# 介護サービス事業者
# 基準確認シート
# （令和６年度版）

令和７年４月

## 訪問介護

## 第１号訪問事業

指定番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入年月日　　年　　月　　日

さいたま市

# 基準確認シートについて

1　趣旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営並びに介護給付費の算定に関する基準を遵守しているか、常に確認することが必要です。

そこで、さいたま市では、法令及び関係通知を基に基準確認シートを作成しましたので、定期的に自己点検を行う等、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上のためにご活用ください。

2　実施方法

①　毎年定期的に基準確認を行って下さい。

②　複数の職員で検討の上、点検してください。

③　点検結果について、該当する項目へチェックを入れてください。

3　留意事項

①　事業所への運営指導が行われるときは、併せて１ページ目の「事業所概要」を記入し、他の必要書類とともに市へ提出してください。この場合、控えを必ず保管してください。

②　この基準確認シートは訪問介護の基準を基に作成していますが、訪問介護事業者が介護予防訪問介護サービス事業者又は家事支援型訪問サービス事業者の指定を併せて受け、かつ訪問介護の事業と介護予防訪問介護サービス又は家事支援型訪問サービスの事業とを同一の事業所において一体的に運営している場合には、介護予防訪問介護サービス又は家事支援型訪問サービスについても訪問介護の基準に準じて（訪問介護を介護予防訪問介護サービス又は家事支援型訪問サービスに読み替えて）一緒に点検してください。なお、網掛け部分については、介護予防訪問介護サービス又は家事支援型訪問サービスの事業独自の基準です。また、共生型訪問介護事業所については「訪問介護」を「共生型訪問介護」に読み替えて点検してください。

③　基本となる省令（条例）、告示及び通知での令和６年４月の改正・適用部分には下線を附しています。項目自体が新設の場合は、項目に【新】を附しています。

④　令和６年４月・５月に適用となる改正後の旧３加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算）、令和６年６月から適用となる一本化後の「介護職員等処遇改善加算」のうち経過措置として令和７年３月末までの間に算定できる区分（Ⅴ）(1)～(14)については、省略しています。

⑤　この「基準確認シート」は、令和７年４月１８日までの情報により作成しています。省令や告示、通知などは随時改正される場合がありますので、必要に応じて、厚生労働省のウェブサイト「介護保険最新情報」などを確認してください。

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

| | | |
|---|---|---|
| ○ | 条　　例 | …さいたま市指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年12月27日さいたま市条例第68号） |
| ○ | 法 | …介護保険法（平成９年12月17日法律第123号） |
| ○ | 施　行　令 | …介護保険法施行令（平成10年12月24日政令第412号） |
| ○ | 施　行　規　則 | …介護保険法施行規則（平成11年３月31日厚生省令第36号） |
| ○ | 「平１１厚令３７」 | …指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号） |
| ○ | 「平１１老企２５」 | …指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成１１年９月１７日老企第２５号厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| ○ | 「平１２厚告１９」 | …指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１２年２月１０日厚生省告示第１９号） |
| ○ | 「平１２老企３６」 | …指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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について（平成１２年３月１日老企第３６号厚生省老人保健福祉局企画課長通知） |
| ○ | 「平２７厚労告９４」 | …厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９４号） |
| ○ | 「平２７厚労告９５」 | …厚生労働大臣が定める基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９５号） |
| ○ | 「平２７厚労告９６」 | …厚生労働大臣が定める施設基準（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９６号） |
| ○ | 「平２１厚労告８３」 | …厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成２１年３月１３日厚生労働省告示第８３号） |
| ○ | 「高齢者虐待防止法」 | …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（平成１７年法律第１２４号） |
| ○ | 「市告示511」 | さいたま市介護予防訪問介護サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱（平成29年さいたま市告示第511号） |
| ○ | 「市告示512」 | さいたま市家事支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱（平成29年さいたま市告示第512号） |
| ○ | 「市通知」 | さいたま市介護予防訪問介護サービス・さいたま市家事支援型訪問サービスの基準について（平成30年7月13日さいたま市保健福祉局長寿応援部介護保険課長通知） |
| ○ | 「市告示129」 | さいたま市第１号事業に要する費用の額の算定に関する基準（平成29年さいたま市告示第129号） |
| ○ | 「総合事業費用通知」 | 介護保険法施行規則第140条の63の2第１項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について（令和3年3月19日老認発0319第3号） |

基準確認シート　目　次


| 項目 | 内　　容 | ページ |
|---|---|---|
| **第 1** | **一般原則** | |
| 1-1 | 一般原則 | 2 |
| **第 2** | **基本方針** | |
| 2-1 | 訪問介護の基本方針 | 2 |
| 2-2 | 介護予防訪問介護サービスの基本方針 | 2 |
| 2-3 | 家事支援型訪問サービスの基本方針 | 2 |
| **第 3** | **人員に関する基準** | |
| 3-1 | 用語の定義等 | 2 |
| 3-2 | 訪問介護員等の員数 | 3 |
| 3-3 | サービス提供責任者 | 4 |
| 3-4 | 介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの人員基準 | 5 |
| 3-5 | 管理者 | 5 |
| 3-6 | 共生型訪問介護の人員基準 | 6 |
| **第 4** | **設備に関する基準** | |
| 4-1 | 設備及び備品等 | 6 |
| 4-2 | 介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの設備基準 | 6 |
| 4-3 | 共生型訪問介護の設備基準 | 7 |
| **第 5** | **運営に関する基準** | |
| 5-1 | 内容及び手続きの説明及び同意 | 7 |
| 5-2 | 提供拒否の禁止 | 8 |
| 5-3 | サービス提供困難時の対応 | 8 |
| 5-4 | 受給資格等の確認 | 8 |
| 5-5 | 要介護認定の申請に係る援助 | 8 |
| 5-6 | 心身の状況等の把握 | 8 |
| 5-7 | 居宅介護支援事業者等との連携 | 8 |
| 5-8 | 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 8 |
| 5-9 | 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 8 |
| 5-10 | 居宅サービス計画等の変更の援助 | 9 |
| 5-11 | 身分を証する書類の携行 | 9 |
| 5-12 | サービスの提供の記録 | 9 |
| 5-13 | 利用料等の受領 | 9 |
| 5-14 | 保険給付の請求のための証明書の交付 | 10 |
| 5-15 | 指定訪問介護の基本取扱方針 | 10 |
| 5-16 | 介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの基本取扱方針 | 10 |
| 5-17 | 指定訪問介護の具体的取扱方針 | 11 |
| 5-18 | 訪問介護計画の作成 | 12 |
| 5-19 | 介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの具体的取扱方針 | 12 |
| 5-20 | 介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの提供に当たっての留意点 | 13 |
| 5-21 | 同居家族に対するサービス提供の禁止 | 14 |
| 5-22 | 利用者に関する市町村への通知 | 14 |
| 5-23 | 緊急時等の対応 | 14 |
| 5-24 | 管理者及びサービス提供責任者の責務 | 14 |
| 5-25 | 運営規程 | 15 |
| 5-26 | 介護等の総合的な提供 | 16 |
| 5-27 | 勤務体制の確保等 | 16 |
| 5-28 | 業務継続計画の策定等 | 17 |
| 5-29 | 衛生管理等 | 18 |
| 5-30 | 掲示 | 19 |

| 項目 | 内　　容 | ページ |
|---|---|---|
| 5-31 | 秘密保持等 | 20 |
| 5-32 | 広告 | 20 |
| 5-33 | 不当な働きかけの禁止 | 20 |
| 5-34 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 21 |
| 5-35 | 苦情処理 | 21 |
| 5-36 | 地域との連携等 | 21 |
| 5-37 | 事故発生時の対応 | 22 |
| 5-38 | 虐待の防止 | 22 |
| 5-39 | 会計の区分 | 24 |
| 5-40 | 記録の整備 | 24 |
| 5-41 | 電磁的記録等 | 25 |
| 5-42 | 共生型訪問介護の運営に関する技術的支援 | 26 |
| 5-43 | 喀痰吸引等（たんの吸引等） | 26 |
| **第 6** | **変更の届出** | |
| 6-1 | 変更の届出 | 26 |
| **第 7** | **介護給付費等の算定及び取扱い**<br>※以下（　）内の略称　予防訪問：介護予防訪問介護サービス、家事支援：家事支援型訪問サービス | |
| 7-1 | 基本的事項（訪問介護） | 27 |
| 7-2 | 訪問介護の区分（訪問介護） | 28 |
| 7-3 | 身体介護（訪問介護） | 29 |
| 7-4 | 生活援助（訪問介護） | 29 |
| 7-5 | 身体介護と生活援助の混在（訪問介護） | 30 |
| 7-6 | 訪問介護の所要時間（訪問介護） | 30 |
| 7-7 | ２０分未満の身体介護（訪問介護） | 31 |
| 7-8 | 通院等乗降介助（訪問介護） | 33 |
| 7-9 | 介護予防訪問介護サービス費、家事支援型訪問サービス費（基本報酬） | 35 |
| 7-10 | 【新】高齢者虐待防止措置未実施減算（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 36 |
| 7-11 | 【新】業務継続計画未策定減算（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 37 |
| 7-12 | ２人の訪問介護員による訪問介護の取扱い等（訪問介護） | 37 |
| 7-13 | 早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い（訪問介護） | 37 |
| 7-14 | 特定事業所加算（訪問介護） | 37 |
| 7-15 | 共生型訪問介護を行う場合（訪問介護） | 43 |
| 7-16 | 同一建物等に居住する利用者に対する取扱い（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 43 |
| 7-17 | 中山間地域等居住者加算（訪問介護・予防訪問） | 46 |
| 7-18 | 緊急時訪問介護加算（訪問介護） | 46 |
| 7-19 | 初回加算（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 46 |
| 7-20 | 生活機能向上連携加算（Ⅰ）（訪問介護・予防訪問） | 47 |
| 7-21 | 生活機能向上連携加算（Ⅱ）（訪問介護・予防訪問） | 48 |
| 7-22 | 【新】口腔連携強化加算（訪問介護・予防訪問） | 49 |
| 7-23 | 認知症専門ケア加算（訪問介護） | 51 |
| 7-24 | 介護職員等処遇改善加算（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 52 |
| 7-25 | サービス種類相互の算定関係（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 57 |

# 事業所概要（訪問介護）

## サービス提供体制等

| | | |
|---|---|---|
| 訪問介護の「施設等の区分」<br>（体制届に記載した区分） | □ 身体介護<br>□ 生活援助<br>□ 通院等乗降介助 | ※該当する区分にチェックを入れてください |
| 当該訪問介護事業所で、介護予防・日常生活支援総合事業の第1号訪問事業の指定を併せて受け、一体的に運営している場合 | □ 介護予防訪問介護サービス<br>□ 家事支援型訪問サービス | |
| 共生型訪問介護の指定を受けている場合 | （障害福祉サービスでの指定区分）<br>□ 居宅介護<br>□ 重度訪問介護 | |
| 当該訪問介護事業所で、「障害福祉サービス（居宅介護、同行援護、行動援護、重度訪問介護）」の指定を併せて受け、一体的に運営している場合 | □ 居宅介護<br>□ 同行援護<br>□ 行動援護<br>□ 重度訪問介護 | |
| 訪問介護サービスに連続して介護輸送を行う場合の道路運送法上の許可・登録<br>※利用者から運送の対価として金銭を収受する場合、許可・登録が必要 | □ 一般乗用旅客自動車運送事業（福祉輸送事業限定）の許可（第4条）<br>□ 特定旅客自動車運送事業の許可（第43条）<br>□ 自家用有償旅客運送（福祉有償運送）の登録（第79条）<br>□ 自家用自動車を使用して行う有償運送の許可（第78条第3号） | |
| たんの吸引等を行う事業所の登録 | □ 登録喀痰吸引等事業者<br>□ 登録特定行為事業者 | |
| 併設又は隣接する高齢者向け集合住宅<br>（特定施設入居者生活介護の指定を受けていない「住宅型有料老人ホーム」又は「サービス付き高齢者向け住宅」） | （ 有 ・ 無 ）<br>「有」の場合、当該高齢者向け集合住宅の名称<br>（　　） | |
| 他の併設事業所の種別（介護サービス） | 例）居宅介護支援、訪問看護 | |

