

令和 6 年度

介護サービス事業者集団指導資料

小規模多機能型居宅介護

和気町 介護保険課

目 次

1. 人員基準について	P1
2. 設備基準について	P9
3. 運営基準について	P10
4. 令和6年4月1日から義務化となったもの 令和9年3月31日まで努力義務としているもの	P19
5. 介護報酬の算定における主な留意事項	P22
6. 各種届出	P34
7. 高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について	P36

1 人員基準について

1. 介護従業者

- 従業者のうち1人以上の者は常勤である。
- 従業者のうち1人以上は、看護師又は准看護師である。

👉必要な人員

		本体事業所	サテライト型事業所
日中	通いサービス	常勤換算方法で3：1以上 ※前年度平均より通いサービス利用者数を算出	常勤換算方法で3：1以上 ※前年度平均より通いサービス利用者数を算出
	訪問サービス	常勤換算方法で1.0以上 ※サテライト型事業所の利用者に対しサービス提供可能	本体事業所の従業者によりサテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われる場合は、1名以上
夜間・深夜	夜勤職員	夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上	夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上
	宿直職員	夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上	本体事業所の宿直職員がサテライト型事業所の登録者に対して適切に対応できる場合は、置かないことができる
看護職員		介護従業者のうち1人以上	本体事業所の看護職員がサテライト型事業所の登録者に対して健康管理等を行うことができる場合、置かないことができる
介護支援専門員		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	本体事業所の介護支援専門員によりサテライト型事業所の登録者に対して「居宅サービス計画」の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、「小規模多機能型居宅介護計画」の作成に専ら従事する小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了している者の配置が可能

(1) 通いサービスの提供に当たる職員数

通いサービスの提供に当たる職員数を求めるには、「通いサービス利用者数」を求める必要があります。

👉『通いサービス利用者数』

前年度（毎年4月1日～3月31日）の全利用者の延べ数（小規模多機能型居宅介護は、1日ごとの同時に通いサービスの提供を受けた者（短期利用居宅介護費を算定する者を含む。）の数の最大値を合計したもの）を当該前年度の日数で割って得た数

【算出例】

昨年4月1日の通いサービスの利用者の数の最大値が7人、4月2日が8人、4月3日が6人…とします。これを、3月31日まで全て足します。

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

これを、4月1日～3月31日の日数、365日で割ります。

$2,847 \div 365 = 7.8$ （人） ←「通いサービス利用者数」です。

通いサービスの提供に当たる職員数

7.8人の利用者に対して必要な職員数は、常勤換算方法で3.0以上

※新規事業所の場合（前年度において1年未満の実績しかない場合）

新設からの経過期間に応じた方法で、通いサービス利用者数を算出します。

新設からの経過期間	通いサービス利用者数の算出方法
6月未満	通いサービスの利用定員の90% （指定の際に届け出た利用者見込み数とすることも可能）
6月以上1年未満	直近6月の全利用者の延べ数を6月間の日数で割って得た数
1年以上	直近1年間における全利用者の延べ数を1年間の日数で割って得た数

▼減算に注意！

前年度の平均はあくまで減算に当たるかどうかの基準となります。

日々の実際の職員配置は実際の利用者数に応じた配置が必要ですが、前年度の平均値よりも今年度利用者数が少ない場合、実際の利用者数で配置すると減算となる可能性があるためご注意ください。

通いサービスにおける人員基準欠如減算（100分の70）

□人員基準上、必要な員数から1割を超えて減少した場合

→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

□人員基準上、必要な員数から1割の範囲内で減少した場合

→ その翌々月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

(2) 訪問サービスの提供に当たる職員数

訪問サービスの提供に当たる職員数は、日中の時間帯において常勤換算方法で 1.0 以上必要となります。

なお、サテライト型事業所については、本体事業所の職員によってサテライト型事業所の登録者の処遇が適切に行われる場合、1 名以上を配置することで足りることとしています。

▼減算に注意！

訪問サービスにおける人員基準減算（100 分の 70）

□人員基準上、必要な員数から 1 割を超えて減少した場合

→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

□人員基準上、必要な員数から 1 割の範囲内で減少した場合

→ その翌々月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算

サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスにあたる本体事業所の職員については、下記のいずれかに該当する場合、

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

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

→ その月の翌月において利用者の全員について減算

(3) 宿泊サービスの提供に当たる職員数

ア. 宿泊サービスを利用している利用者がいる場合

夜勤 1 人及び宿直 1 人の計 2 人が最低限必要となります。

イ. 宿泊サービスの利用者がいない場合

夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対し訪問サービスを提供するための連絡体制を整備しているときは、夜勤及び宿直を行う従業者を置かないことができます。

※宿泊サービスの利用実績が少ない事業所であっても、勤務表を作成する段階では、急な利用に備えて、夜勤職員及び宿直職員を確保しておく必要があります。

○サテライト型事業所については、本体事業所の宿直職員がサテライト型事業所登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できる時は、宿直職員を置かないことができます。

○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に対応ができるなど、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場合には、必ずしも事業所内で宿直する必要はありません。

▼減算に注意！

宿泊サービスにおける人員基準減算（100 分の 70）

下記のいずれかに該当する場合

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

□当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が4 日以上発生した場合

→ その月の翌月において利用者の全員について減算

(4) 介護従業者の兼務

介護従業者が他の施設の職務を兼務できるのは、下記の介護サービスのみです。

ア. 兼務する施設等が併設されているとき

兼務できる介護サービス	兼務できる職種
・ 指定認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 指定地域密着型特定施設 ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設 ・ 指定介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院	介護職員

