

名古屋市指定地域密着型サービスに係る独自報酬に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、厚生労働大臣が定める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。以下「限度に関する基準」という。)に基づき、通常より高い報酬の算定基準(以下「独自報酬基準」という。)を定めるに際し必要な事項を定めるものとする。

(独自報酬の算定基準及び単位数)

第2条 本市の定める独自報酬の算定基準及び単位数は、限度に関する基準別表(以下「独自報酬告示別表」という。)に基づき別表のとおりとする。

(独自報酬の算定に関する届出)

第3条 前条別表の基準を満たすものとして独自報酬を算定しようとする指定夜間対応型訪問介護事業者及び指定小規模多機能型居宅介護事業者(以下「独自報酬を算定する事業者」という。)は、地域密着型サービスの独自報酬の算定に関する届出書(様式第1号 以下「独自報酬届出書」という。)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定により独自報酬届出書を受理したときは、独自報酬を算定する事業者に対して、地域密着型サービスに係る独自報酬基準に該当するか否かにつき、地域密着型サービスに係る独自報酬基準(該当・非該当)通知書(様式第2号)により通知するものとする。

(変更及び終了の届出)

第4条 独自報酬を算定する事業者は、第3条に規定する独自報酬届出書の内容に変更があったとき及び独自報酬の算定を終了しようとするときは、速やかに独自報酬届出書を市長に届け出なければならない。

(実績の報告)

第5条 独自報酬を算定する事業者は、3月末の状況について地域密着型サービスに係る独自報酬実績報告書(様式第3号)を市長に提出しなければならない。

(準用)

第6条 この要綱に定めるもののほか、独自報酬の算定に関しては、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0331005号、老振発第0331005号、老老発第03310018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知。)を準用する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附則

- 1 この要綱は、平成21年10月1日から施行する。
- 2 「厚生労働大臣が認めた場合における夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る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実施要綱」は、廃止する。

附則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附則

- 1 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際現に改正前の名古屋市指定地域密着型サービスに係る独自報酬に関する要綱（以下「旧要綱」という。）に基づいて提出されている独自報酬届出書は、改正後の名古屋市指定地域密着型サービスに係る独自報酬に関する要綱（以下「新要綱」という。）に基づいて提出されたものとみなす。
- 3 この要綱の施行の際現に旧要綱の規定に基づいて交付されている通知書は、施行日以後も、なお効力を有する。
- 4 この要綱の施行の際現に旧要綱の規定に基づいて作成されている用紙は、新要綱の規定にかかわらず、当分の間、修正して使用することができる。

附則

この要綱は、令和2年12月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年9月1日から施行する。

(別表)

名古屋市独自報酬算定基準

夜間対応型訪問介護

独自報酬告示別表	市町村が定める要件	基準		単位数	算定区分
2、注1	① 利用者の状況を定期的に把握する体制の確保	算定月の前月において、次のいずれかに該当すること。 ア 1月に1回以上、ケアコール端末等を用いて利用者や利用者の家族と定期的に連絡を取るなど、利用者の状況を常に把握し、その状況を記録するなど以降のサービス提供に活用できる体制が整えられている。 イ サービス提供時の利用者の状態に関して、1月に1回以上定期的に、日中の訪問介護事業所を始め他の居宅サービス事業者等との情報交換を行い、その結果を記録し以降のサービス提供に活用できる体制が整えられている。		1月につき 100単位	事業所ごと
	② 地域における支援体制の確保	I型※1	オペレーションセンターにオペレーターとして医療職（医師又は看護師又は保健師）を配置し、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所を始めとする地域の医療・福祉関係者とネットワークを形成することで、利用者を24時間支える体制が整備されていること。	1月につき 100単位	事業所ごと
		II型※2	管理者を中心に、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所を始めとする地域の医療・福祉関係者とネットワークを形成することで、利用者を24時間支える体制が整備されていること。	1月につき 100単位	事業所ごと
	③ 利用者へのサービスの質の向上に資すること	算定月の前1年の間において、1回以上、利用者や家族に対してアンケート調査を実施し、提供するサービスに関する満足度の把握を行うとともに、サービスの改善に向けた課題を職員が話し合う場が2月に1回以上設けられていること。		1月につき 100単位	事業所ごと

