

1) 変更届及び加算に係る届出書の提出について

2) 令和3年度報酬改定に伴う変更点について（算定基準編）

3) 令和3年度介護報酬改定に伴う変更点について（指定基準編）

変更届及び加算に係る届出書の 提出について

変更届について

◇提出書類 ※押印不要

①事業所変更届出書

②変更内容に応じた添付書類

※【添付書類一覧】でご確認ください

◇提出期限

変更日から10日以内（当日消印有効）

⇒期限を過ぎてからの提出時には遅延理由書（様式は任意）の提出が必要です。

変更届について

①変更届（地域密着型サービス用）

⇒事業所変更届出書（様式第2号(第3条関係)）

《URL》

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2020100200177/>

高齢者・福祉＞高齢者介護＞介護サービス事業者へのお知らせ＞地域密着型サービス事業＞地域密着型サービス事業所の指定内容の変更・加算の届出について

様式第2号（第3条関係）

事業所変更届出書

年 月 日

（宛先）小樽市長

所在地
事業者 名称
代表者氏名

印

介護保険法の規定により、次のとおり指定を受けた内容の変更について届け出ます。

介護保険事業所番号	
指定内容を変更した事業所・施設	名称 所在地
サービスの種類	
変更があった事項（該当に○）	変更の内容
1 事業所・施設の名称	(変更前)
2 事業所・施設の所在地	
3 申請者の名称	
4 主たる事務所の所在地	
5 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	
6 登記事項証明書（当該事業に関するものに限る。）	
7 事業所・施設の建物の構造、専用区画等	
8 事業所・施設の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
9 運営規程	
10 協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	
11 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	(変更後)
12 本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間	
13 併設施設の状態等	
14 入居者、入所者及び利用者の定員	
15 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	
16 計画作成担当者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
17 連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	
18 その他（ ）	
変 更 年 月 日	年 月 日

備考 記入上の注意事項等について、余白に記載すること。

変更届について

◇運営規程及び重要事項説明書における各職種の員数の記載方法について（1）

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(運営基準)において、下記のとおり記載されています。

【運営規程】

①従事者の職種、員数及び職務の内容（第二号）

従事者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準第3条の4において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「0人以上」と記載することも差し支えない(基準第3条の7に規定する重要事項を記載した文書に記載する場合についても、同様とする。)

変更届について

◇運営規程及び重要事項説明書における各職種の員数の記載方法について（2）

今後、小樽市では記載方法について、下記のとおり取り扱います。

記載例	運営規程	重要事項説明書
○人（例：3人）	記載可	記載可
○人以上（例：3人以上）	記載可	記載可
常勤換算数（例：2.5以上）	記載可	記載可 ※ただし、括弧書きで(○人)又は(○人以上)と併記すること

※重要事項説明書は、利用者への説明等で使用するため、より分かりやすい記載方法が好ましい

変更届について

◇提出時の注意事項について（1）

- 届出様式の間違いにご注意ください。様式は小樽市ホームページからダウンロードできますので、**必ず新しい様式を使用**してください。
- 「サービスの種類」の項目は地域密着型サービスと総合事業は区別し、ご記入ください。
※記載例：地域密着型通所介護 / 第1号通所事業（通所介護相当サービス）
- 運営規程は新・旧両方をご提出ください。
- シフト表は歴月（1日～末日）のものをご提出ください。

変更届について

◇提出時の注意事項について（2）

- 登記事項証明書も併せて変更になる場合は、「登記事項証明書」に関する項目にも忘れずに○をつけてご提出ください。
※例：代表者変更の場合
→「代表者の変更」と「登記事項証明書」に関する項目に○をつける
- 生活相談員の変更は「その他」の項目に○をつけ、括弧内に「生活相談員」と記載してご提出ください。
※記載例：その他(生活相談員)
- 重要事項説明書の変更については、小樽市へ変更届を提出する必要はありません。

