

水戸市 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 Q&A

(令和4年2月28日 現在)

【人員基準】

※本資料において特に説明のない場合は、指定介護予防を含みます。

Q1 代表者は、どのような資格等が必要か？

次のいずれかの事項を満たしていることが要件となります。

- ① 特別養護老人ホーム等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、「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
- ② 保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、「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

Q2 管理者は、どのような資格等が必要か？

次の事項を満たしていることが要件となります。

- ① 特別養護老人ホーム等の従業者又は訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者
- ② 「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了している者

Q3 小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、どのような資格等が必要か？

介護支援専門員は「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了している者でなければなりません。

Q4 介護職員は、どのような資格等が必要か？

必要な資格はありませんが、令和3年度から資格を持たない従業者について、「認知症介護基礎研修」を受講させる必要があります。また、事業所が新たに採用した資格を持たない従業者については、受講に関し採用後1年間の猶予期間があります。

なお、上記の研修の受講については、令和6年3月31日までは努力義務となっています。

Q5 職員の急な退職・就職見込予定の人の辞退等で人員基準を下回る可能性があるが、どのように対応すればよいか？

人員が欠如した状態でサービス提供を行うことは不適切であるため、採用・配置換えといった人員基準を満たすための措置を速やかに取っていただく必要があります。

これに関して猶予期間はないため、人員基準を満たす見込みがない場合は、休止届又は廃止届を提出してください。

Q6 雇用契約で留意する点は？

書面で雇用契約を確認できない者を管理者及び従事者として配置することはできないため、護事業を運営する事業者（運営法人代表者等）は、雇用契約等の内容を書面（電磁的記録でも可）で確認できるようにしてはなりません。

また、従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じなくてはなりません。

【運営基準】

Q7 運営規程には、どのようなことを記載しなくてはならないのか？

事業所ごとに、次の事項について記載して下さい。

なお、変更等があった場合には、10日以内にその旨を市介護保険課に届け出てください。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員
- ⑤ 小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他費用の額
- ⑥ サービス利用に当たっての留意事項
- ⑦ 苦情の処理手順及び窓口（市独自基準）
- ⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日まで経過措置）（R3新基準）
- ⑨ その他運営に関する重要事項

※ 「苦情の処理手順及び窓口」の項目については、水戸市条例で規定する独自基準となりますので、記載漏れに注意してください。

Q8 令和3年度の基準改正に伴い、運営規程に記載しなければいけない項目は？

「虐待の防止のための措置に関する事項」の記載が必要となります。

（記載例）

第〇条 事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
- 二 虐待の防止のための指針を整備する。
- 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

Q9 利用者との契約で留意することは？

契約の締結はサービス提供前でなくてはなりません。

また、サービス開始時には、必要事項についてわかりやすく説明するとともに、当該提供に関する契約を文書により締結（市独自基準）してください。

※ 相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法による締結でも可（R3新基準）

なお、契約については、事業者（運営法人代表者等）と利用者での契約が基本となります。

また、一度契約を解除した後にサービス利用を再開する利用者については、再度契約が必要となります。

Q10 サービス開始時に利用者への必要な説明は？

サービス提供の開始に際し、次の事項について説明するとともに、文書を交付した上で理解を得られるようにしてください。

- ① 運営規程の概要
- ② サービス従業者の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況

- ・実施の有無
- ・実施した直近の年月日
- ・実施した評価機関の名称
- ・評価結果の開示状況

- ⑥ その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項

※ 「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目については、平成 30 年度から説明すべき項目として追加されています。記載漏れに注意してください。

記載例)

- ・第三者評価を実施していない場合

【第三者による評価の実施状況】

1	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
2	なし		

- ・第三者評価を実施している場合

【第三者による評価の実施状況】

1	あり	実施日	令和〇年〇月〇日
		評価機関名称	(株)〇〇福祉サポート
		結果の開示	あり
2	なし		

Q11 契約書、重要事項説明書の署名や押印は不要として差し支えないか？また、署名や押印を不要とした場合の代替手段とは具体的に何か？

水戸市条例では、「運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。」と規定しています。

また、署名や押印を不要とした場合の代替手段として、令和3年度の基準改正により、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、事前に相手方の承諾を得た上で、書面に代えて、電磁的方法（解釈通知では、電子メールによる意思表示や、電子署名の活用を例示）によることができるとされました。

以上のことから、上記の電磁的方法による対応を行わない場合には、署名等の方法で文書による同意・締結を行ってください。

※ 押印については、従来より必ずしも押印が必要との明記はなく、国も押印廃止の方針であることから、押印を必須とするものではありません。

「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考に、適切な対応を行ってください。

Q12 介護報酬改正に伴い料金に変更となった場合、改めて同意は必要か？

重要事項説明書及び契約書全ての取り交わしは不要ですが、介護報酬改定に係る利用者負担額の変更について明示した書面を用いて説明し、署名等の方法で文書による同意を得てください。