イ. 兼務する施設等が同一敷地内にあるとき

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

👉 併設事業所で兼務している場合の配置について

小規模多機能型居宅介護事業所に併設されている事業所においても介護従業者として兼務している場合、シフト表を分ける必要があります。

例えば、小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所を兼務している場合、常勤の従業者が勤務すべき時間数が1日8時間だとすると、それぞれの事業所において実際に稼働した時間数が実績となるため、合算して8時間を超える配置はできません。よって、併設事業所で兼務する場合には、それぞれの事業所での配置時間を明確にし、職員配置を行ってください。

なお、適切に配置されていない場合、減算の可能性がありますのでご注意ください。

2. 管理者

○常勤であること

○専ら管理者の職務に従事する者であること

ただし、管理業務に支障がない場合には下記の他の職務を兼ねることができる。

- ・ 同一小規模多機能型居宅介護事業所のその他の職務に従事する場合
- ・ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務に従事する場合（令和6年度報酬改定で変更）

○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事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有するものであること。

○113号告示第二号に規定する研修を修了していること（A又はBを満たす）

A 認知症対応型サービス事業管理者研修（H18年度～）を修了

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

※サテライト型事業所における配置基準

管理業務に支障がない限り、本体事業所の管理者がサテライト型事業所の管理者を兼務することができる。（サテライト型事業所の介護従業者としての兼務はできません。）

注意！

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

また、管理者と介護支援専門員、介護従業者と兼務をしている場合、管理業務が疎かになり、利用者の処遇に影響が出るケース（例えば、虐待など）もありますので、各事業所の管理者の職務の量や利用者の介護度など、様々な状況をよく検討の上、判断をしてください。

👉 管理者の責務

条例第109条において準用する第60条の11

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

指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該小規模多機能型居宅介護事業所の従業者に、この節（運営に関する基準）の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

👉 事前協議が必要です！

「認知症対応型サービス事業管理者研修」や「認知症高齢者グループホーム管理者研修」を修了していない職員を管理者として予定配置する場合、

下記の2つを満たすことを確認する必要があるため、和気町介護保険課へ事前協議を行ってください。

- ① 認知症介護実践研修（実践者研修）を既に修了済み
- ② 直近回の管理者研修に申込を行い、当該職員が管理者研修を修了することが確実に見込まれる

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

3. 介護支援専門員

○専ら介護支援専門員の職務に従事するものであること。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合を前提に次の場合には兼務が可能

- ・ 同じ小規模多機能型居宅介護事業所のその他の職務に従事する場合
- ・ 「1(4)ア. 兼務する施設等が併設されているとき」で示した施設等の職務に従事する場合

○113 号告示第三号に規定する研修を修了していること

小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了

※サテライト型事業所における配置基準

本体事業所の介護支援専門員によりサテライト型事業所の登録者に対して、居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、専ら従事する小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者（以下、研修修了者と記載）を配置することができます。

研修修了者はサテライト型事業所の登録者に係る「小規模多機能型居宅介護計画」の作成に従事する者であり、次の業務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。

- 登録者の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
- 法定代理受領の要件である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

注意！

兼務が認められるのは、あくまで利用者の処遇に支障がない場合です。

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

▼減算に注意！

- ・介護支援専門員が配置されていない。
- ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了していない。

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

👉事前協議が必要です！

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

下記の2つを満たすことを確認する必要があるため、和気町介護保険課へ事前協議を行ってください。

- ① 認知症介護実践研修（実践者研修）を既に修了済み
- ② 直近回の計画作成担当者研修に申込を行い、当該介護支援専門員が計画作成担当者研修を修了することが確実に見込まれる

▼減算に注意！

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

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

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

4. 代表者

○次のいずれかの経験を有していること

- ①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事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者、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
- ②保健医療サービス又は福祉サービスの経営に携わった経験

○113 号告示第四号に規定する研修を修了していること

認知症対応型サービス事業開設者研修を修了

みなし措置として、

下記の研修のいずれかを修了している場合においても、代表者として必要な研修を修了したものとみなされます。

ア 実践者研修又は実践リーダー研修、認知症高齢者グループホーム管理者研修を修了（17 年局長通知及び 17 年課長通知に基づき実施されたものをいう。）

イ 基礎課程又は専門課程を修了

（12 年局長通知及び 12 年課長通知に基づき実施されたものをいう。）

ウ 認知症介護指導者研修

（12 年局長通知及び 12 年課長通知並びに 17 年局長通知及び 17 年課長通知に基づき実施されたものをいう。）

エ 認知症高齢者グループホーム開設予定者研修を修了

（「介護予防・地域の支え合い事業の実施について」（平成 13 年 5 月 25 日老発第 213 号厚生労働省老健局長通知）に基づき実施されたものをいう。）

※サテライト型事業所における配置基準

本体事業所の代表者であることが望ましい。本体事業所が看護小規模多機能型居宅介護事業所である場合であって、本体事業所の代表者が保健師又は看護師であり、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ときは、当該研修の修了者をサテライト事業所の代表者とする必要がある。

事前協議が必要です！

「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していない代表者に変更する場合は、下記を満たすことを確認する必要があるため、和気町介護保険課へ事前協議を行ってください。

→ 変更の半年後又は次回の開設者研修のいずれか早い日までに研修を修了すること

2 設備基準について

1. 登録定員及び利用定員

(1) 登録定員

29 人以下とする。※サテライト型事業所は 18 人以下

(2) 利用定員

- ・ 通いサービスの利用定員：登録定員の 1/2 から 15 人
 ※登録定員が 25 人を超える場合は下表のとおり。
 ※サテライト型事業所は 12 人まで
- ・ 宿泊サービスの利用定員：通いサービスの利用定員の 1/3 から 9 人
 ※サテライト型事業所は 6 人まで