## 実利用者数 （利用者の区分・歴月ごとの実利用者の数）

| 利用者の区分 | 基準月の前々月<br>令和　年　月 | 基準月の前月<br>令和　年　月 | 基準月<br>令和　年　月 |
|---|---|---|---|
| 要介護者 （通院等乗降介助のみの利用者を除く） | | | |
| 要介護者のうち、通院等乗降介助のみの利用者<br>（1人を0．1人と計算） | | | |
| 【介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスを一体的に運営し、サービス提供責任者も兼務している場合】<br>要支援者・事業対象者 | | | |
| 【障害福祉サービス（居宅介護、同行援護、行動援護、重度訪問介護）を一体的に運営し、サービス提供責任者も兼務している場合】<br>当該サービスの利用者<br>（重度訪問介護は、利用者数が10人以下の場合に限る） | | | |
| 合計 | | | |
| 3か月間の利用者数の平均 （合計 ÷ 3） | | | |

注　基準月は運営指導実施日の前々月とする。

# 基準確認シート

| 項目 | 自主点検のポイント | 点検結果 | 根拠法令 |
|---|---|---|---|
| **第１　一般原則** | | | |
| 1-1<br>一般原則 | ①　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例<br>第３条第１項<br>平 11 厚令 37<br>第３条第１項 |
| | ②　地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例<br>第３条第２項<br>平 11 厚令 37<br>第３条第２項 |
| | ③　利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例<br>第3条第3項<br>平11厚令37<br>第3条第3項 |
| | ④　法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例<br>第3条第4項<br>平11厚令37<br>第3条第4項 |
| | ※　居宅サービスの提供に当たっては、法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものです。<br>　この場合において、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。 | | 平 11 老企 25<br>第3の1の3(1) |
| **第２　基本方針** | | | |
| 2-1<br>訪問介護の基本方針 | 訪問介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例<br>第５条<br>平 11 厚令 37<br>第４条 |
| 2-2<br>介護予防訪問介護サービスの基本方針 | 介護予防訪問介護サービスは、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態等の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示 511<br>第５条 |
| 2-3<br>家事支援型訪問サービスの基本方針 | 家事支援型訪問サービスは、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態等の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、掃除、買い物支援、調理、洗濯等の家事支援型訪問サービスを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示 512<br>第５条 |
| **第３　人員に関する基準** | | | |
| 3-1<br>用語の定義等 | **「常勤換算方法」**<br>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。<br>この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものです。<br>ただし、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（昭和47年法律第113号）第１３条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第２３条 | | 平 11 老企 25<br>第2の2の(1) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 第１項、同条第３項又は同法第２４条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、３０時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とします。 | | |
| | **「勤務延時間数」**<br>勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とします。なお、従業者１人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。 | | 平11老企25<br>第２の２の(2) |
| | **「常勤」**<br>当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）に達していることをいうものです。<br>ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を３０時間として取り扱うことを可能とします。 | | 平11老企25<br>第２の２の(3) |
| | ※　同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、一の事業者によって行われる訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問看護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。<br>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第６５条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第２３条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第２４条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。 | | |
| | **「専ら従事する・専ら提供に当たる」**<br>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。<br>この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問いません。 | | 平11老企25<br>第２の２の(4) |
| 3-2<br>訪問介護員等の員数<br><br>訪問介護員等（共生型訪問介護は第３の３のとおり） | ①　事業所ごとに置くべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で２．５人以上配置していますか。<br><br>※　介護予防訪問介護サービスでの訪問介護員等の配置基準は、訪問介護と同様に「常勤換算方法で２．５人以上」ですが、家事支援型訪問サービスでの介護従業者等の配置基準は「利用者の数に応じて必要数の配置」となっています。<br><br>※　勤務日及び勤務時間が不定期な訪問介護員等（「登録訪問介護員等」という。）についての勤務延時間数の算定は次のとおりとします。<br>ア　前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）<br>イ　登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない事業所等については、確実に稼働できるものとして勤務表に | □はい<br>□いいえ | 条例<br>第6条<br>平11厚令37<br>第5条第1項<br><br>平11老企25<br>第3の1の1(1)<br>①② |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 明記された時間数（実態と乖離したものでないこと。）<br><br>※　訪問介護、介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスを同一の事業所で一体的に運営している場合の訪問介護員等（介護従業者等）の人員配置の考え方<br>①　訪問介護及び介護予防訪問介護サービスに従事する訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で２．５人以上とする。（常勤換算方法で２．５人以上配置することで、訪問介護及び介護予防訪問介護サービスの双方の基準を満たす。）<br>なお、常勤換算に当たっては、家事支援型訪問サービスに従事する介護従業者等は含めない。<br>②　家事支援型訪問サービスの介護従業者等は、当該サービスの利用者の数に応じて必要数を配置する。 | | |
| | ②　訪問介護員等は、次のいずれかに定める者ですか。<br><br>ア　介護福祉士<br>イ　介護職員初任者研修課程修了者<br>ウ　生活援助従事者研修課程修了者（生活援助中心型サービスのみに従事可能）<br>エ　旧介護職員基礎研修課程修了者<br>オ　訪問介護に関する旧１級課程・２級課程修了者<br>カ　看護師等（保健師、看護師、准看護師）<br>キ　実務者研修修了者<br>（注）　家事支援型訪問サービスに従事する介護従業者等は、上記ア～キのほか、次の研修修了者が該当します。<br>・さいたま市地域の担い手養成研修修了者で訪問介護事業者等による「所定の研修」を修了した者<br>・訪問介護員養成研修３級修了者<br>・介護に関する入門的研修修了者 | □はい<br>□いいえ | 法第8条第2項<br>施行令第3条、施行規則第22条の23、介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）（平24老振発0328第9号）Ⅰの6<br><br>市告示512第6条第2項、市通知 |
| 3-3<br>サービス提供責任者<br>（共生型訪問介護は第３の３のとおり） | ①　常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が４０人又はその端数を増すごとに１人以上の者をサービス提供責任者としていますか。<br><br>※　当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができます<br><br>※　利用者の数について<br>訪問介護、介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスを同一の事業所で一体的に運営している場合は、それぞれの利用者の合計数となります。<br><br>※　サービス提供責任者の具体的取扱い<br>ア　管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えありません。<br>イ　利用者の数については、前３月の平均値を用います。この場合、前３月の平均値は、暦月ごとの実利用者の数を合算し、３で除した数とします。<br>なお、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を推定します。<br>ウ　通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、０．１人として計算します。<br><br>※　利用者の数に応じて常勤換算方法によることができることとされましたが、その具体的取扱いは次のとおりです。<br>なお、非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所において定められている勤務時間が、常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は、32時間を基本とします。）の２分の１以上に達している者でなければなりません。<br><br>ア　利用者の数が４０人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができます。<br>この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を４０で除して得られた数（小数第１位に切り上げた数）以上とします。<br>イ　上記アに基づき、常勤換算方法とする事業所については、次に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置してください。（具体例は別表１（※注）のとおり） | □はい<br>□いいえ | 条例第6条第2項<br>平11厚令37第5条第2項<br><br>平11厚令37第5条第2項<br><br>平11老企25第3の1の1(2)①<br><br>平11老企25第3の1の1(2)②<br><br>※注　別表１「平11老企 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | a　利用者の数が４０人を超え、２００人以下の事業所<br>常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から１人を減じて得られる数以　　上<br>b　利用者の数が２００人を超える事業所<br>常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数の３分の２（１の位に切り上げた数）以上 | | 25」別表１ |
| | ②　上記①ではなく、次の要件をすべて満たす事業所として、サービス提供責任者を利用者の数が５０人又はその端数を増すごとに１人以上としていますか。<br><br>ア　常勤のサービス提供責任者を３人以上配置していること。<br>イ　サービス提供責任者の業務に主として従事する者を１人以上配置していること。<br>ウ　サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていること。<br><br>※　「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が１月あたり３０時間以内であること。<br>※　「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている」場合とは、居宅基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることをいうものです。<br>・　訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること。<br>・　利用者情報（訪問介護計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること。<br>・　利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること。<br><br>この場合において、常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者については、上記①の規定に関わらず、別表２（※注）に示すサービス提供責任者数を配置するものとします。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11厚令37<br>第5条第5項<br><br>平11老企25<br>第3の1の1(2)<br>③<br><br>※注　別表２「平11老企25」別表２ |
| | ③　サービス提供責任者については、次のいずれかに該当する専従であって、原則として常勤の者で専ら訪問介護に従事する者から選任していますか。<br><br>ア　介護福祉士<br>イ　実務者研修修了者<br>ウ　旧介護職員基礎研修課程修了者<br>エ　訪問介護に関する旧１級課程修了者<br>オ　看護師等（保健師、看護師、准看護師）<br><br>※　同一敷地内にある定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができます。この場合、それぞれの職務については、同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものであることから、当該者については、それぞれの事業所における常勤要件を満たします。 | □はい<br>□いいえ | 厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成24年厚生労働省告示第118号）<br>平11老企25<br>第3の1の1(2)<br>④<br><br>平11老企25<br>第3の1の1(2)<br>④ |
| 3-4<br>介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの人員基準 | 介護予防訪問介護サービス事業者（家事支援型訪問サービス事業者）が訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の事業と訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営している場合については、訪問介護事業における人員に関する基準（上記3-2、3-3）を満たすことをもって、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。 | | 市告示511<br>第6条第6項、<br>市告示512<br>第6条第7項 |
| 3-5<br>管理者<br>（共生型訪問介護は第３の３のとおり） | 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。<br><br>※　次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はありません。 | □はい<br>□いいえ | 条例第7条<br>平11厚令37<br>第6条<br><br>平11老企25<br>第3の1の1(3) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ①　当該事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合<br><br>②　同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該訪問介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。） | | |
| 3-6<br>共生型訪問介護の人員基準 | ①　居宅介護事業所又は重度訪問介護事業所（以下「居宅介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型訪問介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該事業所の利用者数とした場合に、当該事業所として必要とされる数以上配置していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第42条の2<br>平11老企25<br>第3の1の4(1)①<br>② |
| | ②　サービス提供責任者の員数は、居宅介護事業所等における居宅介護又は重度訪問介護の利用者（障害者及び障害児）及び共生型訪問介護の利用者（要介護者）の合計数が、40又はその端数を増すごとに1人以上としていますか。<br><br>※　共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者と居宅介護事業所等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えありません。<br><br>※　サービス提供責任者の資格要件については、居宅介護事業所等のサービス提供責任者であれば、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者の資格要件を満たすものとします。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第3の1の4(1)② |
| | ③　事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置いていますか。<br><br>※　共生型訪問介護事業所の管理者と居宅介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えありません。<br>※　その他の管理者の兼務については、第3-4の※のとおりです。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第3の1の4(1)③ |
| **第４　設備に関する基準** | | | |
| 4-1<br>設備及び備品等<br>（共生型訪問介護は第４の２のとおり） | ①　事業の運営を行うために必要な広さの専用の区画を設けていますか。<br><br>※　事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいですが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えありません。<br>　なお、この場合に、区分されていなくても業務に支障がないときは、訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとします。 | □はい<br>□いいえ | 条例第8条<br>平11厚令37<br>第7条<br><br>平11老企25<br>第3の1の2(1) |
| | ②　事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第3の1の2(2) |
| | ③　訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を確保し、特に、手指を洗浄するための設備等、感染症予防に必要な設備等に配慮していますか。<br><br>※　それぞれの事業の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができます。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第3の1の2(3) |
| 4-2<br>介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの | 介護予防訪問介護サービス事業者（家事支援型訪問サービス事業者）が訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の事業と訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営している場合については、訪問介護事業における設備に関する基準（上記4-1）を満たすことをもって、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の事業におけ | | 市告示511<br>第8条第2項、<br>市告示512<br>第8条第2項 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 設備基準 | る当該基準を満たしているものとみなすことができます。 | | |
| 4-3<br>共生型訪問介護の設備基準 | 居宅介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第42条の2<br>平11老企25第3の1の4(2) |
| **第５　運営に関する基準** | | | |
| 5-1<br>内容及び手続の説明及び同意 | サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、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について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。<br><br>※　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の内容は、次のとおりです。<br>ア　運営規程の概要<br>イ　訪問介護員等の勤務体制<br>ウ　事故発生時の対応<br>エ　苦情処理の体制<br>オ　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）　等<br><br>※　同意は、利用者及び訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいです。<br><br>※（電磁的方法による重要事項の提供）<br>①　事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができます。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなされます。<br>一　電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの<br>イ　事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法<br>ロ　事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）<br>二　電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する事項を記録したものを交付する方法<br><br>②　上記①に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければなりません。<br><br>③　上記①の「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。<br><br>④　事業者は、上記①により提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。<br>一　上記①に規定する方法のうち事業者が使用するもの<br>二　ファイルへの記録の方式<br><br>⑤　上記④の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったと | □はい<br>□いいえ | 条例第9条<br>平11厚令37第8条第1項<br><br>平11老企25第3の1の3(2)<br><br>平11老企25第3の1の3(2)<br><br>条例第9条<br>平11厚令37第8条第2項 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | きは、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。<br>　ただし、当該利用申込者又はその家族が再び上記④の規定による承諾をした場合は、この限りではありません。 | | |
| 5-2<br>提供拒否の禁止 | 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。<br><br>※　特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。<br><br>※　利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止されています（ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日老振第76号）の１を除きます。）。<br><br>※　サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合です。<br>ア　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合<br>イ　利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合<br>ウ　その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 | □はい<br>□いいえ | 条例第10条<br>平11厚令37<br>第9条<br><br>平11老企25<br>第3の1の3(3) |
| 5-3<br>サービス提供困難時の対応 | 通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の訪問介護事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第11条<br>平11厚令37<br>第10条 |
| 5-4<br>受給資格等の確認 | ①　サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格（被保険者番号）、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第12条<br>平11厚令37<br>第11条<br>平11老企25<br>第3の1の3(5) |
| | ②　被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会の意見に配慮してサービスを提供するように努めていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| 5-5<br>要介護認定の申請に係る援助 | ①　サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第13条<br>平11厚令37<br>第12条<br>平11老企25<br>第3の1の3(6) |
| | ②　居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する３０日前までにはなされるよう、必要な援助を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| 5-6<br>心身の状況等の把握 | サービスの提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第14条<br>平11厚令37<br>第13条 |
| 5-7<br>居宅介護支援事業者等との連携 | ①　サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第15条<br>平11厚令37<br>第14条 |
| | ②　サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 | □はい<br>□いいえ | |
| 5-8<br>法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第６４条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。<br>　また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第16条<br>平11厚令37<br>第15条<br><br>平11老企25<br>第3の1の3(7) |
| 5-9<br>居宅サービス | 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第17条<br>平11厚令37 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 計画に沿ったサービスの提供 | | | 第16条 |
| 5-10<br>居宅サービス計画等の変更の援助 | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っていますか。<br><br>※　利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合とは、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、訪問介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含みます。<br><br>※　当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明、その他の必要な援助を行ってください。 | □はい<br>□いいえ | 条例第18条<br>平11厚令37<br>第17条<br><br>平11老企25<br>第3の1の3(8) |
| 5-11<br>身分を証する書類の携行 | 訪問介護員等に身分を証する書類（身分を明らかにする証書や名札等）を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導していますか。<br><br>※　当該証書等には、当該訪問介護事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましいです。 | □はい<br>□いいえ | 条例第19条<br>平11厚令37<br>第18条<br><br>平11老企25<br>第3の1の3(9) |
| 5-12<br>サービスの提供の記録 | ①　サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載していますか。<br><br>※　利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。 | □はい<br>□いいえ | 条例第20条<br>平11厚令37<br>第19条<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(10)① |
