

# 令和2年度 介護サービス事業者説明会

浜松市健康福祉部介護保険課

施設系サービス共通

運営基準等及び介護報酬算定に  
関する留意事項

# 目 次

## 運営基準等及び介護報酬算定に関する留意事項

勤務体制の確保等	1
介護従事者その他従業者に対する研修の実施	1
日常生活に要する費用の取り扱い	2
身体拘束廃止未実施減算	3
栄養マネジメント加算	5
口腔衛生管理体制加算・口腔衛生管理加算	6
褥瘡マネジメント加算	8
排せつ支援加算	9
サービス提供体制強化加算	10
介護職員等特定処遇改善加算	12

## 1. 勤務体制の確保等

介護サービス事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めておく必要があります。また、当該事業所の従業員によってサービスを提供しなければなりません。

### 勤務表の作成（原則）

- **事業所(施設)ごと**
- **月ごと**
- 従業員の**日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等**を明確にしてください。

## 2. 介護従事者その他従業員に対する研修の実施

介護従事者その他従業員に対し、以下の研修について定期的に実施しなければなりません。

開催頻度 年2回以上及び新規採用時

研修項目	対象
身体的拘束等の適正化のための研修	・ 介護保険施設 ・ (地域密着型) 特定施設入居者生活介護 ・ 認知症対応型共同生活介護
感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修	・ 介護保険施設
事故発生の防止のための従業員に対する研修	

### 3. 日常生活に要する費用の取り扱い

#### その他日常生活費の内容・趣旨

- ・利用者等に負担させることが適当と認められるもの
- ・日常生活においても通常必要となるものに係る費用
- ・利用者等の自由な選択に基づくもの

#### 受領に係る基準

- ・介護給付のサービスと重複がないこと
- ・費用内訳を明確化すること
- ・利用者（家族）に事前に説明し同意を得ること
- ・実費相当額の範囲内の額であること
- ・費用を定めた運営規程の概要を施設内に掲示すること

#### 参考

「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（H12年老企54）

#### サービス種類毎の「その他の日常生活費」の具体的な範囲

区分 \ サービス種類	通所系サービス 短期入所サービス	介護保険施設	特定施設・GH
①身の回り品	○	○	○
②教養娯楽	○	○	
③健康管理費		○	
④預り金の出納管理費		○	
⑤私物の洗濯代		○	

#### 不適切な事例のうち主なもの

- ・利用者に一律に提供される日用品に係る費用を、希望を確認せずに画一的に徴収している。
- ・サービス提供の一環として行う介護に要する消耗品の費用を徴収している。
- ・クラブ活動に参加していない利用者に対しても、一律に材料費を徴収している。

## 4. 身体拘束廃止未実施減算

報酬告示（H12 厚告19）、（H12 厚告21）、（H18 厚労告126）

身体拘束未実施減算は、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、**身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合及び身体的拘束等の適正化のための委員会の開催、指針の整備、従業者への定期的な研修等の措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することになります。**

### 身体拘束廃止未実施減算

所定単位数の100分の10相当／日 減算

### 身体拘束等の適正化を図るために講ずるべき措置

- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。
- 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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 介護職員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実施すること

地域密着型サービス事業所は上記委員会について、運営推進会議を活用することができます。

なお、身体拘束廃止未実施減算チェックリストを作成しましたので、参考に活用してください。

## 不適切な事例

### 【身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会】

- ・ 委員会の構成メンバーの責務及び役割分担が明確でない。

### 【身体的拘束等の適正化のための指針】

- ・ 職員研修に関する基本方針の記載がない。
- ・ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針がない。

### 【身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修】

- ・ 研修の実施内容についての記録がない。
- ・ 年2回の研修及び新規採用時の研修を開催していない。

## 【メモ】

## 5. 栄養マネジメント加算

施設において、管理栄養士が継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合に算定します。

### 【算定条件】

- 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること。
- 他職種が共同して、入所者ごとの摂食、嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。
- 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画の見直しをしていること。
- 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

### 【不適切な事例】

- 月1回の体重測定の実績がない。  
⇒低栄養状態のリスクが低いものも含め、少なくとも月1回体重を測定するなど、入所者の栄養状態の把握を行うこと。
- 高リスクの利用者に対するおおむね2週間ごとのモニタリングがされていない。  
⇒低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者については、おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低いものについては、おおむね3月ごとに行うこと。
- 栄養ケア計画を多職種共同により作成したことが確認できない。  
⇒栄養アセスメントを踏まえ、施設長の管理のもと、医師、管理栄養士、歯科医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して入所者ごとに栄養ケア計画を作成すること。

