 特別管理加算は、一人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。</p> <p>④ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUPAP (National Pressure Ulcer of Advisory Panel) 分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類 (日本褥瘡学会によるもの) D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。</p> <p>⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染・肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等を行う指導を含む)について訪問看護サービス記録書に記録すること。</p> <p>⑥ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。</p> <p>⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。</p> <p>⑧ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができる</p>	<p>は、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における 24 時間対応体制加算及び24 時間連続体制加算は算定できないこと。</p> <p>③ 緊急時訪問看護加算は、一人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。</p> <p>④ 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第1の1の(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。</p> <p>(8) 特別管理加算について</p> <p>① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。</p> <p>② 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。</p> <p>③ 特別管理加算は、一人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。</p> <p>④ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUPAP (National Pressure Ulcer of Advisory Panel) 分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類 (日本褥瘡学会によるもの) D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。</p> <p>⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染・肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等を行う指導を含む)について訪問看護サービス記録書に記録すること。</p> <p>⑥ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。</p> <p>⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。</p> <p>⑧ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができる</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>よう必要な支援を行うこととする。</p> <p>(9) ターミナルケア加算について</p> <p>① ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。</p> <p>② ターミナルケア加算は、一人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下2において「ターミナルケア加算等」という。）は算定できないこと。</p> <p>③ 1 の事業所において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ 1 日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。</p> <p>④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければならぬ。</p> <p>ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録</p> <p>イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録</p> <p>ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録</p> <p>エ ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。</p> <p>⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24 時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。</p> <p>⑥ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。</p> <p>(10) 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い</p> <p>利用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指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から 14 日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）は算定しない。</p> <p>この場合においては日割り計算を行うこととし、日割り計算の方法については、当該月にお</p>	<p>よう必要な支援を行うこととする。</p> <p>(9) ターミナルケア加算について</p> <p>① ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。</p> <p>② ターミナルケア加算は、一人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下2において「ターミナルケア加算等」という。）は算定できないこと。</p> <p>③ 1 の事業所において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ 1 日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。</p> <p>④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければならぬ。</p> <p>ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録</p> <p>イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録</p> <p>ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録</p> <p>(新設)</p> <p>⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24 時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。</p> <p>(新設)</p> <p>(10) 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い</p> <p>利用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指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から 14 日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）は算定しない。</p> <p>この場合においては日割り計算を行うこととし、日割り計算の方法については、当該月にお</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>ける、当該月の日数から当該医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乘じて得た単位数と、当該医療保険の給付対象となる日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乘じて得た単位数とを合算した単位数を当該月の所定単位数とする。</p> <p>なお、医療機関において実施する訪問看護の利用者について、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場合、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要なる理由、その期間等については、診療録に記載しなければならぬ。</p> <p>(11) 退院時共同指導加算の取扱い</p> <p>① 退院時共同指導加算は、病院、診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に入院中又は入所中の者が退院時共同指導加算に当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合には、一人の利用者に当該者の退院又は退所につき 1 回（厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第 6 号を参照のこと。）にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には 2 回）に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。</p> <p>なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。</p> <p>② 2 回の当該加算の算定が可能である利用者（①の厚生労働大臣が定める状態の者）に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあつては、1 回ずつの算定も可能であること。</p> <p>③ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。</p> <p>④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと（②の場合を除く。）。</p> <p>⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録すること。</p> <p>(12) サービス提供体制強化加算について</p> <p>① 研修について</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定</p>	<p>ける、当該月の日数から当該医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乘じて得た単位数と、当該医療保険の給付対象となる日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乘じて得た単位数とする。</p> <p>なお、医療機関において実施する訪問看護の利用者について、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場合、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要なる理由、その期間等については、診療録に記載しなければならぬ。</p> <p>(11) 退院時共同指導加算の取扱い</p> <p>① 退院時共同指導加算は、病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合には、一人の利用者に当該者の退院又は退所につき 1 回（厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第 6 号を参照のこと。）にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には 2 回）に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。</p> <p>なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。</p> <p>② 2 回の当該加算の算定が可能である利用者（①の厚生労働大臣が定める状態の者）に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあつては、1 回ずつの算定も可能であること。</p> <p>③ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。</p> <p>④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと（②の場合を除く。）。</p> <p>⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録すること。</p> <p>(12) サービス提供体制強化加算について</p> <p>① 研修について</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。</p> <p>② 会議の開催について</p> <p>「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たった際の留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければならぬ。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たった際の留意事項」とは、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、記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のADLや意欲 ・利用者の主な訴え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 <p>③ 健康診断等について</p> <p>健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。</p> <p>④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。</p> <p>なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とする。</p> <p>⑤ 前号ただし書の場合にあっては、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しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合には、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。</p> <p>⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成 24 年 4 月における勤続年数 3 年以上の者とは、平成 24 年 3 月 31 日時点で勤続年数が 3</p>	<p>めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。</p> <p>② 会議の開催について</p> <p>「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たった際の留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければならぬ。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たった際の留意事項」とは、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、記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のADLや意欲 ・利用者の主な訴え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 <p>③ 健康診断等について</p> <p>健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。</p> <p>④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。</p> <p>なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とする。</p> <p>⑤ 前号ただし書の場合にあっては、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しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合には、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。</p> <p>⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成 24 年 4 月における勤続年数 3 年以上の者とは、平成 24 年 3 月 31 日時点で勤続年数が 3</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>年以上である者をいう。</p> <p>⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、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ものとする。</p> <p>(13) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善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提示について」）を参照すること。</p> <p>(14) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>① 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の定義 注 14 における「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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。以下「有料老人ホーム等」という。）及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と有料老人ホーム等が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なるものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の 1 階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> <p>② 当該減算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と有料老人ホーム等の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、「同一敷地又は隣接する敷地」に当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と有料老人ホーム等が設置されている場合の減算の適用については、位置関係のみをもって判断することとがないう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。 (同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合 ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 <p>③ 同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>(15) 総合マネジメント体制強化加算について</p> <p>① 総合マネジメント体制強化加算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所におい</p>	<p>年以上である者をいう。</p> <p>⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、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ものとする。</p> <p>(13) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善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提示について」）を参照すること。</p> <p>(14) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>① 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の定義 注 14 における「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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。以下「有料老人ホーム等」という。）及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と有料老人ホーム等が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なるものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の 1 階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> <p>② 当該減算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と有料老人ホーム等の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、「同一敷地又は隣接する敷地」に当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と有料老人ホーム等が設置されている場合の減算の適用については、位置関係のみをもって判断することとがないう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。 (同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合 ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 <p>③ 同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と異なる場合であっても該当するものであること。</p> <p>(15) 総合マネジメント体制強化加算について</p> <p>① 総合マネジメント体制強化加算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所におい</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>て、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを通じて必要サービスを提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組を評価するものがある。</p> <p>② 総合マネジメント体制強化加算は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。</p> <p>ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、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、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。</p> <p>3 夜間対応型訪問介護費</p> <p>(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)と(Ⅱ)の算定</p> <p>夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)は、オペレーションセンターサービスに相当する部分のみを基本夜間対応型訪問介護費として1月当たりの定額とする一方、定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては出来高としたものである。基本夜間対応型訪問介護費については、夜間対応型訪問介護を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができる。また、定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の長短、具体的なサービスの内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに所定の単位数を算定することとなる。一方、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)は、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを全て包括して1月当たりの定額としたものである。</p> <p>オペレーションセンターを設置しない事業所については夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定することとなり、設置する事業所については夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択することができることとしている。</p> <p>(2) 2人の訪問介護員等による夜間対応型訪問介護の取扱い等</p> <p>2人の訪問介護員等による夜間対応型訪問介護について、随時訪問サービス費(Ⅱ)が算定される場合のうち、厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費にかかる単位数(平成18年厚生労働省告示第263号)別表4の注イの場合としては、体重が重い利用者に排泄介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当し、注ハの場合としては、利用者の心身の状況等により異なるが、一つの目安としては1月以上定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない者からの通報を受けて随時訪問サービスを行う場合が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、</p>	<p>て、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組を評価するものがある。</p> <p>② 総合マネジメント体制強化加算は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。</p> <p>ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、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、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。</p> <p>3 夜間対応型訪問介護費</p> <p>(1) 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)と(Ⅱ)の算定</p> <p>夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)は、オペレーションセンターサービスに相当する部分のみを基本夜間対応型訪問介護費として1月当たりの定額とする一方、定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては出来高としたものである。基本夜間対応型訪問介護費については、夜間対応型訪問介護を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができる。また、定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の長短、具体的なサービスの内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに所定の単位数を算定することとなる。一方、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)は、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを全て包括して1月当たりの定額としたものである。</p> <p>オペレーションセンターを設置しない事業所については夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定することとなり、設置する事業所については夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択することができることとしている。</p> <p>(2) 2人の訪問介護員等による夜間対応型訪問介護の取扱い等</p> <p>2人の訪問介護員等による夜間対応型訪問介護について、随時訪問サービス費(Ⅱ)が算定される場合のうち、厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費にかかる単位数(平成18年厚生労働省告示第263号)別表4の注イの場合としては、体重が重い利用者に排泄介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当し、注ハの場合としては、利用者の心身の状況等により異なるが、一つの目安としては1月以上定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない者からの通報を受けて随時訪問サービスを行う場合が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、随時訪問サービス費(Ⅱ)は算定されない。