Q13 サービスの質の評価とは何をすればよいのか？

実地指導における自己点検シート等を活用し、事業所としての自己評価を実施する機会を年に 1 回は設けてください。

なお、実地指導における自己点検シートは、最低限の項目となっているため、事業所独自の様式等を利用しての評価でも構いません。

Q14 通いサービスの利用定員は、実利用者数の上限を指すものなのか？

同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、実利用者数の上限を指すものではありません。例えば午前中に 15 人が通いサービスを利用し、別の 10 人の利用者が午後に通いサービスを利用することも可能です。

Q15 「登録日」と「登録終了日」の定義は何か？

小規模多機能型居宅介護の基本報酬は、登録している期間 1 月につき所定単位数を算定することになります。月途中から登録を開始した場合や、月途中で登録を終了した場合は日割り計算になりますが、その際の登録日と登録終了日の定義は次の通りです。

① 登録日

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

② 登録終了日

利用者が小規模多機能型居宅介護事業者との利用契約を終了した日のこと

Q16 従業者の健康管理について、健康診断は非常勤も含め全員必須か？

労働安全衛生法第 66 条及び労働安全衛生規則第 44 条の規定により、常時使用する労働者に対する健康診断は、1 年以内（夜勤職員は 6 か月以内）ごとに 1 回定期的に行うことが義務付けられています。

短時間労働者であっても、次の①、②のいずれにも該当する場合は、健康診断が必要です。

① 期間の定めのない労働契約又は期間 1 年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により 1 年以上使用され、又は使用されることが予定されている者

② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の 3 / 4 以上である者

健康診断の実施は法で定められたものであるため、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものです。

ただし、事業者が実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合、他の医師による健康診断を受診させて、その健康診断結果が提出されたときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えないとされています。

また、採用時における健康診断の実施についても労働安全衛生規則第43条に規定されています。

ただし、医師による健康診断を受けた後、3月を経過しない者を雇い入れる場合であって、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、この限りではありません。

Q17 緊急時等の対応と事故発生時の対応はどう違うのか？

緊急時等の対応とは、サービス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の対応方法のことであり、主治医や協力医療機関への連絡や搬送等の必要な措置を行わなくてはなりません。そのために、利用者の主治医や協力医療機関への連絡方法、事前の協定等を定めておく必要があります。

事故発生時の対応とは、サービス提供により事故が発生した場合の対応方法のことであり、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきことと、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなくてはなりません。

事業所内の連絡方法が同じであっても、その後の対応等が異なるため、それぞれ定めておく必要があります。

Q18 非常災害対策計画はどんな項目を入れなくてはならないのか？

次の事項を整備、記録してください。

- ① 火災、地震その他事業所の立地等から起こり得る非常災害に対処するため、夜間、停電、通信、手段の途絶等の状況を踏まえた円滑かつ迅速に避難するための方策
- ② 非常災害の発生に備えた必要な物資の量及び保管場所
- ③ 非常災害発生時の連絡体制
- ④ その他、市長が必要と認める記録

Q19 消防計画及び防災対策マニュアルはどのくらいの頻度で見直しを行わなければならないのか？

消防計画等は、現状に合った担当者名に修正するなど、定期的に見直しを行ってください。

また、消防計画等に合わせて、避難訓練も定期的の実施してください。

Q20 避難訓練には、地域住民の参加が必要か？

非常時の避難について、地域との連携が重要となることから、非常時を想定した訓練を行うために、地域住民の参加が得られるよう努めてください。

Q21 事業所関係、利用者関係で記録しなくてはならないものは？また、保管期間は？

次の事項を記録し、**その完結の日から5年間**（市独自基準）保存してください。

記録の保存に関しては、電磁的記録（パソコンで作成した電子データ、スキャナ等で読み取ったデータ、写真等）により行うことも可能です。

なお、指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、10日以内に事業所変更届出書を水戸市介護保険課あてに提出してください。

<事業所関係>

- ① 従業者に関する記録
 - ・出勤日及び勤務時間が確認できるもの
 - ・勤務日数ごとの勤務した職種及びその職種別の勤務時間が確認できるもの

- ・従業者ごとの賃金，手当等の月別の支払いを証する書類及び支払いに係る明細が確認できるもの
 - ・雇用契約等の確認できる書面
 - ・業務に必要な資格証等の写し
- ② 事業所の平面図及び設備の概要
 - ③ 備品台帳
 - ④ 会計に関する記録
 - ・出納帳等その他経理の記録
 - ・利用料その他の費用の領収証及び明細の写し
 - ・介護報酬を請求する民に審査支払機関に提出したもの
 - ・介護報酬加算を請求した場合の算定根拠となる資料等
 - ⑤ その他市長が必要と認める記録
- ＜利用者関係＞
- ① 小規模多機能型居宅介護計画
 - ② 身体拘束等の態様及び時間，その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - ③ 重要事項を記した文書
 - ④ 締結した契約書又はその写し
 - ⑤ 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - ⑥ 条例第 29 条の規定による市への通知に係る記録
 - ⑦ 苦情の内容等の記録
 - ⑧ 事故の状況及び事故に際して講じた措置記録
 - ⑨ 運営推進会議の報告，評価，要望，助言等の記録
 - ⑩ その他市長が必要と認める記録