## 6. 口腔衛生管理体制加算

## 7. 口腔衛生管理加算

### 【口腔衛生管理体制加算】

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。

### 【口腔衛生管理加算】

- イ. 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月2回行うこと。
- ロ. 歯科衛生士が、イにおける入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- ハ. 歯科衛生士が、イにおける入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

## 【注意事項】

- ・ 口腔衛生管理加算は、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は算定できない。
- ・ 口腔衛生管理加算は、医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても算定できるが、訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が3回以上算定された場合には算定できない。



### 【不適切な事例】

- ・ 入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画の内容が、個々の入所者の口腔ケアの内容になっている事例があった。

⇒口腔衛生管理体制加算の算定に当たって作成する「入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること

- イ 当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題
- ロ 当該施設における目標
- ハ 具体的方策
- ニ 留意事項
- ホ 当該施設と歯科医療機関との連携状況
- ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言、指導を歯科衛生士が行った場合）
- ト その他必要と思われる事項

### 【メモ】

## 8. 褥瘡マネジメント加算

入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理することを評価します。

### 【入所者全員に対する要件】

入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて、モニタリング指標を用いて、施設入所時及び少なくとも**3月に1回**評価を行い、その評価結果を厚生労働省へ報告する。

### 【褥瘡発生の係るリスクがあるとされた入所者に対する要件】

- 関連職種の者が共同して、入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。
- 褥瘡ケア計画に基づき、入所者ごとに褥瘡管理を実施し、定期的に記録する。
- 評価に基づき、少なくとも**3月に1回**褥瘡ケア計画を見直す。

### 【不適切な事例】

- 届出のみ行い、評価を行っていないケースがある。

⇒褥瘡マネジメント加算については、施設に既に入所している者については、届出の日の属する月に評価をする必要があります。

届出の日の属する月に評価を行わず、別の月に評価を行った場合は、既に入所している者について加算の算定ができません。

## 9. 排せつ支援加算

### 【算定要件】

排せつに介護を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に算定。

(支援を開始した月から起算して6月以内の期間に限る。)

- ・「排せつに介護を要する入所者」…要介護認定調査の方法により、排尿又は排便の状態が「一部介助」又は「全介助」と評価される者。
- ・「適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者」…特別な対応を行った場合には、6月以内に「全介助」から「一部介助以上」、又は「一部介助」から「見守り等」以上に改善すると見込まれる者。
- ・計画作成に関与した者が、入所者又は家族に対し、現在の排せつの状態の評価、特別な対応を行った場合の改善の見込みの内容、排せつに介護を要する原因及び支援計画の内容等を説明し、入所者及び家族の理解と希望を確認した上で行う。
- ・加算算定終了時点の排せつ状態の評価を記録する。

【Q&A】排せつ支援加算について（平成30年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) 問85参照）

問 排せつ支援加算について、「支援計画に基づく支援を継続して実施した場合は、支援を開始した日の属する月から起算して6月以内の期間に限り、1月につき所定単位数を算定する。ただし、同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は算定しない」とされているが、1)「支援を継続して実施」を満たすためには、毎日必ず何らかの支援を行っている必要があるのか。2) 支援を開始した日の属する月から起算して6月の期間が経過する前に、支援が終了することも想定されるか。その場合、加算の算定はいつまで可能か。3)「同一入所期間中に排せつ支援加算を算定している場合は算定しない」とは、入所中1月分しか該当加算を算定できないという意味ではなく、加算が算定できる6月の期間を経過する等によって加算の算定を終了した場合は、支援を継続したり、新たに支援計画を立てたりしても加算を算定することはできないという意味か。

答 1) 排せつに関して必要な支援が日常的に行われていれば、必ずしも毎日何らかの支援を行っていることを求めるものではない。  
2) 想定される。例えば、6月の期間の経過より前に当初見込んだ改善を達成し、その後は支援なしでも維持できると判断された場合や、利用者の希望によって支援を中止した場合等で、日常的な支援が行われない月が発生した際には、当該の月以降、加算は算定できない。  
3) 貴見のとおりである。

## 10. サービス提供体制強化加算

### サービス提供体制強化加算の主旨

- ・ 介護従事者の専門性等に係る適切な評価
- ・ キャリアアップの推進
- ・ 従業者の定着を促進

事業者は**算定要件を満たしていることについて拳証責任**があります。

実地指導等において算定要件を満たしていることを示す資料がないケースが見受けられるため、以下の点について注意し資料を作成してください。

### 【職員の割合】

常勤換算方法による算出した前年度(3月を除く。)の平均を用います。

※前年度実績が6か月未満の事業所は、届出日の属する月の前3か月の平均を用います。届出以降も、直近3か月間の職員の割合を、毎月継続的に記録し、所定の割合を下回る場合には直ちに届け出てください。