</p> <p>(3) 月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合</p> <p>① 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定する場合には、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、基本夜間対応型訪問介護費に係る所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。</p> <p>② 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する場合には、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。</p> <p>(4) 夜間対応型訪問介護と通常の訪問介護の併用</p> <p>① 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定する事業所を利用している者については、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)における定期巡回サービス及び随時訪問サービスは出来高による算定であることから、他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合でも、当該夜間対応型訪問介護事業所における定期巡回サービス又は随時訪問サービス及び他の訪問介護事業所における訪問介護費の算定をともに行うことが可能である。</p> <p>② 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する事業所においては、定期巡回サービスを含めて1月当たりの包括報酬であることから、当該夜間対応型訪問介護事業所の営業日及び営業時間(地域密着型サービス基準第14条第3号の営業日及び営業時間をいう。)において他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合は、当該他の訪問介護事業所における訪問介護費を算定することはできない。</p> <p>(5) 夜間対応型訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>① 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の定義 注2における「同一の建物」とは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(14)を参照されたい。</p> <p>② 同一の建物に20人以上居住する建物の定義</p> <p>イ 「当該指定夜間対応型訪問介護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、「指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物」以外の建物(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。)を指すものであるが、次のような場合には該当しない。 (同一の建物に20人以上居住する建物に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算して20人以上となる場合。 ・ 同一建物に、複数のサービス付き高齢者向け住宅として登録された住戸が点在するものの(サービス付き高齢者向け住宅として登録された住戸が特定の階層にまとまっているものを除く。)であって、当該建物の総戸数のうちサービス付き高齢者向け住宅の登録 	<p>利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、随時訪問サービス費(Ⅱ)は算定されない。</p> <p>(3) 月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合</p> <p>① 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定する場合には、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、基本夜間対応型訪問介護費に係る所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。</p> <p>② 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する場合には、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。</p> <p>(4) 夜間対応型訪問介護と通常の訪問介護の併用</p> <p>① 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定する事業所を利用している者については、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)における定期巡回サービス及び随時訪問サービスは出来高による算定であることから、他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合でも、当該夜間対応型訪問介護事業所における定期巡回サービス又は随時訪問サービス及び他の訪問介護事業所における訪問介護費の算定をともに行うことが可能である。</p> <p>② 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する事業所においては、定期巡回サービスを含めて1月当たりの包括報酬であることから、当該夜間対応型訪問介護事業所の営業日及び営業時間(地域密着型サービス基準第14条第3号の営業日及び営業時間をいう。)において他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合は、当該他の訪問介護事業所における訪問介護費を算定することはできない。</p> <p>(5) 夜間対応型訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>① 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の定義 注2における「同一の建物」とは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(14)を参照されたい。</p> <p>② 同一の建物に20人以上居住する建物の定義</p> <p>イ 「当該指定夜間対応型訪問介護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、「指定夜間対応型訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物」以外の建物(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。)を指すものであるが、次のような場合には該当しない。 (同一の建物に20人以上居住する建物に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算して20人以上となる場合。 ・ 同一建物に、複数のサービス付き高齢者向け住宅として登録された住戸が点在するものの(サービス付き高齢者向け住宅として登録された住戸が特定の階層にまとまっているものを除く。)であって、当該建物の総戸数のうちサービス付き高齢者向け住宅の登録

○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、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>戸数が5割に満たない場合。</p> <p>ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。</p> <p>③ 夜間対応型訪問介護費（I）における基本夜間対応型訪問介護費については、本減算の適用を受けないこと。</p> <p>（6） 24時間通報対応加算について</p> <p>① 本加算は、指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスを日中（8時から18時までの時間帯を含む、当該事業所の営業時間（指定地域密着型サービス基準第14条第3号の営業時間をいう。）以外の時間帯をいう。以下同じ。）において行う場合、所定単位数を算定するものである。</p> <p>② なお、本加算は、夜間対応型訪問介護を利用している者であって、日中においてもオペレーションセンターサービスの利用を希望する者について算定するものとする。</p> <p>③ 本加算を算定する夜間対応型訪問介護事業所は、利用者からの通報を受け、オペレーターが訪問が必要であると判断した場合、訪問介護事業所に情報提供を行うこととする。当該情報提供を受けた訪問介護事業所は、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）別表1のイ、ロ及びハの注14に規定する「当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行つた場合」の取扱いに従い、必要な訪問介護を行うこと。したがって、利用者は、夜間対応型訪問介護事業所と連携体制をとっている訪問介護事業所（複数の事業所と連携体制をとっている場合）であってはすべての全ての事業所）と事前にサービスの利用に係る契約を締結しておく必要があるものである。</p> <p>④ 本加算を算定する夜間対応型訪問介護事業所は、緊急の訪問が必要と判断される場合において、対応が可能となるよう、訪問介護事業所の具体的な対応体制について定期的に把握しておく必要がある。なお、この場合の訪問介護事業所については、複数でも差し支えなく、また、同一法人の経営する事業所でも差し支えない。</p> <p>⑤ 本加算対象となる利用者については、夜間の同居家族等の状況の把握に加え、日中の同居家族等の状況及び在宅サービスの利用状況等を新たに把握すること。