| | ②　サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供していますか。<br><br>※　提供した具体的なサービスの内容等の記録は、５年間保管しなければなりません。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の3(10)②<br><br>条例第42条 |
| 5-13<br>利用料等の受領 | ①　法定代理受領サービスに該当する訪問介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けていますか。<br><br>※　法定代理受領サービスとして提供される訪問介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の１割、２割又は３割（法の規定により保険給付の率が９割、８割又は７割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。 | □はい<br>□いいえ | 条例第21条<br>平11厚令37<br>第20条<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(11)① |
| | ②　法定代理受領サービスに該当しない訪問介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。<br><br>※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない訪問介護を提供した際に、その利用者から受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである訪問介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはいけません。<br><br>※　介護保険給付の対象となる訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。<br>ア　利用者に、当該事業が訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11厚令37<br>第20条第2項<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(11)② |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。<br>イ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。<br>ウ　会計が訪問介護の事業の会計と区分されていること。 | | |
| | ③　上記①、②の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問介護を行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。<br><br>※　保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認められません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11厚令37<br>第20条第3項<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(11)③ |
| | ④　上記③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第３の１の3(11)④ |
| | ⑤　サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。 | □はい<br>□いいえ | 法第41条第8項 |
| | ⑥　上記⑤の領収証に、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第４１条第４項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該訪問介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に訪問介護に要した費用の額とする。）及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。<br><br>※　医療費控除の対象となる利用者（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等の医療系サービスを併せて利用している者）の領収証には、医療費控除の対象となる金額（介護保険給付対象分の自己負担額）及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。<br>　なお、生活援助中心型に係る訪問介護の利用は、医療費控除の対象とはなりません。<br><br>※　平成24年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは、次のとおりです。<br>　医療系サービスと併せて利用しない訪問介護（生活援助中心型を除く）又は②生活援助中心型の訪問介護において、介護福祉士等による喀痰吸引等が行われた場合は、当該サービスの自己負担額（介護保険給付対象分）の10%が医療費控除の対象となります。<br>　この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の対象となる金額（介護保険給付対象分の自己負担額の10%）及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。 | □はい<br>□いいえ | 施行規則第65条<br><br>「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成12年6月1日老発第509号、<br>平成25年1月25日事務連絡<br>平成28年10月3日事務連絡 |
| 5-14<br>保険給付の請求のための証明書の交付 | 法定代理受領サービスに該当しない訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した訪問介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第22条<br>平11厚令37<br>第21条<br>平11老企25<br>第３の１の3(12) |
| 5-15<br>指定訪問介護の基本取扱方針 | ①　訪問介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第23条<br>平11厚令37<br>第22条 |
| | ②　事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。<br><br>※　提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図ってください。 | □はい<br>□いいえ | |
| 5-16<br>介護予防訪問 | ①　介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | 市告示511<br>第40第、 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 介護サービス、家事支援型訪問サービスの基本取扱方針 | | □非該当 | 市告示512<br>第39条 |
| | ②　介護予防訪問介護サービス事業者（家事支援型訪問サービス事業者）は、自らその提供する介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ③　介護予防訪問介護サービス事業者（家事支援型訪問サービス事業者）は、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ④　介護予防訪問介護サービス事業者（家事支援型訪問サービス事業者）は、利用者がその有する能力を最大限に活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑤　介護予防訪問介護サービス事業者（家事支援型訪問サービス事業者）は、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| 5-17<br>指定訪問介護の具体的取扱方針 | ①　サービスの提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第24条<br>平11厚令37<br>第23条 |
| | ②　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ③　訪問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。)を行っていませんか。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ④　上記③の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していますか。<br><br>※　上記③、④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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、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しなければならないこととしたものです。<br><br>※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。<br>　なお、当該記録は、５年間保存しなければなりません。<br><br>※　「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年・厚生労働省）では、身体拘束等を行うことが認められている「緊急やむを得ない場合」とは、次の①～③の要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られるとしています。また、同手引きに、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（参考例）が示されています。<br>　①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）<br>　②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）<br>　③一時性（身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること） | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第３の１の3(13)③<br><br>条例第42条 |
| | ⑤　サービスの提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。<br><br>※　常に新しい技術を習得する等の研鑽を行ってください。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ⑥　常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5-18<br>訪問介護計画の作成 | ①　サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護の目標、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訪問介護計画を作成していますか。<br><br>※　訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にしてください。<br><br>※　訪問介護計画には、次の内容を明らかにしてください。<br>ア　援助の方向性や目標<br>イ　担当する訪問介護員等の氏名<br>ウ　サービスの具体的内容<br>エ　所要時間<br>オ　日程　等 | □はい<br>□いいえ | 条例第25条<br>平11厚令37第24条<br><br>平11老企25第３の１の3(14)① |
| | ②　訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成していますか。<br><br>※　訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25第３の１の3(14)② |
| | ③　サービス提供責任者は、訪問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説明し、利用者の同意を得ていますか。<br><br>※　訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行ってください。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25第３の１の3(14)③ |
| | ④　サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付していますか。<br><br>※　交付した訪問介護計画は、５年間保存しなければなりません。 | □はい<br>□いいえ | 条例第42条 |
| | ⑤　サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行っていますか。<br><br>※　サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行ってください。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25第３の１の3(14)⑤ |
| | ⑥　上記①～④の規定は、訪問介護計画の変更についても準用していますか。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ⑦　訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めていますか。<br><br>※　居宅介護支援の運営基準において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等に対して、居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定されたことを踏まえたものです。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25第３の１の3(14)⑥ |
| 5-19<br>介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの | ①　サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示511第41第、<br>市告示512第40条 |
| | ②　サービス提供責任者は、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、 | □はい | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 具体的取扱方針 | サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）を作成していますか。 | □いいえ<br>□非該当 | |
| | ③　介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）は、既に介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画等の内容に沿って作成していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ④　サービス提供責任者は、介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）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、利用者の同意を得ていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑤　サービス提供責任者は、介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）を作成した際には、当該介護予防訪問介護サービス計画を利用者に交付していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑥　サービスの提供に当たっては、介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとしていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑦　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑧　サービス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、身体的拘束等を行っていませんか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑨　⑧の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していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑩　サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑪　サービス提供責任者は、介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも１月に１回は、当該計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告していますか。<br><br>サービス提供責任者は、介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」という。）していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当<br><br>□はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑫　サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した指定介護予防支援事業者等に報告していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑬　サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）の変更を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑭　上記①～⑫の規定は、介護予防訪問介護サービス計画（家事支援型訪問サービス計画）の変更についても準用していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| 5-20<br>介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスの提供に当たっての留意点 | 介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の提供に当たっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる事項に留意しながら行っていますか。<br>①　サービスの提供に当たり、介護予防支援におけるアセスメントにおいて把握された課題、介護予防訪問介護サービス（家事支援型訪問サービス）の提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めること。<br>②　自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならないこと。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示511第42第、市告示512第41条 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5-21<br>同居家族に対するサービス提供の禁止 | 訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせていませんか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第26条<br>平11厚令37<br>第25条 |
| 5-22<br>利用者に関する市町村への通知 | 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。<br><br>ア　正当な理由なしに訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき<br>イ　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第27条<br>平11厚令37<br>第26条<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(15) |
| 5-23<br>緊急時等の対応 | 訪問介護員等は、現に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その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第28条<br>平11厚令37<br>第27条<br>平11老企25<br>第３の１の3(16) |
| 5-24<br>管理者及びサービス提供責任者の責務 | ①管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第29条<br>平11厚令37<br>第28条<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(17)<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(17) |
| | ②　管理者は、当該事業所の従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。<br><br>※　管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該訪問介護事業所の従業者に居宅基準第２章第４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こととしたものです。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ③　サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成のほか、次に掲げる業務を行っていますか。<br><br>ア　訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること<br>イ　利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること<br>ウ　居宅介護支援事業者等に対し、訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状況及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと<br>エ　サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること<br>オ　訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること<br>カ　訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること<br>キ　訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること<br>ク　訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること<br>ケ　その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること<br><br>※　複数のサービス提供責任者を配置する事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも１人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はありません。<br><br>※　サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して、訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報提供を行うこととされていますが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えありません。<br>必要な情報の内容は、例えば、<br>・　薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している。<br>・　薬の服用を拒絶している。<br>・　使い切らないうちに新たに薬が処方されている。<br>・　口臭や口腔内出血がある。<br>・　体重の増減が推測される見た目の変化がある。<br>・　食事量や食事回数に変化がある。<br>・　下痢や便秘が続いている。 | □はい<br>□いいえ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ・　皮膚が乾燥していたり湿疹等がある。<br>・　リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない。<br>　等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられますが、居宅介護支援事業者等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとします。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましいです。<br><br>※　サービス提供責任者は、利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的に捉えるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければなりません。<br><br>※　平成30年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修終了者が従事するようになることから、当該研修修了者を含む訪問介護員等であって、訪問介護に従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどOJTを通じて支援を行ってください。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておく必要があります。<br>　さらに、生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している事業所のサービス提供責任者は、当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を判断の上、適切な業務管理を行ってください。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する訪問介護に従事させることなどが考えられます。 | | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(18) |
| 5-25<br>運営規程 | 次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めていますか。<br><br>ア　事業の目的及び運営の方針<br>イ　従業者の職種、員数及び職務の内容<br>ウ　営業日及び営業時間<br>エ　訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額<br>オ　通常の事業の実施地域<br>カ　緊急時等における対応方法<br>キ　虐待の防止のための措置に関する事項<br>ク　その他運営に関する重要事項<br><br>※　イのうち「従業者の員数」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、人員基準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、「○人以上」と記載することも差し支えありません。（第５－１の重要事項を記した文書に記載する場合も同様です。）<br><br>※　エの「訪問介護の内容」とは、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等のサービスの内容を指すものです。（介護予防訪問介護サービスでは、訪問介護の「身体介護」及び「生活援助」の区分を一本化したサービス、家事支援型訪問サービスでは、掃除、買い物支援、調理、洗濯等の生活援助サービスの内容となります。）<br><br>※　エの「利用料」としては、法定代理受領サービスである訪問介護に係る利用料（１割負担、２割負担又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない訪問介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問介護を行う際の交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものです。<br><br>※　オの「通常の事業の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではありません。<br><br>※　キの「虐待の防止のための措置に関する事項」は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容 | □はい<br>□いいえ | 条例第30条<br>平11厚令37<br>第29条<br><br>平11老企25<br>第３の１の<br>3(19)①<br><br>平11老企25<br>第３の１の<br>3(19)②<br><br>平11老企25<br>第３の１の<br>3(19)③<br><br>平11老企25<br>第３の１の<br>3(19)④<br><br>令和3年1月25日厚生労働省令第9号　附則第2条 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | を規定します。 | | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(19)⑤) |
| 5-26<br>介護等の総合的な提供<br><br>※家事支援型訪問サービスについては、当該基準は適用されない。 | 訪問介護の事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事（以下「介護等」という。）を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏っていませんか。<br><br>※　「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当します。<br><br>※　通院等のための乗車又は降車の介助を行う訪問介護事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければなりません。<br><br>※　提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等のための乗車又は降車の介助に限定されたりしてはならないとされています。<br>（介護予防訪問介護サービスでは、訪問介護の「身体介護」及び「生活援助」の区分を一本化した区分を定めています。） | □はい<br>□いいえ | 条例第31条<br>平11厚令37<br>第29条の2<br><br>平11老企25<br>第３の１の<br>3(20) |
| 5-27<br>勤務体制の確保等 | ①　利用者に対し適切な訪問介護を提供できるよう、事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めていますか。<br><br>※　原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、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、サービス提供責任者である旨等を明確にしてください。 | □はい<br>□いいえ | 条例第32条<br>平11厚令37<br>第30条<br><br>平11老企25<br>第３の一の<br>3(21)① |