(例) サービス提供体制強化加算 I の職員割合の算出方法

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
介護福祉士の総数 (常勤換算)	12.1	12.1	12.1	13.3	13.3	13.2	13.3	13.2	11.5	11.5	11.4	137.0
介護職員の総数 (常勤換算)	15.5	15.5	15.5	16.7	16.7	16.6	16.7	16.6	14.9	14.9	14.8	174.4

78%

算定要件の対象が「介護職員」の場合（サービス提供体制強化加算Ⅰ）で、生活相談員と介護職員に従事している職員については、介護職員として従事した勤務時間のみが対象になるので注意してください。

(例) 算定要件が介護職員の場合

氏名	職種	1日	2日	3日	~	31日	勤務時間計	常勤換算	対象外
浜松 太郎	管理者	①		①		①	176	1	
浜松 次郎	生活相談員	①		①			88	0.5	
浜松 次郎	介護職員		①			①	88	0.5	
浜松 三郎	介護職員	①	①	①		①	176	1	

①8:30~17:30

【メモ】

## 11.介護職員等特定処遇改善加算

### ①介護職員の更なる処遇改善

- ・介護離職ゼロに向け、介護人材の確保が課題

### ②経験・技能のある職員に重点化

- ・介護職員の平均勤続年数は、全産業と比較して短い
- ・介護職員の賃金は全産業や他職種と比較して低い
- ・介護のケアの質の向上を図る観点からも、介護現場への定着促進につなげる必要

### ③柔軟な運用

- ・①、②の趣旨を損なわない程度で、介護以外の職種に配分可能

**更なる処遇改善（介護職員等特定処遇改善加算）を算定するためには**

#### 1 特定加算の算定要件の確認

- ① 現行の処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定していること
- ② 職場環境要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」の区分で、それぞれ1つ以上取り組んでいること
- ③ 賃上げ以外の処遇改善の取組の見える化を行っていること（2020年度から要件）

👍 勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

#### 4 賃上げを行う単位の決定

- 同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを定める。

#### 2 加算区分の確認

- 特定加算の加算区分は、ⅠとⅡの2区分
- Ⅰは、サービス提供体制強化加算の最上位の区分（※）を算定している場合、算定可能（Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能）

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ  
 特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算  
 特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算  
 その他：サービス提供体制強化加算

#### 5 賃上げのルール決定

##### 1 賃上げを行う職員の範囲を決める

- ① 経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B：その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。
  - Aを定義する際のルール  
介護福祉士の資格は求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能
- ② どの職員範囲（1、2又は3）で、賃上げするかを決める。
  - 1）経験・技能のある介護職員（Aのみ）
  - 2）介護職員全体（A+B）
  - 3）職員全体（A+B+C）

加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。

#### 3 特定加算の見込額の計算

- 加算率に介護報酬を乗じる形で計算

各事業所の介護報酬  
(現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの特定加算の加算率

=

各事業所の新加算による収入

👍 事業所ごとの勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて加算されるのではない

##### 2 賃上げ額と方法を定める（配分ルール）

- ① Aのうち1人以上は、月額8万円の賃金増又は年収440万円までの賃金増が必要。
 

既に年収440万円の人がある場合は新たに設定する必要はない。小規模な事業所等は、この条件を満たさなくてもよい。
- ② グループ（A、B、C）の平均改善額について、**AはBの2倍以上、CはBの2分の1以下**

各グループ内の一人ひとりの賃上げは、一律でもメリハリをつけて可。

## 計画書の提出時期について

- ・加算の算定を受けようとする年度の前年度の2月末日
- ・年度途中で算定を受けようとする場合は、算定月の前々月末日

## 実績報告書の提出時期について

- ・最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日

## 変更の届出について

- ・会社法の吸収合併等により計画書の作成単位が変更になる場合
- ・介護サービス事業所等に増減（新規指定、廃止等）があった場合
- ・介護職員の処遇に関する内容の就業規則を改正した場合
- ・介護福祉士の配置等要件に関する適合状況の変更により、該当する加算（サービス提供体制強化加算等）の区分が変更になる場合



喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月を超えて継続した場合（＝4か月目より算定不可）に変更の届出を行ってください。