</p> <p>⑥ オペレーションセンターにおいては、利用者からの通報について、対応日時、通報内容、具体的対応について記録すること。</p> <p>（7） サービス提供体制強化加算について 2（12）①から⑤を準用する。</p> <p>（8） 介護職員処遇改善加算について 2（13）を準用する。</p>	<p>戸数が5割に満たない場合。</p> <p>ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。</p> <p>③ 夜間対応型訪問介護費（I）における基本夜間対応型訪問介護費については、本減算の適用を受けないこと。</p> <p>（6） 24時間通報対応加算について</p> <p>① 本加算は、指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスを日中（8時から18時までの時間帯を含む、当該事業所の営業時間（指定地域密着型サービス基準第14条第3号の営業時間をいう。）以外の時間帯をいう。以下同じ。）において行う場合、所定単位数を算定するものである。</p> <p>② なお、本加算は、夜間対応型訪問介護を利用している者であって、日中においてもオペレーションセンターサービスの利用を希望する者について算定するものとする。</p> <p>③ 本加算を算定する夜間対応型訪問介護事業所は、利用者からの通報を受け、オペレーターが訪問が必要であると判断した場合、訪問介護事業所に情報提供を行うこととする。当該情報提供を受けた訪問介護事業所は、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）別表1のイ、ロ及びハの注14に規定する「当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行つた場合」の取扱いに従い、必要な訪問介護を行うこと。したがって、利用者は、夜間対応型訪問介護事業所と連携体制をとっている訪問介護事業所（複数の事業所と連携体制をとっている場合）であってはすべての全ての事業所）と事前にサービスの利用に係る契約を締結しておく必要があるものである。</p> <p>④ 本加算を算定する夜間対応型訪問介護事業所は、緊急の訪問が必要と判断される場合において、対応が可能となるよう、訪問介護事業所の具体的な対応体制について定期的に把握しておく必要がある。なお、この場合の訪問介護事業所については、複数でも差し支えなく、また、同一法人の経営する事業所でも差し支えない。</p> <p>⑤ 本加算対象となる利用者については、夜間の同居家族等の状況の把握に加え、日中の同居家族等の状況及び在宅サービスの利用状況等を新たに把握すること。</p> <p>⑥ オペレーションセンターにおいては、利用者からの通報について、対応日時、通報内容、具体的対応について記録すること。</p> <p>（7） サービス提供体制強化加算について 2（12）①から⑤を準用する。</p> <p>（8） 介護職員処遇改善加算について 2（13）を準用する。</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>9 複合型サービス費</p> <p>(1) 基本報酬の算定について 小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(1)を参照すること。</p> <p>(2) 短期利用居宅介護費について 短期利用居宅介護費については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、5(2)を準用する。この場合において、5(2)中「第54号」とあるのは「第74号」と読み替えるものとする。</p> <p>(3) サービス提供が過少である場合の減算について ① 「登録者一人当たり平均回数」は、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。</p> <p>イ 通いサービス 一人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合には、複数回の算定を可能とする。</p> <p>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。</p> <p>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き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。</p> <p>② 登録者が月の途中に利用を開始又は終了した場合には、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、①の日数の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。</p> <p>③ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。</p> <p><u>(4) サテライト体制未整備減算について</u> ① <u>サテライト型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看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所である看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「本体事業所」という。）が（5）に掲げる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。例えば、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が訪問看護体制減算の届出を行っている場合</u></p>	<p>9 複合型サービス費</p> <p>(1) 基本報酬の算定について 小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(1)を参照すること。</p> <p>(2) 短期利用居宅介護費について 短期利用居宅介護費については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、5(2)を準用する。この場合において、5(2)中「第54号」とあるのは「第74号」と読み替えるものとする。</p> <p>(3) サービス提供が過少である場合の減算について ① 「登録者一人当たり平均回数」は、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。</p> <p>イ 通いサービス 一人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合には、複数回の算定を可能とする。</p> <p>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。</p> <p>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き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。</p> <p>② 登録者が月の途中に利用を開始又は終了した場合には、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、①の日数の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。</p> <p>③ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。</p> <p>(新設)</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>には、本体事業所及び当該サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所が共にサテライト体制未整備減算を算定することとなる。</u></p> <p>② <u>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三月間において、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、四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。</u></p> <p>③ <u>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。</u></p> <p>(5) 訪問看護体制減算について</p> <p>① 大臣基準告示第 75 号イの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数にイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>② 大臣基準告示第 75 号ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数にイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>③ 大臣基準告示第 75 号ハの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数にイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>④ ①から③まで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。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>また、算定日が属する月の前 3 月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者を含まないこと。