	本体事業所	サテライト型事業所										
登録定員	29人以下	18 人以下										
利用定員 ・ 通いサービス	登録定員の 1/2 から下表の範囲内 <table><tr><td>登録定員</td><td>利用定員</td></tr><tr><td>25 人以下</td><td>15 人</td></tr><tr><td>26～27 人</td><td>16 人</td></tr><tr><td>28 人</td><td>17 人</td></tr><tr><td>29 人</td><td>18 人</td></tr></table>	登録定員	利用定員	25 人以下	15 人	26～27 人	16 人	28 人	17 人	29 人	18 人	登録定員の 1/2 から 12 人
登録定員	利用定員											
25 人以下	15 人											
26～27 人	16 人											
28 人	17 人											
29 人	18 人											
・ 宿泊サービス	通いサービスの1/3から 9 人	通いサービスの1/3から 6 人										

◆平成 24 年 3 月 30 日事務連絡 介護保険最新情報 Vol. 273

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ない。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差し支えない。

◆平成 27 年 4 月 1 日事務連絡 介護保険最新情報 Vol. 454

小規模多機能型居宅介護の登録定員 26 人以上 29 人以下とする場合には、同時に、通い定員を 16 人にすることが必要となるのか。

→ 登録定員を 26 人以上 29 人以下とする場合でも、必ずしも、通い定員の引き上げを要するものではない。通い定員を 16 人以上とするためには、登録定員が 26 人以上であって、居間及び食堂を合計した面積について、利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さを確保することが必要である。

3 運営基準について

1. 内容及び手続の説明及び同意

(1) よくある指摘事項

- 運営規程や重要事項説明書に記載された利用料の負担割合が「1割又は2割」のままとなっている。
- 運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項が記載されていない。
- 運営規程、重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金が一致していない。
- 重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金表に、利用者の負担割合が記載されていない。
- 重要事項説明書、パンフレット等に載っている料金表に、令和6年度報酬改定の内容が反映されていない。

(2) 基準上求められること

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

(3) 留意事項

記載が不十分なものは改定が必要です。

改定例）・「負担割合は1割～3割とする」

・「負担割合は介護保険負担割合証に記載された割合とする」

・1割の料金表には「1割負担の場合」等注釈を付す

など

2. 掲示

(1) よくある指摘事項

- 重要事項説明書を掲示していない。
- 古い情報を掲示している。
- 事務室内に置かれており、利用者や利用者家族が容易に確認することができない。

(2) 基準上求められること

運営規程の概要、勤務体制その他サービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応、苦情処理の体制、外部評価の実施状況等）を事業所内の見やすい場所に掲示し、利用申込者、利用者又はその家族がいつでも確認できるようにする必要があります。

※利用申込者、利用者又はその家族が自由に閲覧することが可能であれば、掲示に代えて重要事項を記載したファイルを事業所内に備え付ける方法でも問題ありません。

(3) 留意事項

令和6年度の報酬改定により、原則として、「書面掲示」に加え、運営規程の概要、勤務体制その他サービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応、苦情処理の体制、外部評価の実施状況等）をウェブサイトに掲載する必要があります。ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムを指します。

※ウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日から必須となります。

3. 苦情処理（苦情相談窓口の掲示）

(1) よくある指摘事項

- 苦情相談窓口の掲示がない。
- 苦情相談窓口に既に閉鎖されている「福祉サービス苦情相談センター」が記載されている。
- 苦情相談窓口について、玄関等にファイリングされた重要事項説明書にのみ記載しており、一見してわからない。

(2) 基準上求められること

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

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

○事業所の義務として、苦情の受付日・内容を記録する必要があります。

4. 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画

(1) 基準上求められること

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

	居宅サービス計画	小規模多機能型居宅介護計画
作成者	指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員	
内容	利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果に基づき、利用者家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討する。	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成する。
記載事項等	・利用者及びその家族の生活に対する意向 ・総合的な援助の方針 ・生活全般の解決すべき課題 ・提供されるサービスの目標及びその達成時期 ・サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等	・援助の目標 ・当該目標を達成するための、<u>小規模多機能型居宅介護事業所における具体的なサービスの内容等</u>
評価、見直し	・利用者宅を訪問し、利用者及びその家族に面接してアセスメントを行ってください。 ・少なくとも毎月モニタリングを行い、結果を記録してください。	・日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなければなりません。 ・居宅サービス計画が変更された場合は、居宅サービス計画に沿って小規模多機能型居宅介護計画の内容の見直しを行ってください。

居宅サービス計画の作成にあたっては、下記通知をご確認ください。

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の掲示について」

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2024/0704143313623/ksvol.1286.pdf>

📌 介護支援専門員の具体的取扱方針

条例第 94 条第 2 項

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準条例第 16 条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。

指定居宅介護支援等基準条例第 16 条第 1 項第 9 号

介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（中略））の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めること。ただし、利用者（略）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（略）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。

指定居宅介護支援等基準条例第 16 条第 1 項第 10 号

介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得ること。

条例第 97 条第 4 項

介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。

(2) 居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の変更について

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

(3) 留意事項

- ・ 同意欄に家族の名前のみ署名されている場合は、利用者の同意とは認められません。
- ・ 利用者家族等が、同意欄に利用者名を代筆する場合は、「代筆者 ○○ ○○」などと併記し、代筆であることを明確にしてください。