| | ②　当該事業所の訪問介護員等によってサービスを提供していますか。<br><br>※　当該事業所の訪問介護員等とは、雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指します。<br>なお、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の２第１項第三号又は第四号に該当する場合を除く。）であってはなりません。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(21)② |
| | ③　訪問介護員等の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。<br><br>※　研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(21)③ |
| | ④　適切な訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。<br><br>※　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（昭和47年法律第113号）第１１条第１項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（昭和41年法律第132号）第３０条の２第１項の規定に基づき、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（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりです。なお、セクシュア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ることに留意してください。<br><br>ア　事業主が講ずべき措置の具体的内容<br>事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、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）及び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 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(21)④) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりです。<br>特に以下の内容に留意してください。<br>① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。<br>② 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。<br><br>イ 事業主が講じることが望ましい取組について<br>パワーハラスメント指針においては、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として行うことが望ましい取組の例として、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、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、上記「ア 事業主が講ずべき措置の具体的内容」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です。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。<br>（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html） | | |
| 5-28<br>業務継続計画の策定等 | ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第32条の2<br>平11厚令37第30条の2 |
| | ② 訪問介護員等に対し、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に実施していますか。 | □はい<br>□いいえ | |
| | 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ますか。<br><br>※ 訪問介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して訪問介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。<br><br>※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「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」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</u> | □はい<br>□いいえ | 準用（平11老企25 第3の2の3(7)①）<br><br>平11老企25第3の1の3(22)①<br><br>平11老企25第3の1の3(22)② |
| | ア 感染症に係る業務継続計画<br>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）<br>b 初動対応<br>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） | □策定済<br>□未策定 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | イ 災害に係る業務継続計画<br>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）<br>b　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）<br>c　他施設及び地域との連携 | □策定済<br>□未策定 | |
| | ※　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。<br>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画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に実施することも差し支えありません。<br><br>※　訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。<br>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 | （感染症対応研修）<br>□実施済<br>□未実施<br><br>（災害対応研修）<br>□実施済<br>□未実施 | 平11老企25<br>第3の1の3<br>(22)③<br><br>平11老企25<br>第3の1の3<br>(22)④ |
| 5-29<br>衛生管理等 | ①　訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第33条<br>平11厚令37<br>第31条 |
| | ②　事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めていますか。<br><br>※　訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等の感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じてください。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(23)① |
| | ③　当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じていますか。<br><br>一　当該事業所における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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。 | □はい<br>□いいえ | |
| | 二　当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 | □はい<br>□いいえ | |
| | 三　当該事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ※　感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとしてください。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。<br><br>ア　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<br>当該事業所における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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者 | | 平11老企25<br>第３の１の<br>3(23)②) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | （感染対策担当者）を決めておくことが必要です。<br>なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。<br>（※）　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者<br>感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。<br>感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。)を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。<br><br>イ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針<br>当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。<br>平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。<br>なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。<br><br>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<br>登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。<br>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。<br>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。<br>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。<br>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。 | | |
| 5-30<br>掲示 | ①　事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制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掲示していますか。<br><br>※　運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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）等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事業所の見やすい場所に掲示するこ | □はい<br>□いいえ | 条例第34条<br>平11厚令37<br>第32条<br><br>平11老企25<br>第３の１の3(24)① |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | とを規定したものですが、次に掲げる点に留意する必要があります。<br><br>ア　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。<br><br>イ　訪問介護員等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、訪問介護員等の氏名まで掲示することを求めるものではありません。 | | |
| | ②　①の重要事項の掲示に代えて、重要事項を記載した書面を当該訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させていますか。<br><br>※　重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができます。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第３の１の3(24)② |
| | ③　原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。<br><br>※　この規定は、令和７年度から義務付けられます。（令和６年厚生労働省令第16号附則第２条）<br><br>※　原則として、重要事項を当該訪問介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものですが、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のことをいいます。<br><br>※　介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、上記①による掲示は行う必要がありますが、これを上記②の備え付けや「5-38　電磁的記録等」①の電磁的記録により行うことができます。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の3(24)① |
| 5-31<br>秘密保持等 | ①　従業者が、正当な理由がなく、その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、必要な対策を講じていますか。<br><br>※　①及び次の②に係る措置は、一般的には、従業者から秘密保持誓約書等を徴取することや雇用契約書等に記載すること、就業規則に規定すること等が行われています。いずれの場合であっても、秘密保持の期間が、在職中だけでなく、退職後も含まれることが明確になっていることが必要です。 | □はい<br>□いいえ | 条例第35条<br>平11厚令37<br>第33条 |
| | ②　従業者であった者が、正当な理由がなく、その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、必要な措置を講じていますか。<br><br>※　具体的には、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決める等の措置を講じてください。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の3(25)② |
| | ③　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同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。<br><br>※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25<br>第３の１の3(25)③ |
| 5-29<br>広告 | 事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現となっていませんか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第36条<br>平11厚令37<br>第34条 |
| 5-33<br>不当な働きかけの禁止 | 居宅サービス計画の作成又は変更に関し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は居宅要介護被保険者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行っていませんか。<br><br>※　居宅介護支援事業者に対する利益供与に当たらない場合であっても、事業者が | □はい<br>□いいえ | 条例第36条の2<br>平11厚令37<br>第34条の2<br><br>平11老企25 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 居宅サービス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員又は被保険者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることなどの不当な働きかけを行ってはなりません。<br>　具体的には、例えば、訪問介護事業者と居宅介護支援事業者が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する訪問介護サービスを居宅サービス計画に位置付けるよう働きかけるような場合が該当します。 | | 第３の１の3(26) |
| 5-34<br>居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 | 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第37条<br>平11厚令37第35条<br>平11老企25第３の一の3(27) |
| 5-35<br>苦情処理 | ①　提供した訪問介護に係る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、必要な措置を講じていますか。<br><br>※　「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。<br>ア　苦情を受け付けるための窓口を設置する<br>イ　相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする<br>ウ　利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する<br>エ　苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する<br>※　ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「5-27 掲示」③に準ずるものとします。 | □はい<br>□いいえ | 条例第38条<br>平11厚令37第36条<br><br>平11老企25第３の一の3(28)① |
| | ②　苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、その内容等を記録していますか。<br><br>※　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。<br><br>※　苦情の内容等の記録は、５年間保存しなければなりません。 | □はい<br>□いいえ | 平11老企25第３の一の3(28)②<br><br>条例第42条 |
| | ③　市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25第３の一の3(28)③ |
| | ④　市町村からの求めがあった場合には、上記③の改善の内容を市町村に報告していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑤　利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | ⑥　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記⑤の改善の内容を報告していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| 5-36<br>地域との連携等 | ①　利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。<br><br>※　介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。<br>　なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第39条<br>平11厚令37第36条の2<br><br>平11老企25第３の一の3(29)① |
| | ②　事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても訪問介護の提供 | □はい | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | を行うよう努めていますか。<br><br>※　高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する訪問介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に訪問介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、「提供拒否の禁止」の項目での正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものです。 | □いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第３の一の3(29)② |
| 5-37<br>事故発生時の対応 | ①　利用者に対する訪問介護の提供により事故が発生した場合は、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連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。<br><br>※　事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいです。<br><br>※　「さいたま市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱指針」（令和5年8月1日改正）の「３　報告の範囲」に該当する事故が発生した場合には、指針に定める手順で介護保険課に報告してください。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第40条<br>平11厚令37<br>第37条<br><br>平11老企25<br>第３の一の3(30)① |
| | ②　上記①の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ていますか。<br><br>※　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、５年間保存しなければなりません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第42条 |
| | ③　利用者に対する訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。<br><br>※　賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第３の一の3(30)② |
| | ④　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平11老企25<br>第３の一の3(30)③ |
| 5-38<br>虐待の防止 | 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じていますか。 | | 条例第40条の2<br>平11厚令37第37条の2 |
| | 一　当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。 | □はい<br>□いいえ | |
| | 二　当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 | □はい<br>□いいえ | |
| | 三　当該事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 | □はい<br>□いいえ | |
| | 四　上記一から三に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 | □はい<br>□いいえ | |
| | ※（高齢者虐待に該当する行為）<br>ア　利用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。<br>イ　利用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利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。<br>ウ　利用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利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。<br>エ　利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。<br>オ　利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。<br><br>※　虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措 | | 高齢者虐待防止法第2条<br><br>平11老企25<br>第３の一の |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。<br><br>・　虐待の未然防止<br>　事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第３条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。<br><br>・　虐待等の早期発見<br>　従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。<br>・　虐待等への迅速かつ適切な対応<br>　虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。<br><br>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。<br><br>①虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）<br>　虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。<br>　一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。<br>　なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。<br>　また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br>　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。<br><br>　ア　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること<br>　イ　虐待の防止のための指針の整備に関すること<br>　ウ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること<br>　エ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること<br>　オ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること<br>　カ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること<br>　キ　カの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること<br><br>②虐待の防止のための指針（第二号）<br>　訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 | | 3(31) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方<br>イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項<br>ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針<br>エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針<br>オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項<br>カ　成年後見制度の利用支援に関する事項<br>キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項<br>ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項<br>ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項<br><br>③虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号）<br>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。<br>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該訪問介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。<br>また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。<br><br>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（第四号）<br>訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、上記①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。<br>なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。<br>（※）　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 | | |
| 5-39<br>会計の区分 | 事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。<br><br>※　具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。<br>ア　「介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計第8号）<br>イ　「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日　老振発第18号）<br>ウ　「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成24年3月29日　老高発第0329第1号） | □はい<br>□いいえ | 条例第41条<br>平11厚令37<br>第38条<br><br>平11老企25<br>第３の一の3(32) |
| 5-40<br>記録の整備 | ①　業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。 | □はい<br>□いいえ | 条例第42条<br>平11厚令37<br>第39条 |