※1 オペレーションセンターの設置のあるII型を含む。

※2 オペレーションセンターの設置のない事業所に限る。

小規模多機能型居宅介護

独自報酬告示別表	市町村が定める要件	基準	単位数	算定区分
3、注1	① 安否確認に関する取り組み	通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも実施していない日において、電話による安否確認を個別に実施し、在宅での生活の支援を行うこと。 ただし、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅等に居住する利用者等、事業所による安否確認を行う必要がない場合は、算定しない。	1月につき 200単位	利用者ごと
	② 栄養指導・機能訓練・口腔機能ケア等への取り組み	栄養士、機能訓練指導員又は歯科衛生士のいずれかの職員を配置し、栄養ケア計画、個別機能訓練計画又は口腔機能改善管理指導計画のいずれかの計画を作成した上で、利用者に対して、必要な指導等を行うこと。	1月につき 200単位	利用者ごと
	③ アンケート調査によるサービス改善への取り組み	算定月の前1年の間において、1回以上、利用者や家族に対してアンケート調査の実施又は名古屋市介護サービス事業者連絡研究会が実施する「名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業」に参加し、提供するサービスに関する満足度の把握を行うとともにその結果を公表すること。また、サービスの改善に向けた課題を職員が話し合う場を2月に1回以上設け、その内容を運営推進会議に報告していること。	1月につき 200単位	事業所ごと
	④ 地域住民との交流に関する取り組み	算定月の前月において、1月に1回以上、地域住民も参加する行事（認知症カフェや介護教室等を含む。）を開催する等、地域の住民も気軽に事業所に立ち寄ることができる仕組みが設けられ、利用者と地域住民の交流が図られていること。	1月につき 200単位	事業所ごと
	⑤ 地域生活を支援する体制への取り組み	算定月の前月までに、介護相談窓口の設置、「こども110番の家」への登録等を行い、算定月において地域生活を支援する体制が作られていること。	1月につき 200単位	事業所ごと

(様式第1号)

地域密着型サービスの独自報酬の算定に関する届出書

年 月 日

(あて先)名古屋市長

所在地

届出者 法人名

代表者職・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。

事業所	フリガナ						事業所番号								
	名称						2	3	9						
	所在地	郵便番号(-)													
	電話番号					FAX番号									
届出の事業	事業等の種類	対象事業	指定年月日	異動等の区分			異動(予定)年月日		付表						
	夜間対応型訪問介護: I型			1:新規 2:変更 3:終了					付表1						
	夜間対応型訪問介護: II型			1:新規 2:変更 3:終了					付表2						
	小規模多機能型居宅介護			1:新規 2:変更 3:終了					付表2						
異動項目	変更前				変更後										
添付書類		別添のとおり													