📌 記載例 ※利用者：札幌 太郎 利用者の家族：北海 花子

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

5. 個人情報の取扱い（秘密保持等）

(1) 従業員の秘密保持

ア. よくある指摘事項

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

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

イ. 基準上求められること

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

ウ. 秘密保持誓約書の例

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

「秘密情報の保護ハンドブック」

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

(2) 利用者及び家族の同意

ア. よくある指摘事項

- 利用者本人の同意を得ているが、利用者家族の同意を得ていなかった。
- 同意書様式に「代理人」の欄はあったが、「利用者家族」の欄がなかった。

イ. 基準上求められること

サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の書面同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の書面同意を得ること。

不適切な様式

個人情報利用同意書	
私の個人情報について…	問題点① 個人情報を利用する対象に家族が入っていない。または対象としているか不明確。
上記の内容について同意します。 令和〇年〇月〇日 利用者 印 代理人 印	
	問題点② 同意欄に「家族」の同意欄が無い。

改善後の様式（例）

個人情報利用同意書		改善点① 個人情報を使用する対象に「家族」を盛り込んだ。
私（利用者及びその家族）の個人情報について…		
上記の内容について同意します。		
令和〇年〇月〇日		
利用者	印	改善点② 同意欄に「家族」の同意欄を盛り込んだ。
家族（続柄）	印	
代理人	印	

ウ. 留意事項

- 利用者本人の同意しか得ていないのに家族の個人情報を使用している事例が散見されます。家族の個人情報を用いる場合は、家族の同意を別に得る必要があります。
- 同意書様式に「利用者家族」の代わりに「代理人」欄を設定している事例が散見されますが、「代理人」欄はあくまで利用者の代理人ですので、基準上求められる「家族」の同意とは認められません。

6. 運営推進会議

(1) よくある指摘事項

- 議事録を参加者にのみ配布しており、公表していなかった。
- 運営推進会議を書面開催としていた。
- 地域の代表や利用者家族に参加の案内をしていなかった。

(2) 基準上求められること

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

報告する活動状況（例）

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

イ. 運営推進会議での報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表すること。

記録を作成

- ・活動状況の報告等に対する評価
 - ・会議で挙げた要望、助言等
- ※無かった場合は、その旨を記録してください

公表する（例）

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

8. 勤務体制の確保等（ハラスメント対策）

(1) よくある指摘事項

- ハラスメント防止についての方針を定めていない。
- セクシャルハラスメント又はパワーハラスメントのどちらか一方のみの方針となっている。
- 方針や相談窓口を従業者に周知していない。

(2) 基準上求められること

- 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」及び「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」に基づき、事業主には、職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられています。
- セクシャルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

<講ずべき措置の具体的内容>

厚生労働省において指針（※１、※２）を定めていますが、特に留意する点は、

- ① ハラスメント防止のための方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。
- ② 相談に応じ、適切に対応するための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知する。

参考

- ※１ 事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605548.pdf>
- ※２ 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605661.pdf>

<講じることが望ましい取組>

厚生労働省が定めている指針（※２）において、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮を行うことが望ましいとされています。取組の例としては、

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応等、行為者に対し一人で対応させない等）
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成、研修の実施等）

※参考

- ・介護現場におけるハラスメント対策マニュアル
<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947524.pdf>
- ・研修のための手引き
管理職向け：<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947394.pdf>
職員向け：<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947395.pdf>

9. 医行為

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

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

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

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb2895&dataType=1&pageNo=1

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc7179&dataType=1&pageNo=1

10. 喀痰吸引・経管栄養

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

11. 非常災害対策

(1) よくある指摘事項

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

(2) 基準上求められること

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

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

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

※新規採用職員等には随時訓練や教育を実施してください。

(3) 避難確保計画について

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

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

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

(4) 業務継続計画との関係

全ての事業者に対し、上記非常災害対策計画のほか業務継続計画（基準省令で定められている）の策定が基準上義務付けられています。

参考：介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

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

業務継続計画においては、感染症及び災害に係る訓練（各年1回以上）の実施が定められていますが、感染症の業務継続計画で定めた訓練を感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画で定めた訓練を消防計画や避難確保計画等の非常災害対策計画に定めた訓練と一体的に実施することも構いません。

令和6年4月1日から義務化となったもの 令和9年3月31日まで努力義務としているもの

1. 感染症対策の強化

(1) よくある指摘事項

- ☐ 委員会をおおむね6月に1回以上開催していない。
- ☐ 研修及び訓練が定期的に開催されていない。
- ☐ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針が整備されていない。

(2) 基準上求められること

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組が義務化となっています。

ア 感染対策委員会の開催

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

○実施頻度

委員会	おおむね6月に1回以上 ※他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営可能
研修	定期的（年1回以上） ※感染症の業務継続計画に係る研修と一体的に実施可能 ※新規採用時にも研修を実施することが望ましい
訓練	定期的（年1回以上）

2. 業務継続に向けた取組の強化

(1) よくある指摘事項

- ☐ 業務継続計画（BCP）が未策定となっている。
- ☐ 業務継続に係る研修又は訓練の実施が計画されていない。

(2) 基準上求められること

感染症や災害が発生した際にも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）の策定や、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施が義務化となっています。

ア 感染症に係る業務継続計画に記載すべき項目

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

イ 災害に係る業務継続計画に記載すべき項目

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

○実施頻度

研 修	定期的（年１回以上） ※感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症対策に係る研修と一体的に実施可能 ※新規採用時にも研修を実施することが望ましい
訓 練	定期的（年１回以上） ※感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症対策に係る訓練と一体的に実施可能 ※災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可能

３．高齢者虐待防止の推進

(1) よくある指摘事項

- 運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項が記載されていない。
- 虐待の防止のための指針が整備されていない。
- 委員会及び研修の内容が虐待の防止のための指針に沿って行われておらず、身体的拘束等の適正化のための委員会、研修の内容と同じようなものとなっている。