| | ②　利用者に対する訪問介護の提供に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。<br><br>ア　訪問介護計画<br>イ　条例第２０条第２項（居宅基準第１９条第２項）の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録<br>ウ　条例第２４条第４号（居宅基準第２３条第四号）の規定による身体的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<br>エ　条例第２７条（居宅基準第２６条）の規定による市町村への通知に係る記録 | □はい<br>□いいえ | 平11厚令37<br>第39条第2項 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | オ　条例第３８条第２項（居宅基準第３６条第２項）の規定による苦情の内容等の記録<br>オ　条例第４０条第２項（居宅基準第３７条第２項）の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録<br><br>※　上記②の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。 | | 平11老企25<br>第３の一の3(33) |
| 5-41<br>電磁的記録等 | ①　事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例（省令）の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）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、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができますが、下記のとおり取り扱っていますか。<br><br>※　書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。<br>ア　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によってください。<br>イ　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によってください。<br>①　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法<br>②　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法<br>ウ　その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、⑴及び⑵に準じた方法によってください。<br>エ　また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第255条第1項<br>平11厚令37第217第1項<br><br>平11老企25第5の1 |
| | ②　事業者及びサービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）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、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができますが、下記のとおり取り扱っていますか。<br><br>※　利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものです。<br><br>ア　電磁的方法による交付は、第５－１の電磁的方法による重要事項の提供に準じた方法によってください。<br>イ　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられます。<br>ウ　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいです。<br>※　イ、ウでは、「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）」を参考にしてください。<br>エ　その他、電磁的方法によることができるとされているものは、アからウまでに準じた方法によってください。ただし、居宅基準又は居宅基準通知（平11老企25）の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従ってください。<br>※　上記①電磁的記録により行う場合及び②電磁的方法による場合は、個人情報保 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第255条第2項<br>平11厚令37第217第2項<br><br>平11老企25第5の2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 | | |
| 5-42<br>共生型訪問介護の運営に関する技術的支援 | 共生型訪問介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、訪問介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 条例第42条の2<br>平11厚令37第39条の2第1項第2号<br>平11老企25第3の一の4(3) |
| 5-43<br>喀痰吸引等（たんの吸引等） | ① 社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、介護福祉士（介護福祉士登録証に「喀痰吸引等行為」の付記登録を受けた者）又は認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員は、都道府県の登録を受けた事業所で、一定の要件の下で喀痰吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）」を行うことができますが、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録を受けていますか。<br><br>② 喀痰吸引等の業務を実施するに当たっては、次の主な基準を満たしていますか。<br>ア 介護福祉士・介護職員による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を受けること。<br>イ 対象者の状態について、医師又は看護職員による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状況に関する情報を介護福祉士・介護職員と共有すること。<br>ウ 対象者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、喀痰吸引等計画書を作成すること。<br>エ 喀痰吸引等計画書の内容を対象者又はその家族等に説明し、その同意を得ること。<br>オ 喀痰吸引等実施状況報告書を作成し、医師に提出すること。<br>カ 喀痰吸引等業務方法書を作成すること。<br>キ 医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置、喀痰吸引等を安全に実施するための研修体制の整備その他の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保すること。<br><br>※ 介護福祉士が実施できる喀痰吸引等は、介護福祉士登録証に付記された「喀痰吸引等行為」に限られ、認定特定行為業務従事者が実施できる特定行為は、認定証に付記された「特定行為種別」に限られます。また、登録を受けた事業者として実施できる喀痰吸引等（特定行為）も、登録を受けた行為に限られます。<br><br>※ 喀痰吸引等の範囲については、次のとおりです。<br>・ 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。<br>・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を医師又は看護職員が行うこと。<br>・ 経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員が行うこと。<br><br>※ 詳しくは、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」（社援発 1111 第 1 号 平成 23 年 11 月 11 日 厚生労働省社会・援護局長通知）を参照してください。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2第1項、第48条の3、附則第10条、第27条 |
| **第6 変更の届出** | | | |
| 6-1<br>変更の届出 | 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、または事業を再開したときは、10 日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。<br><br>※ 変更の届出が必要な事項は、次に掲げるとおりです。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 法第75条第1項<br><br>施行規則第131条第1項第1号 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ア　事業所の名称及び所在地<br>イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名<br>ウ　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該訪問介護事業に関するものに限る。）<br>エ　事業所の平面図<br>オ　事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴（経歴はサービス提供責任者のみ）<br>カ　運営規程<br><br>※　当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長に届け出てください。<br><br>※　上記の変更、廃止又は休止の届出は、厚生労働省が定める様式により、原則として、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出します。ただし、やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法によることも可能とされています。 | | 法第75条第2項 |
| **第７　介護給付費の算定及び取扱い** | | | |
| 7-1<br>基本的事項<br>（訪問介護） | ①費用の額の計算<br>・　費用の額は、「厚生労働大臣が定める１単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号）」に、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）」の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」に定める単位数を乗じて算定します。<br>・　単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行います。<br>・　算定された単位数から金額に換算する際に生じる１円未満の端数については、切り捨てて計算します。<br><br>②加算等の体制届<br>・　加算等の体制届のうち、告示上事前の届出が必要な届出については、令和６年４月１日から厚生労働省老健局長が定める様式により、原則として、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出します。ただし、やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法によることも可能とされています。<br>・　事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出てください。この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとします。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然ですが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処することになります。<br><br>③同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて<br>・　利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とします。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定されます。<br>・　例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメントを通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、３０分以上１時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については387単位、訪問看護については823単位がそれぞれ算定されることになります。<br><br>④複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱い | | 平12厚告19第1～3号、平12老企36第2の1(1)<br><br>平12老企36第1の1,5<br><br>平12老企36第2の1(4)<br><br>平12老企36第2の1(5) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ・　それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づけます。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に 100 分間訪問し、夫に 50 分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に 50 分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ 387 単位ずつ算定されます。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとします。<br>・　要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第115条の45第１項第１号イに規定する第１号訪問事業（指定事業者によるものに限る。）を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けます。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定することとします。<br><br>⑤訪問サービスの行われる利用者の居宅について<br>・　訪問介護は、介護保険法第８条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できません。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われますが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためです。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできません。 | | 平12老企36第2の1(6) |
| 7-2<br>訪問介護の区分（訪問介護） | 訪問介護の区分については、身体介護が中心である場合（身体介護中心型）、生活援助が中心である場合（生活援助中心型）の２区分とされましたが、これらの型の適用に当たっては、１回の訪問介護において「身体介護」と「生活援助」が混在するような場合について、全体としていずれかの型の単位数を算定するのではなく、「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定します。<br>この場合、身体介護のサービス行為の一連の流れを細かく区分しないよう留意してください。<br>例えば、「食事介助」のサービス行為の一連の流れに配下膳が含まれている場合に、当該配下膳の行為だけをもってして「生活援助」の１つの単独行為として取り扱いません。<br>いずれの型の単位数を算定するかを判断する際は、まず、身体介護に要する一般的な時間や内容からみて、身体介護を構成する個々の行為を<br>ア　比較的手間のかからない体位交換、移動介助、起床介助（寝床から起こす介助）、就寝介助（寝床に寝かす介助）等の「動作介護」<br>イ　ある程度手間のかかる排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助等の「身の回り介護」<br>ウ　さらに長い時間で手間のかかる食事介助、全身清拭、全身浴介助等の「生活介護」<br>に大きく分類することとし、その上で、次の考え方を基本に、訪問介護事業者は、居宅サービス計画作成時点において、利用者が選択した居宅介護支援事業者と十分連携を図りながら、利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、適切な型が適用されるよう留意するとともに、訪問介護計画の作成の際に、利用者又はその家族等への説明を十分に行い、その同意の上、いずれの型かを確定するものです。<br><br>ア　身体介護中心型の所定単位数が算定される場合<br>・　専ら身体介護を行う場合<br>・　主として「生活介護」や「身の回り介護」を行うとともに、これに関連して若干の生活援助を行う場合<br>（例）簡単な調理の後（５分程度）、食事介助を行う（５０分程度）場合（所要時間３０分以上１時間未満の身体介護中心型）<br><br>イ　生活援助中心型の所定単位数が算定される場合<br>・　専ら生活援助を行う場合<br>・　生活援助に伴い若干の「動作介護」を行う場合<br>（例）利用者の居室から居間までの移動介助を行った後（５分程度）、居室の掃除（３５分程度）を行う場合（所要時間２０分以上４５分未満の生活援助中心型） | | 平12老企36第2の2(2) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | なお、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には、訪問介護費は算定できません。<br><br>※　訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れについては、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号）を参照してください。<br><br>※　介護現場で医行為であるか否かにつ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ないと考えられるものについては、次の通知で示されています。<br>・医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（平成 17 年 7 月 26 日厚生労働省医政局長通知）<br>・医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（その２）（令和 4 年 12 月 1 日厚生労働省医政局長通知） | | |
| 7-3<br>身体介護<br>（訪問介護） | 利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助で、1 人の利用者に対して訪問介護員等が 1 対 1 で行う訪問介護を行った場合に所定単位数を算定していますか。<br><br>※　具体例としては、例えば、「食事介助」の場合には、食事摂取のための介助のみならず、そのための一連の行為（例：声かけ・説明→訪問介護員等自身の手洗等→利用者の手拭き、エプロンがけ等の準備→食事姿勢の確保→配膳→おかずをきざむ、つぶす等→摂食介助→食後安楽な姿勢に戻す→気分の確認→食べこぼしの処理→エプロン・タオルなどの後始末・下膳など）が該当するものであり、具体的な運用に当たっては、利用者の自立支援に資する観点からサービスの実態を踏まえた取扱いとしてください。<br><br>※「利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助」とは、利用者の日常生活動作能力などの向上のために利用者の日常生活動作を見守りながら行う手助けや介助に合わせて行う専門的な相談助言をいいます。<br><br>※　社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。以下同じ。）の業務を行うための登録を受けている事業所が、訪問介護として行うたんの吸引等に係る報酬上の区分については「身体介護」として取り扱います。<br><br>※　特別な事情により、複数の利用者に対して行う場合は、1 回の身体介護の所要時間を 1 回の利用者の人数で除した結果の利用者 1 人当たりの所要時間を満たすことが必要です。 | □はい<br>□いいえ | 平12厚告19<br>別表1の注2<br><br>平12老企36<br>第2の2(1) |
| 7-4<br>生活援助<br>（訪問介護） | 単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる居宅要介護者に対して行われるもの）が中心である訪問介護を行った場合に所定単位数を算定していますか。<br><br>※「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされましたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合も含みます。<br><br>※「生活援助」とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助とされましたが、次のような行為は生活援助の内容に含まれないので留意してください。<br><br>一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例<br>①　商品の販売や農作業等生業の援助的な行為 | □はい<br>□いいえ | 平12厚告19<br>別表1の注3<br><br>平12老企36<br>第2の2(1)<br><br>「指定訪問介護事業所の事 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ②　「直接本人の援助」に該当しない行為<br>ア　主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当と判断される行為<br>・　利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し<br>・　主として利用者が使用する居室等以外の掃除<br>・　来客の応接（お茶、食事の手配等）<br>・　自家用車の洗車・清掃　等<br>③　「日常生活の援助」に該当しない行為<br>ア　訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為<br>・　草むしり<br>・　花木の水やり<br>・　犬の散歩等ペットの世話　等<br>イ　日常的に行われる家事の範囲を超える行為<br>・　家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え<br>・　大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ<br>・　室内外家屋の修理、ペンキ塗り<br>・　植木の剪定等の園芸<br>・　正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等<br><br>※　「生活援助中心型」の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針が明確に記載する必要があります。 | | 業運営の取扱等について」（平12老振76別紙）<br><br>平12老企36第2の2(6) |
| 7-5<br>身体介護と生活援助の混在<br>（訪問介護） | 身体介護と生活援助が混在する場合、身体介護の所定単位数に生活援助の所要時間が20分から計算して25分増すごとに65単位（195単位を限度とする。）を加算する方式で算定していますか。<br><br>※　１回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分して、それに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとします。<br><br>※　身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で65単位、45分以上で130単位、70分以上で195単位を加算する方式となりますが、１回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」及び「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービス提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行っても構いません。<br>（例）寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合<br>（具体的な取扱い）<br>「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に次のいずれかの組み合わせを算定<br>ア　身体介護中心型20分以上30分未満（244単位）<br>＋生活援助加算45分（130単位）<br>イ　身体介護中心型30分以上1時間未満（387単位）<br>＋生活援助加算20分（65単位）<br><br>※　２０分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は、引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできません（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除きます。）。 | □はい<br>□いいえ | 平12厚告19別表1の注7<br><br>平12老企36第2の2(3) |
| 7-6<br>訪問介護の所要時間<br>（訪問介護） | ①　訪問介護の所要時間については、実際に行われた訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間を所要時間として、所定単位数を算定していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平12厚告19別表1の注1<br>平12老企36第2の2(4)① |
| | ②　所要時間は、介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより、利用者の意向や状態像に従い設定すべきものであることを踏まえ、訪問介護計画の作成時には硬直的な運用にならないよう十分に留 | □はい<br>□いいえ | 平12老企36第2の2(4)② |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 意し、利用者にとって真に必要なサービスが必要に応じて提供されるよう配慮していますか。 | | |
| | ③　訪問介護員等に、訪問介護を実際に行った時間を記録させるとともに、当該時間が①により算出された訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べ著しく短時間になっている状態が続く場合には、サービス提供責任者に、介護支援専門員と調整の上、訪問介護計画の見直しを行わせていますか。<br>　具体的には、介護報酬の算定に当たっての時間区分を下回る状態（例えば、身体介護中心型において、標準的な時間は４５分、実績は２０分の場合）が１か月以上継続する等、常態化している場合等が該当します。 | □はい<br>□いいえ | 平12老企36<br>第2の2(4)③ |
| | ④　前回提供した訪問介護からおおむね２時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算していますか。<br>（緊急時訪問介護加算を算定する場合又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除きます。）<br><br>※　訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に１回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではありません。<br><br>※　下記7-7の②に該当する場合は、上記にかかわらず、２０分未満の身体介護中心型について、前回提供した訪問介護から２時間未満の間隔で提供することが可能であり、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定するものとします。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(4)④ |
| | ⑤　所要時間が訪問介護費の算定要件を満たさない場合（生活援助の所要時間が20分未満の場合）であっても、複数回にわたる訪問介護を一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り、それぞれの訪問介護の所要時間を合計して１回の訪問介護として算定していますか。<br><br>※　例えば、午前に訪問介護員等が診察券を窓口に提出し（所要時間２０分未満）、昼に通院介助を行い、午後に薬を受け取りに行く（所要時間２０分未満）とした場合には、それぞれの所要時間は２０分未満であるため、それぞれを生活援助（所要時間２０分以上４５分未満）として算定できませんが、一連のサービス行為（通院介助）とみなして所要時間を合計し、１回の訪問介護（身体介護中心型に引き続き生活援助を行う場合）として算定できます。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(4)⑤ |
| | ⑥　訪問介護計画に位置付けられた訪問介護の内容が、単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合に、訪問介護費を算定していませんか。<br>（上記⑤の規定にかかわらず、訪問介護費は算定できません。） | □はい<br>□いいえ | 平12老企36<br>第2の2(4)⑥ |
| | ⑦　１人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合も、１回の訪問介護としてその合計の所要時間に応じた所要単位を算定していますか。<br><br>※　訪問介護員等ごとに複数回の訪問介護として算定することはできません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(4)⑦ |
| 7-7<br>２０分未満の身体介護<br>（訪問介護） | ①　２０分未満の身体介護中心型のサービス内容が、単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合に、所定単位数を算定していませんか。<br><br>※　２０分未満の身体介護中心型については、下限となる所要時間を定めてはいませんが、本時間区分により提供されるサービスについては、排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要な短時間の身体介護を想定しており、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できません。<br><br>※　いずれの時間帯においても２０分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合、引き続き生活援助を行うことは認められない（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除きます。）ことに留意してください。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(5)② |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | ②　身体介護が中心である訪問介護の所要時間が２０分未満であって、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、市長に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合は、所定単位数を、当該算定月における１月当たりの訪問介護費を定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ（１）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、算定していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注2 |