</p> <p>(6) 看護サービスの指示の有効期間について</p> <p>看護サービスは主治の医師による指示若しくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示</p>	<p>(4) 訪問看護体制減算について</p> <p>① 大臣基準告示第 75 号イの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数にイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した実利用者数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>② 大臣基準告示第 75 号ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数にイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>③ 大臣基準告示第 75 号ハの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数にイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数</p> <p>イ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における実利用者の総数</p> <p>④ ①から③まで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。そのため、①から③までに規定する割合の算出において、利用者には、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>また、算定日が属する月の前 3 月間において複合型サービス費のうち短期利用居宅介護費のみを算定した者を含まないこと。</p> <p>(5) 看護サービスの指示の有効期間について</p> <p>看護サービスは主治の医師による指示若しくは主治の医師の判断に基づいて交付された指示</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>書の有効期間内に行われるものであること。</p> <p>(7) 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について</p> <p>① 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示第 4 号を参照のこと。）の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算する。</p> <p>② 前記①の場合、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算する。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。</p> <p>③ 利用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指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から 14 日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算する。</p> <p>④ 前記③の場合の医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければならぬ。</p> <p>(8) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の看護サービスの提供について</p> <p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による看護サービスは、その看護サービスが看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに看護サービスを提供させるという位置付けのものである。</p> <p>なお、言語聴覚士により提供される看護サービスは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業とすることができると思われる診療の補助行為（言語聴覚士法第 42 条第 1 項）に限る。</p> <p>(9) 認知症加算について</p> <p>小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(4)を参照すること。</p> <p>(10) 若年性認知症利用者受入加算について</p> <p><u>小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(●)を参照すること。</u></p> <p>(11) 栄養スクリーニング加算について</p> <p><u>小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(●)を参照すること。</u></p> <p>(12) 退院時共同指導加算について</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(11)を参照すること。<u>この場合、「訪問看護サービス記録書」は「看護小規模多機能型居宅介護記録書」とすること。</u> (削る)</p>	<p>書の有効期間内に行われるものであること。</p> <p>(6) 医療保険の訪問看護を行う場合の減算について</p> <p>① 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示第 4 号を参照のこと。）の患者について、医療保険の給付の対象となる訪問看護を行う場合には、所定単位数から減算する。</p> <p>② 前記①の場合、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて単位数を減算する。なお、医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。</p> <p>③ 利用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指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から 14 日間を限度として医療保険の訪問看護の給付対象となるものであり、当該月における当該特別指示の日数に応じて減算する。</p> <p>④ 前記③の場合の医療機関における特別指示については、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければならぬ。</p> <p>(7) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の看護サービスの提供について</p> <p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による看護サービスは、その看護サービスが看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに看護サービスを提供させるという位置付けのものである。</p> <p>なお、言語聴覚士により提供される看護サービスは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業とすることができると思われる診療の補助行為（言語聴覚士法第 42 条第 1 項）に限る。</p> <p>(8) 認知症加算について</p> <p>小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(4)を参照すること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(9) 退院時共同指導加算について</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(11)を参照すること。</p> <p>(10) <u>事業開始時支援加算について</u></p> <p>① <u>「事業開始」とは、指定日（指定の効力が発生する日をいう。）の属する月をいうものとする。</u></p> <p>② <u>算定月までの間 100 分の 70 に満たないとは、算定月の末日時点において、100 分の 70 以上となっていないことをいうものである。</u></p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(13) 緊急時訪問看護加算について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(7)を参照すること。</p> <p>(14) 特別管理加算について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(8)を参照すること。この場合、「訪問看護サービス記録書」は「看護小規模多機能型居宅介護記録書」とし、「訪問看護サービス」は「看護サービス」とすること。</p> <p>(15) ターミナルケア加算について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(9)を参照すること。この場合、2(9)①中「在宅」とあるのは「在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所」と、「訪問看護サービス記録書」とあるのは「<u>看護小規模多機能型居宅介護記録書</u>」とすること。</p> <p>(16) 看護体制強化加算について ① 看護体制強化加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組み指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の実績を評価するものである。</p> <p>② 看護体制強化加算を算定するに当たっては、9(4)を準用すること。この場合、9(4)①から③まで中「第75号」とあるのは「第78号」とすること。</p> <p>③ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</p> <p>④ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第78号イ、ロ若しくはハの割合及び二の人数（看護体制強化加算（Ⅰ）に限る。）について、継続的に所定の基準を維持しなければならぬ。なお、その割合又は人数（看護体制強化加算（Ⅰ）に限る。）については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合には、直ちに第1の5の届出を提出しなければならないこと。</p> <p>(17) <u>看護体制強化加算（Ⅰ）を算定するに当たっては、登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされていること。</u></p> <p>(18) <u>看護体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においていづれか一方のみを届出すること。</u></p> <p>(19) 看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除するものである。</p> <p>(20) <u>訪問体制強化加算について</u></p>	<p>(13) <u>登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）の数が過去に一度でも登録定員の100分の70以上となったことのある事業所については、その後100分の70を下回った場合であっても、当該加算の算定はできないものである。</u></p> <p>(14) <u>当該加算は、区分支給限度基準額から控除するものである。</u></p> <p>(11) 緊急時訪問看護加算について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(7)を参照すること。</p> <p>(12) 特別管理加算について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(8)を参照すること。この場合、「訪問看護サービス記録書」は「看護小規模多機能型居宅介護記録書」とし、「訪問看護サービス」は「看護サービス」とすること。</p> <p>(13) ターミナルケア加算について 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2(9)を参照すること。この場合、2(9)①中「在宅」とあるのは、「在宅又は看護小規模多機能型居宅介護事業所」とすること。</p> <p>(14) <u>訪問看護体制強化加算について</u></p> <p>① <u>訪問看護体制強化加算については、医療ニーズの高い中重度の要介護者が療養生活を送るために必要な居宅での支援に取り組み指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の実績を評価するものである。</u></p> <p>② <u>訪問看護体制強化加算を算定するに当たっては、9(4)を準用すること。この場合、9(4)①から③まで中「第75号」とあるのは「第78号」とすること。</u></p> <p>③ <u>訪問看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</u></p> <p>④ <u>訪問看護体制強化加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第78号イ、ロ及びハの割合について、継続的に所定の基準を維持しなければならぬ。なお、その割合については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合には、直ちに第1の5の届出を提出しなければならないこと。</u></p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(15) <u>訪問看護体制強化加算については、区分支給限度基準額から控除するものである。</u> (新設)</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>① 訪問体制強化加算は、訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第 171 条第 1 項に規定する訪問サービスのうち看護サービスを除くものをいう。以下 (15) において同じ。）を担当する常勤の従業者を 2 名以上配置する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、当該事業所における全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が 1 月当たり延べ 200 回以上である場合に当該加算を算定する。当該加算を算定する場合には、当該訪問サービスの内容を記録しておくこと。</u></p> <p><u>② 「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、訪問サービスのみを行う従業者として固定しなければならぬという趣旨ではなく、訪問サービスも行っている常勤の従業者を 2 名以上配置した場合に算定が可能である。</u></p> <p><u>③ 「訪問サービスの提供回数」は、暦月ごとに、5 (3)①ロと同様の方法に従って算定するものとする。</u></p> <p><u>④ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と同一建物に集合住宅（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。）を併設する場合は、各月の前月の末日時点（新たに事業を開始し、又は再開した事業所については事業開始（再開）日）における登録者のうち同一建物居住者以外の者（「看護小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者」をいう。以下同じ。）の占める割合が 100 分の 50 以上であって、かつ、①から③の要件を満たす場合に算定するものとする。ただし、③については、同一建物居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数について計算を行うこと。</u></p> <p><u>(18) 総合マネジメント体制強化加算について</u></p> <p>① 総合マネジメント体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するために、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が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取り組みを評価するものである。</p> <p>② 大臣基準告示第 79 号イ及びびハについては、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5 (7)②を準用する。</p> <p>なお、大臣基準告示第 79 号イに規定する「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。</p> <p>③ 大臣基準告示第 79 号ロについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2 (15)②イを準用する。</p> <p>なお、大臣基準告示第 79 号ロに規定する「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいう。また、「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス（例えば人工呼吸器を装</p>	<p>(15) 総合マネジメント体制強化加算について</p> <p>① 総合マネジメント体制強化加算は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・宿泊」を柔軟に組み合わせて提供するために、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が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取り組みを評価するものである。</p> <p>② 大臣基準告示第 79 号イ及びびハについては、小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5 (7)②を準用する。</p> <p>なお、大臣基準告示第 79 号イに規定する「その他の関係者」とは、保健師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。</p> <p>③ 大臣基準告示第 79 号ロについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2 (15)②イを準用する。</p> <p>なお、大臣基準告示第 79 号ロに規定する「その他の関係施設」とは、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービス事業所又は居宅介護支援事業所をいう。また、「具体的な内容に関する情報提供」とは、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が受け入れ可能な利用者の状態及び提供可能な看護サービス（例えば人工呼吸器を装</p>

○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、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>着した利用者の管理) 等に関する情報提供をいう。</p> <p>(16) サービス提供体制加算について 小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(8)を参照すること。</p> <p>(17) 介護職員処遇改善加算について 2の(13)を準用する。</p> <p>第3 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表について 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表における各単位数の算定に当たっては、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の相当単位数における取扱いを参照すること。</p>	<p>着した利用者の管理) 等に関する情報提供をいう。</p> <p>(16) サービス提供体制加算について 小規模多機能型居宅介護と同様であるので、5(8)を参照すること。</p> <p>(17) 介護職員処遇改善加算について 2の(13)を準用する。</p> <p>第3 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表について 指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表における各単位数の算定に当たっては、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の相当単位数における取扱いを参照すること。</p>