(2) 基準上求められること

入所者・利用者の人権擁護、虐待の防止等（虐待等の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応）のため、必要な体制の整備を行い、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じなければなりません。

- ア 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めること
- イ 虐待防止検討委員会の開催
- ウ 虐待の防止のための指針の整備
- エ 虐待の防止のための従業者に対する研修の実施
- オ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと

○実施頻度

委員会	定期的 ※関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営可能
研 修	定期的（年１回以上）＋新規採用時

4. 認知症介護基礎研修の受講

(1) 基準上求められること

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者には、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。

■ 当該義務付けの対象とならない者

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

5. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置

(1) 基準上求められること

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催することが義務付けられることとなりました。

※令和9年4月1日から義務化となります。（令和9年3月31日までは努力義務）

○ 実施頻度等

委員会	定期的 ※開催が形骸化することがないよう留意し、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めること。
開催方法	・他に事業運営に関する会議を開催している場合、一体的に設置・運営することが可能。 ・他のサービス事業者との連携により開催することが可能
参考	厚生労働省が定める「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf

(2) 留意事項

生産性向上推進体制加算を算定している事業所においては、当該委員会を3月に1回以上開催していることが当該加算の算定要件の1つとして定められていますので、ご注意ください。

5

介護報酬の算定における主な留意事項

1. 人員基準欠如減算

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

(1) 介護職員

ア. 人員基準上、必要な員数から1割を超えて減少した場合

→ その翌月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算（所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する）

イ. 人員基準上、必要な員数から1割の範囲内で減少した場合

→ その翌々月から人員基準欠如が解消される月まで利用者の全員について減算（所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する）

(2) 介護支援専門員・看護師又は准看護師

欠如となった翌々月から人員欠如が解消される月まで利用者の全員について減算（所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する）

(3) 夜間及び深夜の勤務又は宿直を行う職員

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

上記(3)、(4)については、下記のいずれかに該当する場合、その月の翌月において利用者の全員について減算（所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する）

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

イ. 当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合

2. サービス提供が過少である場合の減算

(1) 基準について

通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者数（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

(2) 登録者1人当たり平均回数について

暦月ごとに下記のとおり計算して、週4回未満にならないか確認してください。

○計算方法

（当該月の日数）×（事業所の登録者数）＝A

（当該月のサービス提供回数の合計）÷A×7日＝登録者1人当たり平均回数

注意！

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

①当該事業所における小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス提供回数は合算して下さい。

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

(3) サービス提供回数に関する注意点

ア. 通いサービス

1 人の登録者が 1 日に複数回通いサービスを利用する場合は、複数回の算定が可能。

イ. 訪問サービス

- ・ 1 回の訪問サービスを 1 回のサービス提供として算定してください。
 - ・ 登録者宅を訪問して見守りの意味で声掛け等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。
- ※電話による見守りは訪問サービスの回数に含めることはできません。

ウ. 宿泊サービス

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

(4) 月の日数に関する注意点

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

- ・ 利用開始日の前日以前の日数
- ・ 利用終了日の翌日以降の日数

※入退院の場合も同様に取り扱いってください。

3. 看護職員配置加算

(1) 基準について

	取得要件
看護職員配置加算（Ⅰ）	専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の看護師を 1 名以上配置している
看護職員配置加算（Ⅱ）	専ら当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事する常勤の准看護師を 1 名以上配置している
看護職員配置加算（Ⅲ）	看護職員（看護師又は准看護師）を常勤換算方法で 1 名以上配置している

※いずれも、定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

(2) よくある指摘事項

□ 常勤の看護職員が退職した後も加算の取り下げをしていなかった。

4. 訪問体制強化加算

(1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ① 訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を 2 名以上配置している。
- ② 算定月における延べ訪問回数（同一建物居住者に対する訪問回数を除く）が 200 回以上である。
- ③ 算定月の前月の末日時点において、登録者の総数のうち「同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合」の基本報酬を算定する者の占める割合が 50% 以上である。

(2) よくある指摘事項

- 同一建物居住者以外の者の占める割合が 50%未満であった。
- 1 か月の延べ訪問回数に、同一建物居住者に対する訪問回数を含めていた。

(3) 留意事項

- ①について、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、訪問サービスも行っている常勤の従業者を 2 名以上配置していれば要件を満たします。
- 算定月における延べ訪問回数には、同一建物居住者に対する訪問回数や、介護予防小規模多機能型居宅介護の登録者に対する訪問回数は含めませんので、ご注意ください。

5. サービス提供体制強化加算

(1) 基準について

	要件
共通	以下の全てに該当すること。 ①全従業者ごとの研修計画（※）を作成し、研修を実施又は実施予定である。 ※従業者ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画をいう。 ②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に行っている（概ね 1 月に 1 回以上）。 ③上記の会議の開催状況については、その概要を記録するとともに、「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」については、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載していること。 ・ 利用者の A D L や意欲、主訴やサービス提供時の特段の要望 ・ 家庭環境 ・ 前回のサービス提供時の状況 ・ その他サービス提供に当たって必要な事項
加算Ⅰ	以下のいずれかに該当すること。 ア. 事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が 7 割以上である。 イ. 事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 2 割 5 分以上である。
加算Ⅱ	事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が 5 割以上である
加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること。 ア. 事業所の従業者（看護師又は、准看護師であるものを除く）総数のうち、介護福祉士の占める割合が 4 割以上である イ. 事業所の従業者総数のうち、常勤の職員の占める割合が 6 割以上である ウ. 事業所の従業者総数のうち、勤続年数 7 年以上の職員の占める割合が 3 割以上である