| | 【厚生労働大臣が定める基準】<br>次のいずれにも適合すること。<br><br>イ　利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。<br><br>ロ　訪問介護事業所に係る訪問介護事業者が次のいずれかに該当すること。<br>(1)　当該訪問介護事業者が定期巡回･随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ一体的に事業を実施していること。<br>(2)　当該訪問介護事業者が定期巡回･随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること（要介護３、要介護４又は要介護５である者に対して訪問介護を行うものに限る。）。<br><br>※　２４時間体制で、利用者又はその家族等から電話等による連絡に常時対応できる体制にあるものでなければなりません。<br><br>※　利用者又はその家族等からの連絡に対応する職員は、営業時間中においては当該事業所の職員が１以上配置されていなければなりませんが、当該職員が利用者からの連絡に対応できる体制を確保している場合は、利用者に訪問介護を提供することも差し支えありません。<br>　また、営業時間以外の時間帯については、併設する事業所等の職員又は自宅待機中の当該訪問介護事業所の職員であって差し支えありません。<br><br>※　要介護１又は要介護２の利用者に対して提供する場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているものに限られます。 | | 平27厚労告95<br>第一号<br><br>平12老企36<br>第2の2(5)① |
| | 【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】<br>次のいずれにも該当する利用者<br><br>イ　(1)「要介護１又は要介護２である利用者であって、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もの」及び(2)「要介護３、要介護４又は要介護５である利用者であって、疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰により生じた身体機能の低下が認められることから、屋内での生活に介護を必要とするもの」<br><br>ロ　居宅介護支援事業所の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（訪問介護事業所のサービス提供責任者が参加し、３月に１回以上開催されている場合に限る。）において、おおむね１週間のうち５日以上、頻回の訪問を含む所要時間が２０分未満の訪問介護（身体介護に該当するものに限る。）の提供が必要であると認められた利用者<br><br>※　上記イ(1)の「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もの」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指します。<br><br>※　上記イ(2)は、要介護３、要介護４及び要介護５の利用者であって、「「障害 | | 平27厚労告94<br>第一号<br><br>平12老企36<br>第2の2(5)① |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」の活用について」（平成３年 11 月 18 日老健 102-2 号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知）におけるランクＢ以上に該当するものです。<br><br>※　上記ロのサービス担当者会議については、当該訪問介護の提供日の属する月の前３月の間に１度以上開催され、かつ、サービス提供責任者が参加していなければなりません。<br><br>※　上記ロで、１週間のうち５日以上の日の計算に当たっては、日中の時間帯のサービスのみに限らず、夜間、深夜及び早朝の時間帯のサービスも含めて差し支えありません。 | | |
| | ③　上記②に該当する場合に、２０分未満の身体介護中心型について、頻回の訪問（前回提供した訪問介護からおおむね２時間の間隔を空けずにサービスを提供するものをいう。）行い、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定していますか。<br><br>※　上記②に該当する場合には、上記7-6の④（前回提供した訪問介護からおおむね２時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く。）。）にかかわらず、２０分未満の身体介護中心型について、前回提供した訪問介護から２時間未満の間隔で提供することが可能であり、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定するものとします。<br><br>※　上記②及び③により、頻回の訪問を含む２０分未満の身体介護中心型の単位を算定した月における当該利用者に係る１月当たりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ（1）（訪問看護サービスを行わない場合）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として算定できるものです。<br>　なお、頻回の訪問の要件を満たす事業所の利用者であっても、当該月において頻回の訪問を含まない場合は、当該算定上限を適用しません。<br><br>※　頻回の訪問として提供する２０分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合は、当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたるものであることについて、居宅サービス計画において、明確に位置付けられていることを要します。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(5)<br><br>平12老企36<br>第2の2(4)④<br>第2の2(5)<br><br>平12老企36<br>第2の2(5)③ |
| 7-8<br>通院等乗降介助（訪問介護） | 利用者の通院等のため、訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助（以下「通院等乗降介助」という。）を行った場合に所定単位数を算定していますか。<br><br>※　「通院等乗降介助」を行う場合には、「身体介護中心型」の所定単位数は算定することはできません。算定に当たっては、道路運送法等他の法令等に抵触しないよう留意してください。<br>　なお、移送行為そのものすなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は、評価しません。<br><br>※　片道ごとの算定となります。よって、乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできません。<br><br>※　複数の要介護者に「通院等乗降介助」を行った場合であっては、乗降時に１人の利用者に対して１対１で行う場合には、それぞれ算定できます。なお、効率的なサービス提供の観点から移送時間を極小化してください。<br><br>※　利用目的について、「通院等のため」とは、「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じものです。なお、この場合の「通院等」には、入院と退院も含まれます。<br><br>※　サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注4<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)①<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)②<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)③<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)④<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)⑤ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 要します。<br>　例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となりますが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象となりません。<br>　また、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか、又は、「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象となりません。<br><br>※　「通院等乗降介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等乗降介助」又は「身体介護中心型」として算定できません。<br>　例えば、通院等に伴いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」・「目的地（病院等）に行くための準備」や通院先での「院内の移動等の介助」は、「通院等乗降介助」に含まれるものであり、別に「身体介護中心型」として算定できません。<br>　なお、１人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して「通院等乗降介助」を行った場合も、１回の「通院等乗降介助」として算定し、訪問介護員等ごとに細かく区分して算定できません。<br><br>※　「通院等乗降介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の１つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、<br>　ア　通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由<br>　イ　利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した者<br>　ウ　総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること<br>を明確に記載する必要があります。<br><br>※　目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には、目的地（病院等）間の移送や、通所サービス・短期入所サービスの事業所から目的地（病院等）への移送に係る乗降介助に関しても、同一の訪問介護事業所が行うことを条件にすることができます。<br>　なお、この場合、通所サービスについては、利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算（以下の具体的な取扱いにおいて「送迎減算」という。）が適用となり、短期入所サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できません。<br><br>〔具体的な取扱い〕<br>　居宅が始点又は終点であること及び同一の訪問介護事業所の通院等乗降介助を利用することを条件に算定します。<br>　具体例は以下のとおりです。<br><br>a　利用者が通所介護の終了後、通院等乗降介助を利用して病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合<br>　　通所介護事業所と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の２回について、通院等乗降介助を算定できます。<br><br>・居宅<br>　↓<br>・通所介護事業所　※帰りの送迎を行わないため送迎減算を適用<br>　↓通院等乗降介助（１回目）<br>・病院<br>　↓通院等乗降介助（２回目）<br>・居宅<br><br>b　利用者が通院等乗降介助を利用して居宅から病院へ行き、その後再び通院等 | | 平12老企36<br>第2の2(7)⑥<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)⑦<br><br>平12老企36<br>第2の2(7)⑧ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 乗降介助を利用して通所介護事業所へ行く場合<br>　居宅と病院の間の移送及び病院と通所介護事業所の間の移送の２回について、通院等乗降介助を算定できます。<br><br>・居宅<br>　↓通院等乗降介助（１回目）<br>・病院<br>　↓通院等乗降介助（２回目）<br>・通所介護事業所　※行きの送迎を行わないため送迎減算を適用<br>　↓<br>・居宅<br><br>ｃ　利用者が居宅から通院等乗降介助を利用して複数（２か所）の病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合<br>　居宅と病院の間の移送、病院と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の３回について、通院等乗降介助を算定できます。<br><br>・居宅<br>　↓通院等乗降介助（１回目）<br>・病院<br>　↓通院等乗降介助（２回目）<br>・病院<br>　↓通院等乗降介助（３回目）<br>・居宅 | | |
| | ※「通所等乗降介助」と「身体介護中心型」の区分<br><br>　要介護４又は要介護５の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（２０～３０分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できます（運転時間を除きます。）。<br>　この場合には、「通院等乗降介助」は算定できません。<br><br>（例）（乗車の介助の前に連続して）寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合 | | 平12老企36<br>第2の2(8) |
| | ※「通所等乗降介助」と通所サービス・短期入所サービスの「送迎」の区分<br><br>　通所サービス又は短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は、当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別の事情がない限り、短期入所サービスの送迎加算を算定することとし（通所サービスは基本単位に包括）、「通院等乗降介助」は算定できません。 | | 平12老企36<br>第2の2(9) |
| 7-9<br>介護予防訪問介護サービス費、家事支援型訪問サービス費（基本報酬） | ①費用の額の計算<br>・　介護予防訪問介護サービス、家事支援型訪問サービスに要する費用の額は、「さいたま市第１号事業に要する費用の額の算定に関する基準（平成 29 年さいたま市告示第 129 号）」の別表１に定める１単位の単価に、別表２に定める単位数を乗じて算定します。<br>・　単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行います。<br>・　算定された単位数から金額に換算する際に生じる１円未満の端数については、切り捨てて計算します。<br><br>②加算等の体制届<br>　（訪問介護と同様）<br><br>③同一時間帯に複数種類の訪問型サービスを利用した場合の取扱いについて<br>・　利用者は同一時間帯にひとつの訪問型サービスを利用することを原則とします。 | | 総合事業費用通知<br>第2の1<br><br>第3の1<br>(4)～(6) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ④複数の要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問型サービスを利用した場合の取扱いについて<br>・　それぞれに標準的な所要時間を見込んで介護予防サービス計画に位置づけます。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び訪問型サービスを利用した場合も同様に取り扱うことになります。<br><br>⑤訪問型サービスの行われる利用者の居宅について<br>・　相当訪問型サービスは、要支援者等の居宅以外で行われるものは算定できません。 | | |
| | 利用者に対して、介護予防訪問介護サービス事業所の訪問介護員等が、介護予防訪問介護サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定していますか。<br><br>①介護予防訪問介護サービス費（Ⅰ）　１，１７６単位（１月につき）<br>３９単位（１日につき）<br>・　介護予防サービス計画等において１週に１回程度の介護予防訪問介護サービスが必要とされた者<br>②介護予防訪問介護サービス費（Ⅱ）　２，３４９単位（１月につき）<br>７７単位（１日につき）<br><br>・　介護予防サービス計画等において１週に２回程度の介護予防訪問介護サービスが必要とされた者<br>③介護予防訪問介護サービス費（Ⅲ）　３，７２７単位（１月につき）<br>１２３単位（１日につき）<br>・　介護予防サービス計画等において１週に２回を超える程度の介護予防訪問介護サービスが必要とされた者（その要支援状態区分が要支援２である者に限る。）<br><br>※　介護予防訪問介護サービスでは、訪問介護の「身体介護」及び「生活援助」の区分を一本化したサービスを提供します。<br><br>※　訪問介護員等のうち、生活援助従事者研修課程を修了した者が身体介護に従事した場合は、当該月において介護予防訪問介護サービス費は算定しません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示129<br>別表2<br>1の(1)～(3)<br>注1 |
| | 利用者に対して、家事支援型訪問サービス事業所の介護従業者等及びサービス提供責任者が、家事支援型訪問サービスを行った場合に、次の所定単位数を算定していますか。<br><br>○家事支援型訪問サービス費　２３３単位（１回につき）<br>※１月につき５回<br><br>※　家事支援型訪問サービスでは、掃除、買い物支援、調理、洗濯等の生活援助サービスを提供します。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示129<br>別表2<br>2の(1)　注1 |
| 7-10【新】<br>高齢者虐待防止措置未実施減算<br>（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。<br><br>【厚生労働大臣が定める基準】<br>基準第 37 条の 2 に規定する基準に適合していること。<br><br>※　高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、「5-35 虐待の防止」（基準第 37 条の 2）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算します。<br>具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を市長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の間について、利用者全員について所定単位数から減算します。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注5<br><br>平27厚労告95<br>第2号<br><br>平12老企36<br>第2の2(10) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7-11【新】<br>業務継続計画未策定減算<br>（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。<br><br>【厚生労働大臣が定める基準】<br>基準第 30 条の 2 第 1 項に規定する基準に適合していること。<br><br>※　経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、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。<br><br>※　業務継続計画未策定減算については、「5-25 業務継続計画の策定等　①」（基準第 30 条の 2 第 1 項）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさ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、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算します。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注6<br><br>平27厚労告95<br>第2号の2<br><br>平12老企36<br>第2の2(11) |
| 7-12<br>２人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等<br>（訪問介護） | 別に厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であって、同時に２人の訪問介護員等が１人の利用者に対して訪問介護を行ったときは、所定単位数の１００分の２００に相当する単位数を算定していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注8 |
| | 【厚生労働大臣が定める要件】<br>２人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当するとき<br><br>ア　利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合<br>イ　暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合<br>ウ　その他利用者の状況等から判断して、ア又はイに準ずると認められる場合<br><br>※　上記アの場合としては、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当し、ウの場合としては、例えば、エレベーターのない建物の２階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合等が該当するものです。<br>　したがって、単に安全確保のために深夜の時間帯に２人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、算定されません。<br>　なお、通院・外出介助において、１人の訪問介護員等が車両に同乗して気分の確認など移送中の介護も含めた介護行為を行う場合には、当該車両を運転するもう１人の訪問介護員等は別に「通院等乗降介助」を算定することはできません。 | | 平27厚労告94<br>第三号<br><br>平12老企36<br>第2の2(12) |
| 7-13<br>早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い<br>（訪問介護） | 夜間（午後6時～午後10時）又は早朝（午前6時～午前8時）に訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の１００分の２５に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注9 |
| | 深夜（午後10時～午前6時）に訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の１００分の５０に相当する単位数を所定単位数に加算していますか。<br><br>※　居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に算定します。<br>　なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(13) |
| 7-14<br>特定事業所加算<br>（訪問介護） | 特定事業所加算を算定していますか。<br><br>特定事業所加算を算定している事業所は以下について点検してください。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注10 |
| | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問介護事業所が、利用者に対し、訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。<br>ただし、注13から注15まで（特別地域訪問介護加算、中山間地域等における小規 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算）のいずれかを算定している場合は、特定事業所加算（Ⅴ）は算定できません。また、特定事業所加算（Ⅴ）とその他の加算を同時に算定する場合を除き、次に揚げるその他の加算は算定できません。 | | |
| | (1) 特定事業所加算（Ⅰ）　　所定単位数の１００分の２０相当の単位数<br>（Ⅰ）を算定する場合、以下の①～⑥、⑨、⑩及び⑬又は⑭の基準のいずれにも適合していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平27厚労告95<br>第三号イ |
| | (2) 特定事業所加算（Ⅱ）　　所定単位数の１００分の１０相当の単位数<br>（Ⅱ）を算定する場合、以下の①～⑤及び⑨又は⑩の基準のいずれにも適合していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平27厚労告95<br>第三号ロ |
| | (3) 特定事業所加算（Ⅲ）　　所定単位数の１００分の１０相当の単位数<br>（Ⅲ）を算定する場合、以下の①～⑥、⑪又は⑫及び⑬又は⑭の基準のいずれにも適合していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平27厚労告95<br>第三号ハ |
| | (4) 特定事業所加算（Ⅳ）　　所定単位数の１００分の３相当の単位数<br>（Ⅳ）を算定する場合、以下の①～⑤及び⑪又は⑫の基準のいずれにも適合していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平27厚労告95<br>第三号ニ |
| | (5) 特定事業所加算（Ⅴ）　　所定単位数の１００分の３相当の単位数<br>（Ⅴ）を算定する場合、以下の①～⑤、⑦及び⑧の基準のいずれにも適合していますか。 | □はい<br>□いいえ | 平27厚労告95<br>第三号ホ |
| | 【厚生労働大臣が定める基準及び算定要件】<br>●体制要件（①～⑧）<br><br>①　計画的な研修の実施<br>全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等を含む。以下同じ。）及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。<br><br>※　「訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等及びサービス提供責任者について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策定しなければなりません。<br><br>②　会議の定期的開催<br>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訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。<br><br>※　この場合の「会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければなりません。<br>なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。<br>会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。<br>なお、「定期的」とは、おおむね１月に１回以上開催されている必要があります。<br>また、会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br><br>③　文書等による指示及びサービス提供後の報告<br>訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供 | | 平27厚労告95<br>第三号イ(1)<br><br>平12老企36<br>第2の2(14)①<br>イ<br><br>平27厚労告95<br>第三号イ(2)<br>(一)<br><br>平12老企36<br>第2の2(14)①<br>ロ<br><br>平27厚労告95<br>第三号イ(2)<br>(二) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。<br><br>※　「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、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、記載しなければなりません。<br>・　利用者のＡＤＬや意欲<br>・　利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望<br>・　家族を含む環境<br>・　前回のサービス提供時の状況<br>・　その他サービス提供に当たって必要な事項<br>　なお、「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については、変更があった場合に記載することで足りるものとし、１日のうち、同一の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとします。<br>　また、サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとします。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等の間での引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保してください。<br>※　「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、ＦＡＸ、メール等によることも可能です。<br>※　訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書（電磁的記録を含む。）にて記録を保存しなければなりません。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)①<br>ハ |
| | ④　定期健康診断の実施<br>当該事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。<br><br>※　労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて、少なくとも１年以内ごとに１回、事業主の費用負担により実施しなければなりません。<br>　新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも１年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとします。 | | 平27厚労告95<br>第三号イ(3)<br><br>平12老企36<br>第2の2(14)①<br>ニ |
| | ⑤　緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。<br><br>※　「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとします。<br>　なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとします。 | | 平27厚労告95<br>第三号イ(4)<br><br>平12老企36<br>第2の2(14)①<br>ホ |
| | ⑥　看取り期の利用者への対応体制（看取り期の利用者は⑭）<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br>a　病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、２４時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制を整備していること。<br>b　看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。<br>c　医師、看護職員（訪問介護事業所の職員又は当該訪問介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、訪問介護員等、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該訪問介護事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する対応方針の見直しを行うこと。<br>d　看取りに関する職員研修を行っていること。<br><br>※　aからdまでに掲げる基準に適合する事業所のeに掲げる基準に適合する利用者（以下の⑭の利用者。以下、「看取り期の利用者」という）に対するサービスを提供する体制をＰＤＣＡサイクルにより構築かつ強化していくことと | | 平27厚労告95<br>第三号イ(7)<br>(二)a～d<br><br>平12老企36<br>第2の2(14)①<br>ヘ |