②加算の届出について

◇提出期限

・在宅サービス

毎月15日までに届出受理
毎月16日以降に届出受理

⇒翌月から算定開始

⇒翌々月から算定開始

・施設系サービス

届出受理日が月の初日
届出受理日が月の初日以外

⇒該当月から算定開始

⇒翌月から算定開始

注) (特定) 処遇改善加算については加算を取得しようとする月の前々月の末日 (開始月の2カ月前の末日) までに届出受理

加算の届出について

令和4年度 「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」
に係る提出期限について

通常、処遇改善加算等の計画書の提出については加算を取得する月の前々月の末日（開始月の2カ月前の末日）までに行うこととされているが、令和4年度当初の特例として以下のとおりとする。



令和4年4月又は5月から取得する場合は、
4月15日(金)までに行うこととする。

提出書類について

◇提出書類 ※押印不要

①介護給付費算定に関する届出書

②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

③加算種別に応じて提出が必要な書類

※それぞれのサービス区分ごとの【加算添付書類一覧表】でご確認ください。

加算の届出について

①届出書（地域密着型サービス用）

⇒介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）

《URL》

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2020100200177/>

高齢者・福祉＞高齢者介護＞介護サービス事業者へのお知らせ＞地域密着型サービス事業＞地域密着型サービス事業所の指定内容の変更・加算の届出について

(別紙3-2)

受付番号							
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 <地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>							
小樽市長	様	所在地	年 月 日				
		名称	(法人にあっては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名)				
このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。							
届出者	フリガナ 名 称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 —)					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
	法人である場合その種別	法人所轄庁	氏名				
事業所の状況	代表者の住所	(郵便番号 —)					
	フリガナ 事業所・施設の名称						
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 —)					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
届出を行う事業所の状況	主たる事業所の所在地以外の場所の一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 —)					
	連絡先	電話番号	FAX番号				
	管理者の氏名	(郵便番号 —)					
	管理者の住所	(郵便番号 —)					
地域密着型サービスの状況	同一所在地において行う事業等の種別	実施事業	指定年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(国家等の場合)	出動が定める単位の種類(両社社記載)
	施設付必要勤続介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	地域密着型通所介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	療養介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	認知症対応型通所介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	小規模多機能型居宅介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	認知症対応型共同生活介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	地域密着型在宅訪問介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	高齢者の介護人研修施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	短期滞在 認知症対応型介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	居宅型サービス			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	介護予防認知症対応型通所介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	介護予防小規模多機能型居宅介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
	介護予防認知症対応型共同生活介護			1新規 2変更 3終了			1名 2名
居宅介護支援			1新規 2変更 3終了			1名 2名	
介護予防介護支援			1新規 2変更 3終了			1名 2名	
地域密着型サービス事業所番号等							
届出を受けている市町村							
介護保険事業所番号							
届に出動を受けている事業							
医療機関コード等							
特記事項	変更前			変更後			
関係書類	別添のとおり						

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字に「○」を記入してください。
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所の一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

加算の届出について

①届出書（総合事業用） （第1号通所事業・第1号訪問事業）

⇒小樽市介護予防・日常生活支援総合事業
第1号事業費算定に係る体制等に関する届出書
（指定様式2）

《URL》

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2020110400253/>

高齢者・福祉＞高齢者介護＞介護サービス事業者へのお知らせ＞介護予防・日常生活支援総合事業＞介護予防・日常生活支援総合事業についてはこのリンクからご確認ください＞介護予防・日常生活支援総合事業の加算等の届出について

<指定様式2>

受付番号

小樽市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業費算定に係る体制等に関する届出書

令和 年 月 日

小樽市長 様

所在地
名称
代表者氏名

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

届出書	フリガナ 名称						
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー)					
出	連絡先	電話番号		FAX番号			
	法人である場合その種別	法人所轄庁					
者	代表者の職・氏名	職名		氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー)					
事業所の状況	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
事業所の状況	主たる事業所の所在地以外の場所 一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
事業所の状況	管理者の氏名	(郵便番号 ー)					
	管理者の住所						
届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種別	実施事業	指 定 年月日	異動等の区分	異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)	市町村が定める単位の有無 (市町村記載)
	訪問型サービス(給付) ※現行型サービス			1新規 2変更 3終了			1有 2無
事業所の状況	訪問型サービス(給付) ※現行型サービス			1新規 2変更 3終了			1有 2無
	介護保険事業所番号						
特記事項	変更前						
	変更後						
関係書類	小樽市 介護予防・日常生活支援総合事業所の指定申請に係る届出書類一覧のとおり						