地域密着型サービスの独自報酬の算定に関する記載事項【夜間対応型訪問介護Ⅰ・Ⅱ】

事業所	フリガナ							事業所番号						
	名称							2	3	9				
	所在地	郵便番号()												
	電話番号						FAX番号							
基準 該 当 の 有 無	①	「利用者の状況を定期的に把握する体制が確保されていること」として、次のア又はイのいずれかに該当すること。												
		<p>ア 1月に1回以上、ケアコール端末等を用いて利用者や利用者の家族と定期的に連絡を取るなど、利用者の状況を常に把握し、その状況を記録するなど以降のサービス提供に活用できる体制が整えられている。</p> <p>イ サービス提供時の利用者の状態に関して、1月に1回以上定期的に、日中の訪問介護事業所を始め他の居宅サービス事業者等との情報交換を行い、その結果を記録し以降のサービス提供に活用できる体制が整えられている。</p>	有・無											
	<p>上記アに該当の場合は次の1及び3を、上記イに該当の場合は次の2及び3を提出すること。</p> <p>1 利用者や利用者の家族と定期的に連絡を取る際に使用する様式</p> <p>2 他事業者と情報交換を行う際に使用する様式</p> <p>3 サービス提供に活用できる体制を確認できるもの (算定月及びその次月のスタッフ会議の予定表)</p>											100単位		
	「地域における支援体制が確保されていること」として次に該当すること。													
②	<input type="checkbox"/> : I型 ※1	<p>オペレーションセンターにオペレーターとして医療職(医師又は看護師又は保健師)を配置し、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所を始めとする地域の医療・福祉関係者とネットワークを形成することで、利用者を24時間支える体制が整備されていること。</p> <p>次の1～4を提出すること。</p> <p>1 独自報酬の算定に関する挙証書類(参考様式:夜間対応型訪問介護)</p> <p>2 オペレーターとして医療職が配置されている算定月の予定の勤務表</p> <p>3 配置する医療職の資格証明書</p> <p>4 医療・福祉関係者との覚書の写し</p>									有・無			
	<input type="checkbox"/> : II型 ※2	<p>管理者を中心に、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所を始めとする地域の医療・福祉関係者とネットワークを形成することで、利用者を24時間支える体制が整備されていること。</p> <p>次の1～3を提出すること。</p> <p>1 独自報酬の算定に関する挙証書類(参考様式:夜間対応型訪問介護)</p> <p>2 利用者へのサービス提供の内容を記録する際に使用する様式</p> <p>3 医療・福祉関係者との覚書の写し</p>									100単位			
③	「その他利用者へのサービスの質の向上に資すると認められること」として次に該当すること。													
	<p>算定月の前1年の間において、1回以上、利用者や家族に対してアンケート調査を実施し、提供するサービスに関する満足度の把握を行うとともに、サービスの改善に向けた課題を職員が話し合う場が2月に1回以上設けられていること。</p> <p>次の1～3を提出すること。</p> <p>1 アンケート調査の際に使用した様式</p> <p>2 アンケートの集計結果</p> <p>3 サービス改善に向けた課題を職員が話し合う体制を確認できるもの (算定月及びその次月のスタッフ会議の予定表)</p>											有・無		
											100単位			

※1 オペレーションセンターの設置のあるII型を含む。
 ※2 オペレーションセンターの設置のない事業所に限る。

算定単位数計	単位
--------	----

地域密着型サービスの独自報酬の算定に関する記載事項【小規模多機能型居宅介護】

事業所	フリガナ	事業所番号						
	名称	2	3	9				
所在地	郵便番号()							
	電話番号	FAX番号						
基準 該 当 の 有 無	「安否確認に関する取組」として次に該当すること。							
	①	<p>通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも実施していない日において、電話による安否確認を個別に実施し、在宅での生活の支援を行うこと。 ただし、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅等に居住する利用者等、事業所による安否確認を行う必要がない場合は算定しない。</p>						有・無
								200単位
	「栄養指導・機能訓練・口腔機能ケア等への取組み」として次に該当すること。							
	②	<p>栄養士、機能訓練指導員又は歯科衛生士のいずれかの職員を配置し、栄養ケア計画、個別機能訓練計画又は口腔機能改善管理指導計画のいずれかの計画を作成した上で、利用者に対して必要な指導等を行うこと。 次の1～4を提出すること。</p> <p>1 独自報酬の算定に関する挙証書類(参考様式:小規模多機能型居宅介護) 2 栄養士、機能訓練指導員又は歯科衛生士のいずれかの職員が配置されている算定月の予定の勤務表 3 配置する栄養士、機能訓練指導員又は歯科衛生士の資格証明書 4 栄養ケア、個別機能訓練、口腔機能改善の計画及び実施記録を記載する際に使用する様式</p>						有・無
							200単位	
「アンケート調査によるサービス改善への取組み」として次に該当すること。								
③	<p>算定月の前1年の間において、1回以上、利用者や家族に対してアンケート調査の実施又は名古屋市介護サービス事業者連絡研究会が実施する「名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業」に参加し、提供するサービスに関する満足度の把握を行うとともにその結果を公表すること。 また、サービスの改善に向けた課題を職員が話し合う場を2月に1回以上設け、その内容を運営推進会議に報告していること。</p> <p>次の1～4を提出すること。</p> <p>1 アンケート調査の際に使用した様式(「名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業」に参加の場合は不要) 2 アンケートの集計結果 3 サービス改善に向けた課題を職員が話し合う体制を確認できるもの(算定月及びその次月のスタッフ会議の予定表) 4 算定月及びその次月の運営推進会議の予定表</p>						有・無	
							200単位	
「地域住民との交流に関する取組み」として次に該当すること。								
④	<p>算定月において、1月に1回以上、地域住民も参加する行事(認知症カフェや介護教室等を含む。)を開催する等、地域の住民も気軽に事業所に立ち寄ることができる仕組みが設けられ、利用者と地域住民の交流が図られていること。</p> <p>次を提出すること。</p> <p>独自報酬の算定に関する挙証書類(参考様式:小規模多機能型居宅介護)</p>						有・無	
							200単位	
「地域生活を支援する体制への取組み」として次に該当すること。								
⑤	<p>算定月の前月までに、介護相談窓口の設置、「こども110番の家」への登録等を行い、算定月において地域生活を支援する体制が作られていること。</p> <p>次の1及び2を提出すること。</p> <p>1 独自報酬の算定に関する挙証書類(参考様式:小規模多機能型居宅介護) 2 相談窓口が設置等されたことがわかるもの(看板等の写真)</p>						有・無	
							200単位	