し、訪問介護事業所において行った看取り期の利用者への対応及び体制構築について評価するものです。

※　管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととします。

・　当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
・　訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む。）
・　利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
・　利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
・　その他職員の具体的対応等

※　看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行ってください。

※　看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行ってください。

・　利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録
・　看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

※　利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えありません。

※　訪問介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要です。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要です。

※　本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要です。また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要です。

なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることにより、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要です。

※　看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。

○　中山間地域等に居住する者へのサービス提供体制（⑦、⑧）

⑦　訪問介護事業所に係る通常の事業の実施地域の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）第二号に規定する地域に居住している利用者に対して、継続的に訪問介護を提供していること（当該利用者の居宅の所在地と最寄りの訪問介護事業所との間の距離が７キロメートルを超える場合に限る。）。

平27厚労告95
第三号ホ(2)

⑧　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、訪問介護員等、サービス提供責任者その他の関係者が共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること。

平27厚労告95
第三号ホ(3)

※　厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）第二号に規定する中山間地域等は、さいたま市の近隣では、春日部市(宝珠花）が該当します。（対象地域はこれ以外もあります。）

平12老企36
第2の2(14)①
ト

※　⑦及び⑧については、中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない状況の中、訪問介護事業所が利用者へ継続的なサービス提供体制を構築していることについて評価するものです。

※　⑦の「通常の事業の実施地域の範囲内であって、中山間地域等に居住してい

る利用者に対して、継続的に訪問介護を提供していること」とは、訪問介護事業所における通常の事業の実施地域の範囲内であって、中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供実績が前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの平均で１人以上であることをいいます。また、この場合の実績の平均について、当該期間に訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとします。

⑦の「当該利用者の居宅の所在地と最寄りの訪問介護事業所との間の距離が７キロメートルを超える場合に限る」とは、訪問介護事業所と利用者の居宅までの実際の移動に要する距離が片道７キロメートルを超える場合をいうものです。

※　ホ⑧については、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するため、訪問介護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、訪問介護員等、サービス提供責任者その他地域の関係者が共同し、随時適切に見直しを行う必要があります。

●人材要件（⑨～⑫）

⑨　訪問介護員等要件

当該事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が１００分の３０以上又は介護福祉士、実務者研修修了者並びに旧介護職員基礎研修課程修了者及び旧１級課程修了者の占める割合が１００分の５０以上であること。

平27厚労告95 第三号イ(5)

※　前年度（３月を除く）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとします。ただし、生活援助従事者研修修了者については、０．５を乗じて算出するものとします。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者若しくは旧１級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とします。

また、看護師等の資格を有している者については、旧１級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、旧１級課程修了者に含めて差し支えありません。

平12老企36 第2の2(14)②イ

※　前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできません。

平12老企36 第2の2(14)④イ

※　前３月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。

また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制届を提出しなければなりません。

平12老企36 第2の2(14)④ロ

○　サービス提供者要件（⑩、⑪）

⑩　当該事業所の全てのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは旧介護職員基礎研修課程修了者若しくは訪問介護に関する旧１級課程修了者であること。

ただし、基準第５条第２項の規定により１人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を２名以上配置していること。

平27厚労告95 第三号イ(6)