〔注意〕

- 1 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字に「○」を記入してください。
- 6 「異動項目」欄には、「介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業費算定に係る体制等状況一覧表」に通じる項目を記載してください。
- 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所の一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

加算の届出について

②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

(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)

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等										LIFEへの登録		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											
76 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1 一体型 2 連携型		特別地域加算	1	なし	2	あり						1	なし	2	あり	1	なし	2	あり
			中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況)	1	非該当	2	該当													
			中山間地域等における小規模事業所加算 (規模に関する状況)	1	非該当	2	該当													
			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													
			総合マネジメント体制強化加算	1	なし	2	あり													
			認知症専門ケア加算	1	なし	2	加算I	3	加算II											
			サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算I	5	加算II	7	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					
			介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算I	3	加算II											
			24時間通報対応加算	1	対応不可	2	対応可						1	なし	2	あり	1	なし	2	あり
						特別地域加算	1	なし	2	あり										

※「地域区分」→「5 その他」に忘れずに○をつけてください。

加算の届出について

③加算添付書類一覧

例) 認知症対応型共同生活介護



加算届出にかかる添付書類一覧

認知症対応型共同生活介護

1. 共通届出書類

(1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（地域密着型サービス）

(2) 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）

※この表に記載されている書類のほかにも、必要に応じて追加で書類の提出を求める場合があります。

2. 加算別添付書類

算定する加算等に応じて、上記に加えて以下の書類等を添付してください。

なお、下記にない加算については、「1 共通届出書類」のみ提出してください。

加算等の種類	添付書類
夜間勤務条件基準による減算	①減算開始月の勤務体制及び勤務形態一覧表
職員の欠員による減算の状況	①減算開始月の勤務体制及び勤務形態一覧表
夜間支援体制加算（Ⅰ、Ⅱ）	①加算開始月の勤務体制及び勤務形態一覧表
利用者の入院期間中の体制	①重要事項説明書
差取り介護加算	①差取りに関する指針及び同意書（任意様式）

加算の届出について

◇提出時の注意事項について

- 届出様式の間違いにご注意ください。様式は小樽市ホームページからダウンロードできますので、必ず新しい様式を使用してください。
※令和3年度の報酬改定に伴い、体制届等様式が一部変更になっていますので、ご確認ください。
- 算定を取り下げる場合は、速やかに届出書をご提出ください。
- 異動（予定）年月日や特記事項の記載漏れにご注意ください。

変更届及び加算に係る届出書の提出に関する留意事項について

◇届出書等はいずれも押印（法人印）は不要です。

◇電子メールで提出する場合は、介護保険課代表アドレスに送付してください。✉ kaigo@city.otaru.lg.jp

※個人アドレスへ提出いただきますと、担当者不在の場合等対応が遅れてしまう場合がありますので、ご配慮ください。

△!小樽市役所の機構改革に伴い、
令和3年4月1日から部署名が一部変更となりました。

【旧】

小樽市医療保険部介護保険課



【新】

小樽市福祉保険部介護保険課

重要事項説明書の苦情相談窓口等に介護保険課の記載がある場合は、変更をお願いいたします。

※重要事項説明書の変更については、小樽市への届出の必要はありません。

令和3年度報酬改定に 伴う変更点について（算定基準編）

R4.1.26 小樽市介護サービス事業所集団指導資料

加算について

★令和3年度の報酬改定で削除された加算、名称が変更になった加算がありますので、必ずサービス種別の加算を確認いただきまして重要事項説明書等を変更してください。

★要件の内容が変更となった加算もありますので、算定の際は、「加算の基準」、「解釈通知」、「関連する通知」等を確認いただきますようお願い申し上げます。

★本日は時間も限られていることから、変更があった加算すべてをご紹介はいたしません。

つきましては、[厚生労働省HP「令和3年度介護報酬改定について」](#)を確認ください。

《URL》※通知及び様式等も掲載されています

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

サービス提供体制強化加算(1)

介護従業者の専門性等のキャリアに着目し、サービスの質が一定以上保たれた事業所を評価する加算です。

原則として、前年度平均（3月を除いた11カ月分）による職員割合により、**翌年度1年間**の当該算定の可否を判断します。

当該加算を算定している事業所においては、毎年3月に職員割合について、それぞれの加算の要件に合致しているかを必ず確認してください。

変更内容

サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設ける。

サービス提供体制強化加算(2)