※いずれも定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

(2) 職員の割合の算出方法

常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いる。

※新規事業所など、前年度の実績が6月に満たない事業所

届出日の属する月の前3月の平均を用いる。ただし、届出を行った月以降においても、直近3月間の割合について、毎月所定の割合を維持しなければならない。

(3) よくある指摘事項

□介護福祉士の割合等について、実績を確認・記録することなく算定している。

□介護福祉士の割合等について常勤換算方法により算出していない。

(4) 留意事項

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

◆年度を越えて同じ加算区分を算定する場合

年度ごとに事業所内で職員の割合の実績を確認し、基準を満たしているか確認するとともに、このことを記録した上で算定継続する必要があります。

（この場合、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及びサービス提供体制加算に関する届出書の提出は不要です。）

(5) 算定に係るよくある質問

○新規事業所を開設した場合の算定開始日について

例) 4月1日から事業所を開始した場合

→ 届出日の前3カ月の実績に基づき平均を算出する必要があり、4カ月目以降届出が可能となるため、8月1日から算定が可能となります。

○既存事業所の算定変更について

例) 既存事業所で9月に介護福祉士の割合が変更となった場合

→ 前年度の実績に基づき割合を算出しているため、年度途中の変更はできません。

※令和6年度に報酬改定となった加算の詳細については、本資料と併せてQ & Aや様式を確認してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

6. 身体拘束廃止未実施減算

※身体拘束廃止未実施減算については、令和7年4月1日から適用となります。

(1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ①（身体拘束を行った場合）身体拘束に関する記録を行っていること。
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図っていること。
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備していること。
- ④介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上＋新規採用時）に実施していること。

※②～④は、令和7年4月1日から義務化となります。（令和6年度中は努力義務）

注意！

「3月に1回」とは、「1年4回」ではありません。文字通り3月に1回以上、つまり開催した月の翌月から3月以内に次回の委員会を開催してください。

○基準に沿った開催間隔の例

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
5日			30日			15日			25日		

×不適当な開催間隔の例

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
5日			30日				15日		25日		

※本来7月に開催しなければならないが、8月に開催してしまっている。
この場合、減算の対象となりますのでご注意ください。

減算に注意！

上記①～④の措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を和気町に報告した後、事実が生じた3月後に改善計画に基づく改善状況を和気町に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで、利用者全員について、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算することとなります。

(2) よくある指摘事項

□身体的拘束等適正化検討委員会について、3月に1回以上の開催頻度が守られていない。

例：1月に開催し、次回の開催が5月となっている

【注意】新型コロナウイルス感染症に伴う開催の免除規定はなく、書面開催も認められません。

(3) 留意事項

- 身体拘束を行っていない事業所においても、上記(1)②～④の措置を講じる必要があります。
- 上記(1)②の委員会は、運営推進会議と一体的に設置・運営しても差し支えありませんが、運営推進会議を2月に1回行っており、身体的拘束等適正化検討委員会を伴わない運営推進会議を1回挟んだ場合は、3月に1回の頻度が守られていないこととなりますのでご注意ください。
- 上記(1)④の研修については、年2回以上開催するとともに、新規採用時には必ず実施する必要があります。
- 委員会の結果については基準上、従業者に周知する必要がありますので、周知したことが分かるように、記録を残すようにしてください。

注意！

身体拘束の検討は慎重に行い、定められた手続きをしっかりと踏んでください。（P37 参照）

(4) 委員会での検討事項の例

凡例：◎身体拘束等の事例がある・なしに関わらず検討する事項

- 身体拘束等の事例がある場合に検討する事項
- ▲身体拘束等の事例が無い場合に検討する事項

◎身体拘束等について報告

◎身体拘束等の適正化のための職場研修の内容検討や前回の研修結果の振り返り（未参加の職員がいらないか、未参加の職員へのフォローを行ったかなども確認）

- 身体拘束等の事例の分析（発生時の状況、発生原因、結果等）
- 事例の適正性と適正化策の検討
- ▲身体拘束等についての過去事例の再検討
- ▲身体拘束等の適正化のための指針の見直し

7. 高齢者虐待防止措置未実施減算

(1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図っていること。
- ②虐待の防止のための指針を整備していること。
- ③虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上＋新規採用時）に実施していること。
- ④上記①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いていること。

減算に注意！

上記①～④の措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を和気町に報告した後、事実が生じた3月後に改善計画に基づく改善状況を和気町に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで、利用者全員について、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算することとなります。

(2) よくある指摘事項

- 虐待の防止のための指針を整備していない。
- 虐待の防止のための研修の内容が、身体的拘束等の適正化に係る内容だけであった。

(3) 留意事項

- 高齢者虐待が発生していない場合においても、上記(1)①～④の措置を講じる必要があります。
- 上記(1)③の研修については、年1回以上開催するとともに、新規採用時には必ず実施する必要があります。
- 委員会の結果については基準上、従業者に周知する必要がありますので、周知したことが分かるように、記録を残すようにしてください。

8. 業務継続計画未策定減算

(1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ①業務継続計画を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じていること。
- ②介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施していること。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていること。

減算に注意！

上記①の措置を講じていない事実が生じた場合、その翌月（講じていない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、利用者全員について、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算することとなります。