算定単位数計	単位
--------	----

(様式第2号)

地域密着型サービスに係る独自報酬基準（該当・非該当）通知書

年 月 日

様

名古屋市長

年 月 日付で申請のあった地域密着型サービスの独自報酬の算定に関する届出に関しまして下記のとおり通知します。

記

事業所	名 称 :
	事業所番号 :
	所 在 地 :
サービス種類	
地域密着型サービスに係る独自報酬基準 該当・非該当の別	該 当 ・ 非 該 当
加算開始年月日	年 月 日
加算単位数	
その他	

審査請求及び取消訴訟に関する教示

- 1 この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に名古屋市長に対して審査請求をすることができます。なお、3か月以内であっても、処分があった日の翌日から起算して一年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- 2 この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日（審査請求をしたときは、裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内に、名古屋市を被告として（市長が被告の代表者となります。）処分の取消しの訴え（取消訴訟）を提起することができます。なお、6か月以内であっても、処分又は裁決の日から1年を経過すると取消訴訟を提起することができなくなります。

地域密着型サービスに係る独自報酬実績報告書

年 月 日

(あて先)名古屋市長

所在地

届出者 法人名

代表者職・氏名

市町村独自報酬の算定実績について、次のとおり報告します。

事業所	フリガナ			事業所番号			
	名称			2	3	9	
	所在地	郵便番号(—)					
	電話番号		FAX番号				
	サービス種別	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> I型・ <input type="checkbox"/> II型) <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護					
独自報酬の算定の状況	夜間対応型訪問介護	=算定する独自報酬単位数の計=		=算定する独自報酬基準の内訳=			
		_____ 単位		<input type="checkbox"/> 「利用者の状況を定期的に把握する体制の確保」 <input type="checkbox"/> 「地域における支援体制の確保」 <input type="checkbox"/> 「利用者へのサービスの質の向上に資すること」			
	小規模多機能型居宅介護	=算定する独自報酬単位数の計=		=算定する独自報酬基準の内訳=			
		_____ 単位		<input type="checkbox"/> 「安否確認に関する取り組み」 <input type="checkbox"/> 「栄養指導・機能訓練・口腔機能ケア等への取り組み」 <input type="checkbox"/> 「アンケート調査によるサービス改善への取り組み」 <input type="checkbox"/> 「地域住民との交流に関する取り組み」 <input type="checkbox"/> 「地域生活を支援する体制への取り組み」			
	算定対象者数	人(年 月末)					
独自報酬設定後の状況							
利用者からの意見 届出者としての意見 など							