変更内容

(一部抜粋)

- ① 会議の開催について ※加算の要件にある種別とない種別がありますので、それぞれ確認してください
 - 「会議」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。
 - 「利用者に関する情報もしくはサービス提供にあたっての留意事項」は少なくとも次に掲げる事項についてその変化の動向等を含めて記載する。
⇒「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あたっての必要な事項」
- ② 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。
- ③ 勤続年数の算定にあたっては、事業所における勤続年数に加え、同一法人等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。

算定要件

※単位数については省略しておりますので、それぞれご確認ください。

サービス提供体制強化加算(2)

サービス種別	加算Ⅰ ①、②いずれかに該当すること	加算Ⅱ	加算Ⅲ
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	①介護福祉士が60%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上	介護福祉士40%以上 又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者の合計が60%以上	①～③いずれかを満たす ①介護福祉士が30%以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員が60%以上 ③勤続年数7年以上の者が30%以上
地域密着型介護老人福祉施設	①介護福祉士が80%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が35%以上 ※上記に加え、サービスの質の向上に資する取組の実施が必要	介護福祉士60%以上	①～③いずれかを満たす ①介護福祉士が50%以上 ②常勤職員が75%以上 ③勤続年数7年以上の者が30%以上
地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護	①介護福祉士が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上	介護福祉士50%以上	①～②いずれかを満たす ①介護福祉士が40%以上 ②勤続年数7年以上の者が30%以上

算定要件

※単位数については省略しておりますので、それぞれご確認ください。

サービス提供体制強化加算(3)

サービス種別	加算Ⅰ ①、②いずれかを満たすこと	加算Ⅱ	加算Ⅲ
認知症対応型共同生活介護	①介護福祉士が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上 ※上記に加え、サービスの質の向上に資する取組の実施が必要	介護福祉士60%以上	①～③いずれかを満たす ①介護福祉士が50%以上 ②常勤職員が75%以上 ③勤続年数7年以上の者が30%以上
看護小規模多機能型居宅介護 小規模多機能型居宅介護	①介護福祉士が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上	介護福祉士50%以上	①～③いずれかを満たす ①介護福祉士が40%以上 ②常勤職員が60%以上 ③勤続年数7年以上の者が30%以上

※介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者に直接サービスを提供する職員の総数に占める7年(一部3年)以上勤続職員の割合」である。

入浴介助加算(1)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護



入浴介助加算(I) 40単位/日

入浴介助加算(II) 55単位/日 (併算定不可) ※

※居宅において自身や家族・訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的

算定要件

◇入浴介助加算 (I)

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

◇入浴介助加算 (II)

①入浴介助加算 I の基準を満たしていること。

②医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員、その他の職種の者（以下「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、利用者の居宅の浴室が、利用者自身または家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、介護支援専門員又は福祉用具貸与事業所若しくは福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

入浴介助加算(2)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護



入浴介助加算(I) 40単位/日

入浴介助加算(II) 55単位/日 (併算定不可) ※

※居宅において自身や家族・訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的

算定要件

◇入浴介助加算(II)

③事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」)が共同して利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。

④③の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境(手すり等の福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したもの)にて、入浴介助を行うこと。

特別地域加算・中山間地域等における加算(1)



⚠ 小樽市は該当しません！！

算定要件

	算定要件	単位数	新設されたサービス (★介護予防を含む)
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所がサービス提供を行った場合 ※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域	所定単位数に15/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護

特別地域加算・中山間地域等における加算(2)



小樽市は該当になります！

算定要件

	算定要件	単位数	新設されたサービス (★介護予防を含む)
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する事業所がサービス提供を行った場合 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域	所定単位数に10/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護

特別地域加算・中山間地域等における加算(3)



小樽市は該当になります！

例) 余市の事業所が小樽の利用者へ通常の事業の実施地域を超えてサービスを提供

算定要件

	算定要件	単位数	新設されたサービス (★介護予防を含む)
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	<p>別に<u>厚生労働大臣が定める地域(※3)</u>に居住する利用者に対し、<u>通常の事業の実施地域を超えてサービス提供を行った場合</u></p> <p>※3：①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沖縄の離島</p>	所定単位数に5/100を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護★