※当該減算は、運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなります。

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。

(2) よくある指摘事項

- 業務継続計画を策定していない。
- 業務継続計画に係る研修又は訓練の実施を予定していない。

9. 認知症加算

(1) 基準について

	取得要件
加算Ⅰ	以下の全てに該当すること。 ①認知症介護に係る専門的な研修（※）を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（対象者）の数が 20 人未満の場合は 1 人以上、対象者の数が 20 人以上の場合は 1 に対象者が 19 を超えて 10 又はその端数を増すごとに 1 を加えた人数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している。 ※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、認知症介護実践リーダー研修、日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修、日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程、日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」をいう。 ②従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導の会議を定期的実施している。 ③認知症介護の指導に係る専門的な研修（※）修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している。 ※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、認知症介護指導者養成研修、日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修、日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程、日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」をいう。 ④介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定している。 ⑤日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）に対して算定。
加算Ⅱ	上記①、②、⑤に該当している。
加算Ⅲ	上記⑤に該当している。
加算Ⅳ	要介護 2 である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度Ⅱ）に対して算定。

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

(2) よくある指摘事項

- ☐ 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的実施していなかった。
- ☐ 日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又は M に該当しない利用者に当該加算Ⅰを算定していた。
- ☐ 研修修了者が人事異動等でいなくなったが、当該加算Ⅱを算定していた。

(3) 留意事項

- 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議については、定期的実施する必要がありますので、忘れずに行ってください。
- 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導については、どちらも会議として実施する必要がありますので、実施したことが確認できる書類を残してください。
- 日常生活自立度の変更により、当該加算を算定できなくなる場合がありますので、日常生活自立度は必ず最新の主治医意見書で確認してください。

10. 総合マネジメント体制強化加算

(1) 基準について

	取得要件
加算Ⅰ	以下の全てに該当すること。 ①利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、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共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。 ②利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。 ③日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保している。 ④必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービス（介護給付費等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している。 ⑤次のいずれかに適合している。 ・地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。 ・障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。 ・地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。 ・市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。
加算Ⅱ	上記①、②に該当している。

(2) よくある指摘事項

- ☐ 加算Ⅰを算定しているが、上記⑤のいずれも行っていない。
- ☐ 小規模多機能型居宅介護計画を作成していない。

(3) 留意事項

- 記録等により、その取り組みが分かるようにしてください。
- 上記(1)の①について、多職種と意思疎通を図り、小規模多機能型居宅介護計画の内容について、随時適切に見直しを行っていることが必要です。
- ※計画の見直しは、多職種協働により行われるものですが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかわることです。
- ※計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中で、看護職員や介護職員等の意見を把握し、これに基づき計画の見直しが行われていれば要件を満たします。

11. 科学的介護推進体制加算

(1) 基準について

以下の全てに該当すること。

- ①利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFE を用いて厚生労働省に提出している。（少なくとも3か月に1回以上）
- ②必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している。

※その他、詳細な要件については、下記の通知をご確認ください。

「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年老老発 0315 第4号）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227990.pdf>

(2) よくある指摘事項

☐ 要件で定められている期限までに LIFE への提出を行っていない。

(3) 留意事項

- 原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに、上記(1)の①、②に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定することができます。
- 令和6年度報酬改定により、LIFE への提出頻度が、「少なくとも6か月に1回」から「少なくとも3か月に1回」に変更となっていますので、ご注意ください。

12. 生産性向上推進体制加算

(1) 基準について

○介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置義務と、テクノロジーの導入による効果の定着に向けて継続的な活用を支援するため加算を新設した。

	要 件
加算Ⅰ	以下の全てに該当すること。 ① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的（3月に1回以上）に確認していること。 ・業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 ・職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 ・介護機器の定期的な点検 ・業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 ② 上記取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。 ③ 以下の介護機器をすべて使用していること。 ・見守り機器 ・インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器 ・介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資する ICT 機器 ④ 委員会において、職員の業務の分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取り組みを実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認していること。 ⑤ 事業年度ごとに①、③及び④の取組に関する実績を厚生労働省に報告していること。
加算Ⅱ	以下の全てに該当すること。 ① 上記加算Ⅰの①の基準に該当していること。 ② 以下の介護機器のうち、1つ以上を使用していること。 ・見守り機器 ・インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器 ・介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資する ICT 機器 ③ 事業年度ごとに①及び②の取組に関する実績を厚生労働省に報告していること。
その他、詳細な要件については下記の通知をご確認ください。 介護保険最新情報 vol.1236「生産性向上推進体制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等の提示について」（令和6年老高発 0329 第1号、抜粋）	

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

実績報告については下記の通知をご確認いただき、令和7年3月31日までに提出を行ってください。

介護保険最新情報 vol.1236「生産性向上推進体制加算を算定する事業所における生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告について」（令和6年老高発 0927 第2号）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

(2) よくある指摘事項

□利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を3月に1回以上開催していなかった。

(3) 留意事項

- 委員会の参加者は、現場の意見が適切に反映されるよう、管理者のみではなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種が参加する必要があります。
- 見守り機器とは、「利用者がベッドからの離床を感知するセンサーで、センサーで得られた情報を職員に通報でき、利用者の見守りに資する機器」をいいます。
- 加算Ⅰと加算Ⅱは同時算定できませんので、ご注意ください。

6

各種届出

1. 事業所に関する届出

○新規指定申請

提出期限：新規指定予定日の前々月末日

※新規指定を予定している事業所については、余裕を持って事前にご相談ください。

○指定更新申請

提出期限：指定更新日の前々月末日

○変更届

提出期限：変更事由が生じてから10日以内

○休止届

提出期限：休止予定日の1月前

備考：利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、指定居宅介護支援事業者、他の指定居宅サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。

○廃止届

提出期限：廃止予定日の1月前

備考：利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、指定居宅介護支援事業者、他の指定居宅サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。