Q22 掲示しなければならないものは？また，掲示方法は？

次の事項を事業所の見やすい場所に掲示又は自由に閲覧可能な形で備え付けてください。
また，変更等があった場合には，速やかに最新のものを掲示しなおしてください。

- ① 運営規程の概要
- ② 従業者の勤務の体制等の重要事項
- ③ 運営推進会議の記録（③のみホームページへの掲載でも可）

【計画・報酬】

Q23 通いサービスや宿泊サービスを利用している利用者が，小規模多機能型居宅介護事業所において，訪問看護を利用することは可能か。

訪問看護は，利用者の居宅において提供されるものであり，小規模多機能型居宅介護事業所に看護師が出向くような利用形態は認められません。

Q24 通い・宿泊サービス利用中に理美容サービスを提供した場合，その時間を含めて介護報酬を算定してよいか？

理美容サービスは，介護保険によるサービスには含まれないため，サービスの提供時間に，理美容サービスに要した時間を含むことはできません。

なお，事業所においてサービスとは別に，利用者の全額自己負担により理美容サービスを受けるこ

とは可能です。

ただし、利用者に必要なものとして当初から予定されているサービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要となります。

<初期加算>

Q25 小規模多機能型居宅介護事業所に登録していた利用者が、一旦登録を解除して、再度、解除日の2週間後に当該小規模多機能型居宅介護事業所に登録する場合、初期加算は再登録の日から30日間算定することは可能か？

病院等に入院のため、小規模多機能型居宅介護事業所の登録を解除した場合で、入院の期間が30日以内のときは、再登録後に初期加算は算定することはできませんが、そうでない場合は、初期加算を算定することは可能です。

<若年性認知症利用者受入加算>

Q26 小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護のように月単位の報酬が設定されている場合、65歳の誕生日の前々日が含まれる月はどのように取り扱うのか？

本加算は65歳の誕生日の前々日までは対象であり、月単位の報酬が設定されている小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護については65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が算定可能です。

<看護職員配置加算>

Q27 看護師資格を有する管理者については、看護職員配置加算（Ⅰ）の要件である常勤かつ専従を満たすこととして、加算を算定することは可能か？

指定基準等においては、看護職員の配置は常勤要件とはされていません。

一方、看護職員配置加算は、利用者ニーズへの対応を図るため、常勤かつ専従を要件として創設されたものであることから、質問のような場合についての加算の算定は認められません。

なお、看護職員配置加算（Ⅲ）については、「常勤換算方法で1名以上」の配置となっているため、看護師資格を有する管理者が看護職員として従事する時間数については、当該加算の常勤換算数に算入できます。

<看取り連携体制加算>

Q28 看取り連携体制加算の算定要件のうち、「24時間連絡できる体制」とは看護職員配置加算（Ⅰ）で配置する常勤の看護師と連絡できる体制を確保することを求めるものか？それとも、他の常勤以外の看護師も含めて、連絡できる体制を確保していれば算定要件を満たすのか？

看護職員配置加算（Ⅰ）で配置する常勤の看護師に限らず、他の常勤以外の看護師を含め、小規模多機能型居宅介護事業所の看護師と24時間連絡できる体制が確保されていれば算定要件を満たすこととなります。

<訪問体制強化加算>

Q29 訪問サービスを担当する常勤の従業者は、訪問サービス以外の業務に従事することは可能か？

「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ないという趣旨ではなく、当該小規模多機能型居宅介護事業所における訪問サービス以外の業務に従事することも可能です。

<訪問体制強化加算>

Q30 訪問体制強化加算について、訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置することとされているが、当該事業所の営業日・営業時間において常に満たすことが必要か？

「訪問サービスを担当する常勤の従業者」は、当該事業所において訪問サービスの提供に当たる者のうち2名以上を常勤の従業者とすることを求めるものであり、当該事業所の営業日・営業時間において常に訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置することを求めるものではありません。

<訪問体制強化加算>

Q31 当該月において、訪問サービスの利用が一度も無かった登録者についても、当該加算を算定するのか？

貴見のとおりです。

<サービス提供体制強化加算>

Q32 サービス提供体制強化加算の算定に当たり留意点は？

加算の算定要件については、加算の届出時だけでなく、毎年度末に翌年度4月から算定できるかどうか確認が必要です。年度末にまとめて割合を計算すると複雑なので、毎月の勤務実績が確定したら、算定要件を確認し、記録しておくことが望ましいです。

事後的に加算の要件を満たしていないことが判明した場合、介護給付費の返還が必要となる場合があります。