個別機能訓練加算(1)

地域密着型通所介護



個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/日	
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85単位/日	※イとロは併算定不可
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	※加算(Ⅰ)に上乗せ算定

算定要件

◇個別機能訓練加算(Ⅰ)

① 理学療法士等(※1)の配置

◇加算Ⅰイ →専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置

◇加算Ⅰロ →専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置

かつ(サービス時間帯を通じて)専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置

※1 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(条件あり)(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)

※一週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが加算の算定対象

個別機能訓練加算(2)

地域密着型通所介護



個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/日	
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85単位/日	※イとロは併算定不可
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	※加算(Ⅰ)に上乗せ算定

算定要件

② 機能訓練指導員等が共同して利用者ごとの個別機能訓練計画（内容は、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等）を作成し、当該計画に基づき理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

③ 個別機能訓練計画の作成及び実施（時間は1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定、おおむね週1回以上）においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択にあたっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を行っていること。

④機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認したうえで、個別機能訓練計画を作成すること。またその後3月ごとに1回以上利用者の居宅を訪問したうえで利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに利用者またはその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

※目標は単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。

個別機能訓練加算(3)

地域密着型通所介護



個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/日	
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85単位/日	※イとロは併算定不可
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	※加算(Ⅰ)に上乗せ算定

算定要件

◇個別機能訓練加算(Ⅱ)

加算(Ⅰ)の要件に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)

算定に当たっては、下記通知も必ずご覧ください。

○介護保険最新情報Vol.936「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施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」

○「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施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」

第3 通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について

個別機能訓練加算(4)

認知症対応型通所介護



個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位/日
個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 ※加算(Ⅰ)に上乗せ算定

地域密着型介護老人福祉施設



個別機能訓練加算(Ⅰ) 12単位/日
個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 ※加算(Ⅰ)に上乗せ算定

算定要件

◇個別機能訓練加算(Ⅰ)
変更なしのため省略

◇個別機能訓練加算(Ⅱ)
加算(Ⅰ)の要件に加えて、個別機能訓練計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)

口腔・栄養スクリーニング加算(1) (※6月に1回算定可)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
看護小規模多機能型居宅介護



口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/回

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/回

※併算定不可。また、他事業所にてすでに口腔栄養スクリーニング加算を算定している場合も算定不可。(加算を行う事業所は、サービス担当者会議で決定)

算定要件

◇口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)

①及び②に適合すること。(ただし、利用者が栄養アセスメント加算、口腔機能向上加算に係る口腔機能向上サービスを受けている場合は算定不可)

◇口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)

①または②に適合すること。(ただし、利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合)

口腔・栄養スクリーニング加算(2) (※6月に1回算定可)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
看護小規模多機能型居宅介護



口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/回

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/回

※併算定不可。また、他事業所にてすでに口腔栄養スクリーニング加算を算定している場合も算定不可。(加算を行う事業所は、サービス担当者会議で決定)

算定要件

- ①当該事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ② 当該事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

口腔・栄養スクリーニング加算(3) (※6月に1回算定可)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
看護小規模多機能型居宅介護



口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/回

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/回

※併算定不可。また、他事業所にてすでに口腔栄養スクリーニング加算を算定している場合も算定不可。(加算を行う事業所は、サービス担当者会議で決定)

算定に当たっては、下記通知も必ずご覧ください。

○介護保険最新情報Vol.936「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施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」

○「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施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」

第6 口腔・栄養スクリーニング加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について

ADL維持等加算(1)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
地域密着型介護老人福祉施設



ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位/月(拡充)
ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位/月(拡充)
※併算定不可

算定要件

◇ADL維持等加算(Ⅰ)

- ①利用者(当該事業所の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること
- ②利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、ADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)
- ③評価対象者の利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に用いて一定の基準※1(以下「ADL利得」という。)に基づき算出した値の平均値が1以上であること。

※1 一定の基準についてはサービス種別によって異なりますので、それぞれご確認ください。

ADL維持等加算(2)