○体制届

提出期限：算定を開始する月の前月15日

備考：介護報酬改定に伴い、体制届の様式が変更になります。令和7年4月から算定する加算について、提出を4月15日までをお願いいたします。

2. 事故報告書

次に掲げるものが発生した場合、町へ事故報告書の提出を行うこと。

①サービス提供中（送迎中も含め、サービスを提供している時間帯を通してすべて含む）に、利用者が死亡（病氣死亡を除く）、負傷（通院入院を問わず医師の保険診療を要したもの。ただし、通院の場合においては、加療を要しないものを除く）又は失踪した場合

②施設等における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎などの五類定点報告疾患や疥癬の発生が認められた場合

◆報告期限

第1報：3日以内

第2報以降：第1報後、2週間以内に第2報を提出。第2報の時点で当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載し、随時完結の届けを行うこと。

◆提出方法

郵送、持参、メール、FAX

◆事故の分析

事故が発生した分析を行い、その防止策、改善策について従業者間で周知徹底する。また、ヒヤリ・ハットなど事故に至る危険性があった場合についても、事業所内で原因の分析を随時行うこと。

3. その他

○介護サービス計画関係資料について

- ・居宅サービス計画作成依頼届出書を提出する前の方の情報は交付できません。

○介護認定審査会後の電話問い合わせについて

- ・基本的に電話で審査結果をお伝えすることはできませんので、結果が届くのをお待ちいただくようになります。ただし、業務上急ぎで必要な場合は相談に応じますので、審査会日16時以降にお問い合わせください。

7

高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について

平成18(2006)年4月1日に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）が施行され、令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正によって、すべての介護サービスにおいて高齢者虐待防止のための体制整備等の取組みが義務化されています。

1. 高齢者虐待防止に関する取組

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

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

(2) 高齢者虐待の防止等のための措置

- ・ 養介護施設従事者等の研修を実施すること
- ・ 利用者や家族からの苦情の処理の体制を整備すること
- ・ その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること
例) 虐待防止委員会の設置・運営、高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引の整備など

(3) 高齢者虐待に係る通報の義務

- ・ 業務に従事する養介護施設及び事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない
- ・ 秘密漏洩罪その他守秘義務違反にはあたらない
- ・ 養介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない

(4) 通報等を受けた場合の措置

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

※高齢者虐待があった場合又は疑われる場合は、原則、監査を実施し、場合によっては行政処分を行う可能性もあります。

原因の究明と再発防止策を！

高齢者虐待に関しては、単に１施設、１職員が引き起こした事件として終わらせることなく、各事業者において、同様な案件が起きないように対応に努めてください。重大事故や問題が発生した場合には、事業所と法人が連動して速やかに事実関係や原因を究明するとともに、必要な場合は和気町へ報告を行い、根本的な再発防止策に取り組んでください。

事業所内での不適切なケアを見過ごすことで、介護技術のレベルや職員のモチベーションが下がり、高齢者虐待が発生するリスクが高まります！

👉 こんなことはありませんか？

- ❑ 管理者や介護支援専門員が、日々の介護業務に追われている。
 - 適切な管理や指導、ケアプランの見直しができていない。
- ❑ 他の職員が行う介護方法や利用者に対する接し方について、気になることがあるが、誰も注意をしない。
 - 事業所の介護技術のレベルが低下し、不適切ケアが虐待へとエスカレート。
- ❑ 採用職員への指導が適切に行われていない。
 - 我流になったり誤った技術を習得したりしてしまう。
- ❑ 人手不足や慌ただしさを感じている。
 - 体力的、精神的に辛い状況があるのかも。面談などもしていない。
- ❑ 虐待に係る研修を実施しているが、振り返りが不十分である。
- ❑ チェックリストは活用しているが、チェック結果を検証していない。

<参考>

認知症介護情報ネットワーク（認知症介護研究・研修センター）

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

２．身体拘束

(1) 条例第 118 条第 5 号及び第 6 号

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないこと。

また、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

(2) 緊急やむを得ない場合

以下の３要件をすべて満たすこと。

ア．切迫性

利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

イ．非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。拘束以外に方法がない場合は、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

ウ．一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。本人の状態像等に応じて最も拘束時間の短い方法により行われなければならない。

👉 検討や手続きは慎重に！

- ・『緊急やむを得ない』の判断は個人で行わず、関係者が広く参加したカンファレンスで判断する。
- ・利用者本人や家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間等をできる限り詳しく説明すること。また身体拘束を実施した際は、様態、時間、利用者の心身の状況、理由を記録すること。
- ・『緊急やむを得ず』身体拘束を行う場合についても、常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに身体拘束を解除すること。

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

【緊急やむを得ない身体的拘束等に関する説明書】

〇 〇 〇 〇 様

1 あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体的拘束等を行います。

2 ただし、解除することを目標に緊急検討を行うことを約束いたします。

記

A 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。

B 身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。

C 身体的拘束その他の行動制限が一時的である。

個別の状況による拘束等の必要理由	(上記A～Cについて詳細に記載すること)
身体的拘束等の方法(場所、行為<部位、内容>)	
拘束等の時間帯及び時間	〇月〇日 〇時 から 〇時 まで(〇時間) 〇月〇日 〇時 から 〇時 まで(〇時間) (全ての日にちについて記載)
特記すべき心身の状況	
拘束等の開始及び解除の予定	開始 月 日 時 解除 月 日 時

上記のとおり実施いたします。

年 月 日

施設・事業所名
管理者 印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認しました。

年 月 日

氏名 (続柄) 印
※自筆の場合は押印不要

【記録2】
緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

〇 〇 〇 〇 様

月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者	記録者サイン