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
地域密着型介護老人福祉施設



ADL維持等加算(Ⅰ) 30単位/月(拡充)
ADL維持等加算(Ⅱ) 60単位/月(拡充)
※併算定不可

算定要件

◇ ADL維持等加算(Ⅱ)

①加算(Ⅰ)の①と②の基準を満たすこと

②評価対象利用者のADL利得の平均値が2以上であること

LIFEへの提出情報、提出頻度等については、下記通知も必ずご覧ください。

○「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

ADL維持等加算(3)

【算定要件の見直し(概要)】

現行	改定内容
<ul style="list-style-type: none">5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の算定回数を上回る利用者の総数が20名以上	<ul style="list-style-type: none">利用者の総数が10名以上(緩和)
<ul style="list-style-type: none">評価対象利用期間の初月において要介護度が3以上である利用者が15%以上	<ul style="list-style-type: none">廃止
<ul style="list-style-type: none">評価対象利用期間の初月の時点で初回の要介護・要支援認定があった月から起算して12月以内の者が15%以下	<ul style="list-style-type: none">廃止
<ul style="list-style-type: none">評価対象利用期間の初月と6月目にADL値(Barthel Index)を測定し、報告されている者が90%以上	<ul style="list-style-type: none">評価可能な者は原則全員報告
<ul style="list-style-type: none">ADL利得が上位85%の者について、各々のADL利得を合計したものが、0以上	<ul style="list-style-type: none">初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて調整式で得られた利用者の調整済ADL利得が、一定の値以上
(-)	<ul style="list-style-type: none">LIFE を用いて利用者のADLの情報を提出し、フィードバックを受ける

科学的介護推進体制加算(1)

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、
看護小規模多機能型居宅介護、
地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護



科学的介護推進体制加算 40単位/月

算定要件

- 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、厚生労働省に提出していること。
- ② 必要に応じて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こと。

科学的介護推進体制加算(2)

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (新設)
科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 50単位/月 (新設)

算定要件

◇科学的介護推進体制加算(Ⅰ)

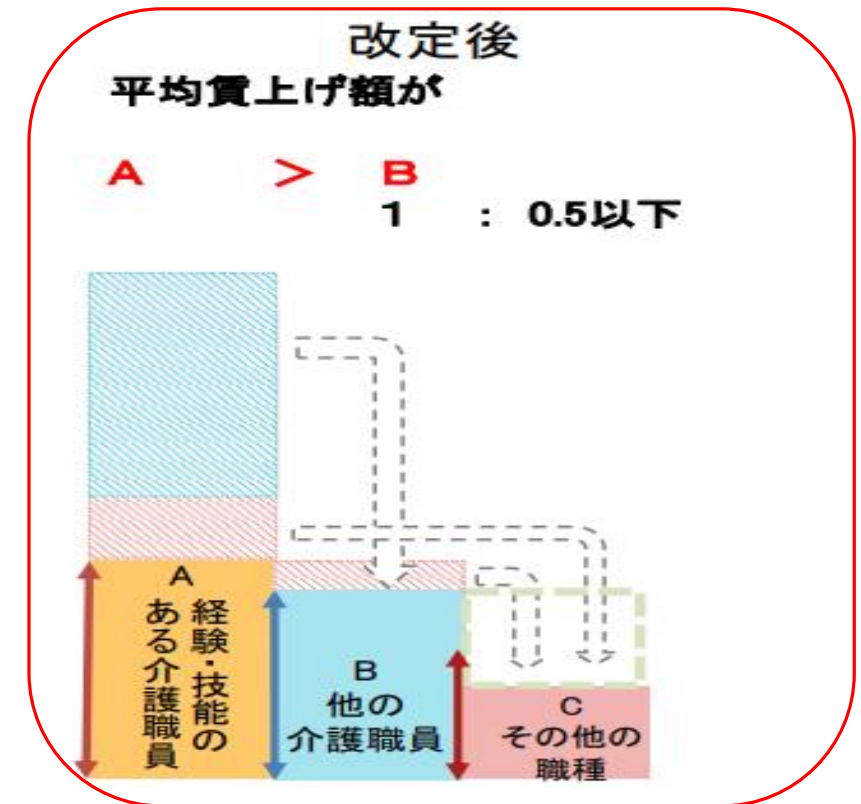
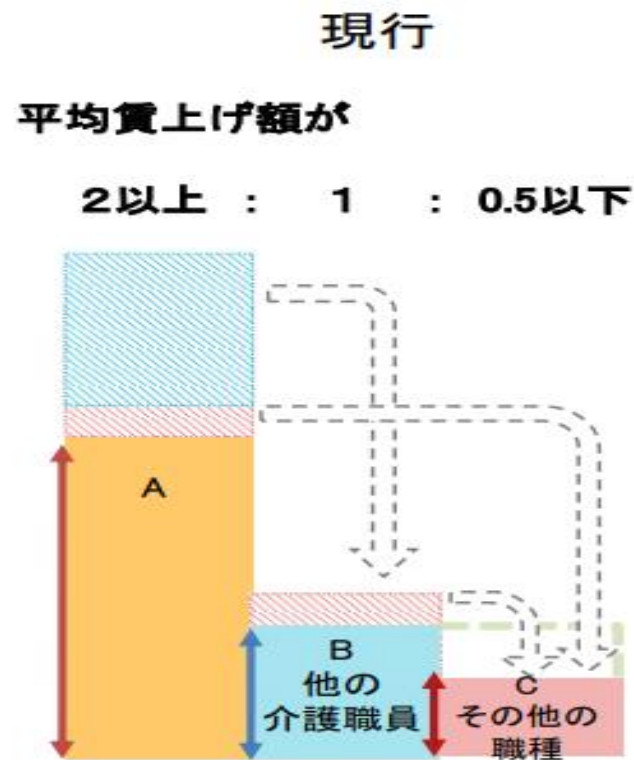
- ① 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
- ② 必要に応じて介護計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

◇科学的介護推進体制加算(Ⅱ)

- ①科学的介護推進体制加算Ⅰに規定する情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。
- ② 必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、科学的介護推進体制加算Ⅰ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こと。

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算(1)

特定処遇改善加算について、制度の趣旨は維持しつつより活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「A：経験・技能のある介護職員」は「B：その他の介護職員」の「2倍以上とすること」について、「より高くすること」と見直しが行われました。



介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算(2)

別紙様式3-1

提出先

介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書(令和 年度)

1 基本情報

フリガナ 法人名	<input type="text"/>			
法人所在地	〒 -	<input type="text"/>		
フリガナ 書類作成担当者	<input type="text"/>			
連絡先	電話番号	FAX番号	E-mail	

【本報告書で報告する加算】 加算名称にチェックを入れること。

介護職員処遇改善加算(処遇改善加算)

介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)

2 実績報告<共通>

※詳細は別紙様式3-2に記載

	介護職員処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算
① 令和 <input type="text"/> 年度分の加算の総額	円 <input type="text"/>	円 <input type="text"/>
② 賃金改善所要額(i-ii) (右欄の額は①欄の額を上回ること)	円 <input type="text"/>	円 <input type="text"/>
i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	(a)-(c) 円 <input type="text"/>	(a)-(b) 円 <input type="text"/>
本年度の賃金の総額(a)	円 <input type="text"/>	円 <input type="text"/>
介護職員処遇改善加算の総額(b)	円 <input type="text"/>	円 <input type="text"/>
介護職員等特定処遇改善加算の総額(c) (その他の職員への支給分を除く)	円 <input type="text"/>	円 <input type="text"/>
ii) 前年度の賃金の総額【基準額1】	円 <input type="text"/>	円 <input type="text"/>

※②の「本年度の賃金の総額」には、賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

※「前年度の賃金の総額」には、計画書の(1)④ii)又は(2)⑥ii)の額を記載すること。

③ 平均賃金改善額<特定>

	賃金改善を 実施した グループ	前年度の平均賃金 額(月額)【基準額3】	本年度の平均賃金 額(月額)	平均賃金改善額 (配分比率)	改善後の賃金が 最も高額となった者 の賃金(年額)
(A) 経験・技能のある介護職員	<input type="checkbox"/>	円 <input type="text"/>	(対象外)	(対象外) -	
(B) 他の介護職員	<input type="checkbox"/>	円 <input type="text"/>	(対象外)	(対象外) -	
(C) その他の職種	<input type="checkbox"/>	円 <input type="text"/>	(対象外)	(対象外) -	円 <input type="text"/>

※「前年度の平均賃金額(月額)」には、計画書(2)⑦iv)の額を記載すること。

特定改善加算を算定されている場合、今後、ご提出いただく介護職員等処遇改善実績報告書の「③平均賃金改善額<特定>」において「平均賃金改善額(配分比率)」が要件を満たしているか、必ずご確認ください。

報告書の作成(令和4年7月)に当たっては、下記通知も必ずご覧ください。

○介護保険最新情報Vol.935

「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する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」

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算(3)

留意事項

処遇改善加算等の取得要件の周知・確認等について

(1)賃金改善方法の周知について

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

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



事業所は職員へ周知したことが分かる記録等を残すようにお願いします。

令和3年度介護報酬改定に伴う変更点について（指定基準編）

R4.1.26 小樽市介護サービス事業所集団指導

業務継続計画の策定等(1)

対象：全サービス

令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）

概要

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが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、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。

※BCP作成に関する参考資料

《URL》 <https://www.city.otaru.lg.jp/docs/20210209000017/>

◇介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

◇介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

◇小樽市版介護BCP『作成手引き』『モデル』『様式集』

業務継続計画の策定等(2)

内容

○業務継続に向けた計画（BCP）に記載すべき事項

【感染症編】

- ・ 平時からの備え（体制構築・整備、備蓄品の確保等）
- ・ 初動対応
- ・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、関係者との情報共有等）

【自然災害編】

- ・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、必要品の備蓄等）
- ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・ 他施設及び地域との連携

業務継続計画の策定等(3)

内容

○研修

定期的（年1回または2回以上）に実施すること。また、研修の実施内容について記録すること。

※感染症BCPに係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的な実施が可能

○訓練（シミュレーション）

・業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症・自然災害発生時に実践する

ケアの演習等を定期的（年1回または2回以上）実施すること

※訓練の実施は、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的な実施が可能

※訓練の方法は机上を含め実施手法は問わない

※研修・訓練については全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。

感染症の予防及びまん延防止のための措置(1)

対象：全サービス

令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）

概要

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、以下の取組を義務づける。

- ①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催
- ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- ③感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

感染症の予防及びまん延防止のための措置(2)

内容

○感染対策委員会

- 専任の感染対策担当者を決めておくこと
- おおむね6月に1回又は3月に1回以上定期的に開催すること（テレビ電話等の活用が可能）
他の会議体を設置している場合、一体的な設置・運用が可能

○感染症の予防及びまん延防止のための指針

事業所内の衛生管理、ケアに係る感染対策等の平常時の対策とともに発生状況の把握、感染拡大の防止等の発生時の対応を明記

感染症の予防及びまん延防止のための措置(3)

内容

○感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

- 定期的（年1回又は2回以上）実施するとともに、実施内容を記録すること
- 訓練は年1回又は2回以上実施すること
- 訓練の実施は机上を含めその手法を問わない

認知症に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置

対象：定期巡回・随時対応型訪問介護を除くサービス

令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）

概要

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、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づける。

※新入職員の受講について1年の猶予期間を設ける

※認知症介護基礎研修：新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識、技能を習得するためのもの

ハラスメント対策のための措置

対象：全サービス

令和4年3月31日まで努力義務（令和4年4月1日より義務化）

概要

※マニュアルや手引きについては、厚労省ホームページを参考にしてください。
http://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

事業主には職場におけるセクシュア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なければならない観点から、以下の取組を義務づける。

例) 認知症対応型共同生活介護

イ 事業者が講ずべき措置の具体的内容

- ・事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ・相談（苦情含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

ロ 事業者が講じることが望ましい取組

- ・イの必要な措置を講じるにあたっては「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい

虐待防止に係る措置(1)

対象：全サービス

令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化）

概要

利用者の人権の擁護、虐待の防止の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。

虐待の防止に係る措置(2)

内容

○虐待防止のための3つの観点

①虐待の未然防止

②虐待等の早期発見

③虐待等への迅速かつ適切な対応

○上記を確実にを行うために実施すべき4つの事項

①虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置

②虐待の防止のための指針の作成

③虐待の防止のための従業者に対する指針の作成

④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の設置