※　「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとします。

なお、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を２人以上配置しなければなりません。

※　サービス提供責任者を２人以上配置することとされている事業所については、看護師等の資格を有している者については、旧１級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、旧１級課程修了者に含めて差し支えありません。

平12老企36 第2の2(14)②ロ

⑪　基準第５条第２項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が２人以下の訪問介護事業所であって、同項の規定により配置すること

平27厚労告95 第三号ハ(2)(一)

| | | | |
|---|---|---|---|
| | とされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置していること。 | | |
| | ⑫　勤続年数要件<br>訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が１００分の３０以上であること。 | | 平27厚労告95<br>第三号ハ(2)<br>(二) |
| | ※　勤続年数要件は、次のとおりです。<br>a　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します。具体的には、令和3年4月における勤続年数７年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が７年以上である者をいいます。<br>b　勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、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ものとします。<br>c　当該訪問介護員等の割合については、前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとします。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)②<br>ハ |
| | ※　前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできません。<br>※　前３月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。<br>また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制届を提出しなければなりません。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)④ |
| | ●重度要介護者等対応要件（⑬～⑭） | | |
| | ⑬　前年度又は算定日が属する月の前３月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護４又は要介護５である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉法及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為（たんの吸引等）を必要とする者（当該訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第27条第1項の登録を受けている場合に限る。）の占める割合が１００分の２０以上であること。 | | 平27厚労告95<br>第三号イ(7)<br>(一) |
| | ※　前年度（３月を除く）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数を用いて算出するものとします。<br>※　前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできません。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)③ |
| | ※　前３月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。<br>また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制届を提出しなければなりません。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)④ |
| | ※　「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとします。<br>※　「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者」とは、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする利用者を指すものとします。<br>また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られます。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)③ |
| | ⑭　前年度又は算定日が属する月の前３月間において次に掲げる基準に適合する利用者が１人以上であること。<br>ⅰ　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。<br>ⅱ　看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応 | | 平27厚労告95<br>第三号イ(7)<br>(二)e |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | じ、訪問介護員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。<br><br>※　看取り期の利用者の利用実績については、当該利用者が前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月間において１人以上であることをいいます。また、この場合の実績について、当該期間に訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとします。 | | 平12老企36<br>第2の2(14)③ |
| 7-15<br>共生型訪問介護を行う場合（訪問介護） | 共生型居宅サービスの事業を行い、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った障害福祉サービスの居宅介護事業所又は重度訪問介護事業所において、共生型訪問介護を行った場合は、１回につき、以下のとおり所定単位数を算定していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注11 |
| | ①　障害福祉制度の居宅介護事業所が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供する場合 | | 平12老企36<br>第2の2(15)① |
| | ア　介護福祉士、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、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員１級課程又は旧２級課程修了者及び居宅介護職員初任者研修課程修了者（相当する研修課程修了者を含む。）が訪問介護を提供する場合は、所定単位数を算定していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(15)①<br>イ |
| | イ　障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（相当する研修課程修了者を含む。（改正前の介護保険法施行規則第２２条の２３第１項に規定する３級課程修了者を含む。））、実務経験を有する者及び旧外出介護研修修了者が訪問介護（旧外出介護研修修了者については、通院・外出介助（通院等乗降介助を含む。）に限る。）を提供する場合は、所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定していますか。<br><br>※実務経験を有する者<br>　平成18年３月31日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者であって、県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けた者<br><br>※旧外出介護研修修了者<br>　廃止前の視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者、及びこれらの研修課程に相当するものとして県知事が認める研修の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(15)①<br>ロ |
| | ウ　重度訪問介護従業者養成研修課程修了者（相当する研修課程修了者を含む。）が訪問介護を提供する場合（早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人材確保の観点から市町村がやむを得ないと認める場合に限る。）は、所定単位数の１００分の９３に相当する単位数を算定していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(15)①<br>ハ |
| | ②　障害福祉制度の重度訪問介護事業所が要介護高齢者に対して訪問介護を提供する場合は、所定単位数の１００分の９３に相当する単位数を算定していますか。<br><br>※　障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者及び重度訪問介護従業者養成研修課程修了者等、①ア以外の者については、65歳に達した日の前日において、これらの研修課程修了者が勤務する居宅介護事業所又は重度訪問介護事業所において、居宅介護又は重度訪問介護を利用していた高齢障害者に対してのみ、サービスを提供することができます。<br>すなわち、新規の要介護高齢者へのサービス提供はできません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12老企36<br>第2の2(15)②<br><br>平12老企36<br>第2の2(15)③ |
| 7-16<br>同一建物等に居住する利用者に対する取扱い | ①　訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問介護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は１月当たりの利用者が同一の建物に２０人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注12 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| （訪問介護・予防訪問・家事支援） | 住する利用者に対して、訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の１００分の９０に相当する単位数を算定していますか。<br><br>②　訪問介護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者に対して、訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の１００分の８５に相当する単位数を算定していますか。<br><br>③　別に厚生労働大臣が定める基準に該当する訪問介護事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（訪問介護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の１００分の８８に相当する単位数を算定していますか。<br><br>【厚生労働大臣が定める基準】<br>正当な理由なく、訪問介護事業所において、算定日が属する月の前６月間に提供した訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が１００分の９０以上であること。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当<br><br>□はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平27厚労告95<br>第3号の2 |
| | ①　「同一敷地内建物等」とは、当該訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものです。<br>具体的には、一体的な建築物として、当該建物の１階部分に訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当します。 | | 平12老企36<br>第2の2(16)① |
| | ②　同一の建物に２０人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義<br><br>ア　「当該訪問介護事業所における利用者が同一建物に２０人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建物を指すものであり、当該建築物に当該訪問介護事業所の利用者が２０人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではありません。<br><br>イ　この場合の利用者数は、１月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とします。この平均利用者数の算定に当たっては、少数点以下を切り捨てるものとします。また、当該訪問介護事業所が、相当第１号訪問事業（介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に定める基準に従い行う事業に限る。【注：介護予防訪問介護サービスの事業が該当】）と一体的な運営をしている場合、第１号訪問事業の利用者を含めて計算してください。 | | 平12老企36<br>第2の2(16)② |
| | ③　当該減算は、訪問介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意してください。<br>具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではありません。<br><br>（同一敷地内建物等に該当しないものの例）<br>・　同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 | | 平12老企36<br>第2の2(16)③ |
| | ④　上記①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該訪問介護事業所の事業者と異なる場合であっても該当します。 | | 平12老企36<br>第2の2(16)④ |
| | ⑤　同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物の定義<br><br>ア　同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該訪問介護事業所の利用者が５０人以上居住する建物の利用者全員に適用されます。 | | 平12老企36<br>第2の2(16)⑤ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | イ　この場合の利用者数は、１月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、１月間の利用者の数の平均は、当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を当該月の日数で除して得た値とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとします。 | | |
| | ⑥　訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者（訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に５０人以上居住する建物に居住する利用者を除く。以下同じ。）に提供されたものの占める割合が１００分の９０以上である場合について<br>イ　判定期間と減算適用期間<br>訪問介護事業所は、毎年度２回、次の判定期間における当該事業所における訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が　１００分の９０以上である場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の同一敷地内建物等に居住する利用者に提供される指定訪問介護のすべてについて減算を適用します。<br>a　判定期間が前期（3月１日から8月31日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとします。<br>b　判定期間が後期（9月１日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとします。<br>なお、令和６年度については、ａの判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、bの判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和７年度の4月1日から9月30日までとします。<br>ロ　判定方法<br>事業所ごとに、当該事業所における判定期間に訪問介護を提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、９０％以上である場合に減算します。<br>（具体的な計算式）<br>事業所ごとに、次の計算式により計算し、９０％以上である場合に減算<br>（当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員））÷（当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数（利用実人員））<br>ハ　算定手続<br>判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、同一敷地内建物等に居住する者へサービス提供を行う訪問介護事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果９０％以上である場合については当該書類を市長に提出することとします。なお、９０％以上でなかった場合についても、当該書類は、各事業所において２年間保存する必要があります。<br>a　判定期間における訪問介護を提供した利用者の総数（利用実人員）<br>b　同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）<br>c　ロの算定方法で計算した割合<br>d　ロの算定方法で計算した割合が９０％以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由<br>ニ　正当な理由の範囲<br>ハで判定した割合が９０％以上である場合には、９０％以上に至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を市長に提出してください。なお、市長が当該理由を不適当と判断した場合は減算を適用するものとして取り扱います。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものですが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを市長において適正に判断します。<br>a　特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合。<br>b　判定期間の１月当たりの延べ訪問回数が２００回以下であるなど事業所が小規模である場合<br>c　その他正当な理由と市長が認めた場合<br><br>※　訪問介護とあわせて介護予防訪問介護サービスの指定を受けている場合は、「訪問介護の利用者」と「介護予防訪問介護サービスの利用者」のそれぞれの割合で判定する必要があります。 | | 平12老企36<br>第2の2(16)⑥ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7-17<br>中山間地域等居住者加算<br>（訪問介護・予防訪問） | 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を加算していますか。<br>ただし、特定事業所加算（V）を算定している場合は、算定できません。<br><br>※　対象地域：さいたま市の近隣では、春日部市（宝珠花）　（対象地域はこれ以外もあります）<br><br>※　本加算を算定する利用者については、交通費の支払いを受けることはできません。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注15<br><br>平21厚労告83<br>第2号 |
| 7-18<br>緊急時訪問介護加算<br>（訪問介護） | 身体介護中心型について、利用者又はその家族等からの要請に基づき、サービス提供責任者が居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない訪問介護を緊急に行った場合は、１回につき１００単位を加算していますか。<br><br>※　「緊急に行った場合」とは、居宅サービス計画に位置付けられていない（あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時以外の時間帯であるもの）訪問介護（身体介護中心型に限る。）を、利用者又はその家族等から要請を受けてから２４時間以内に行った場合をいいます。<br><br>※　当該加算は、１回の要請につき１回を限度として算定できます。<br><br>※　やむを得ない事由により、介護支援専門員と事前の連携が図れない場合であって、事後に介護支援専門員によって、当該訪問が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能です。<br><br>※　当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、サービス提供責任者と介護支援専門員が連携を図った上、利用者又はその家族等からの要請内容から、当該訪問介護に要する標準的な時間を、介護支援専門員が判断するものです。<br>なお、介護支援専門員が、実際に行われた訪問介護の内容を考慮して、所要時間を変更することは差し支えありません。<br><br>※　当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、２０分未満であっても、２０分未満の身体介護中心型の所定単位数の算定及び当該加算の算定は可能です。<br>当該加算の対象となる訪問介護と当該訪問介護の前後に行われた訪問介護の間隔が２時間未満であった場合であっても、それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定する（所要時間を合算する必要はない。）ものとします。<br><br>※　緊急時訪問介護加算の対象となる訪問介護の提供を行った場合は、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録してください。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注16<br><br>平12老企36<br>第2の2(20)①<br><br>平12老企36<br>第2の2(20)②<br><br>平12老企36<br>第2の2(20)③<br><br>平12老企36<br>第2の2(20)④<br><br>平12老企36<br>第2の2(20)⑤<br><br>平12老企36<br>第2の2(20)⑥ |
| 7-19<br>初回加算<br>（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき２００単位を加算していますか。<br><br>※　本加算は、利用者が過去２月間に、当該訪問介護事業所から訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるものです。<br>その場合の２月間とは、暦月（月の初日から月の末日まで）によるものとします。<br><br>※　サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、同行訪問した旨を記録してください。<br>また、この場合において、サービス提供責任者は、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能です。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1のニ<br><br>平12老企36<br>第2の2(21)①<br><br>平12老企36<br>第2の2(21)② |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7-20<br>生活機能向上連携加算（Ⅰ）（訪問介護・予防訪問） | サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回の当該訪問介護が行われた日の属する月に、１００単位を加算していますか。<br><br>※　本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき訪問介護計画書を作成（変更）するとともに、計画作成から３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものです。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表１のホ(1)、注1<br><br>平12老企36<br>第2の2(22)②イ |
| | ①　「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する訪問介護の内容を定めたものでなければなりません。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①イ |
| | ②　①の訪問介護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を用いて把握した上で、当該訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うものとします。<br>　なお、ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握できるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法等を調整するものとします。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)②イa |
| | ③　サービス提供責任者は、上記②の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、上記①の訪問介護計画の作成を行います。なお、訪問介護計画には、上記②の助言内容を記載しなければなりません。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)②イb |
| | ④　上記①の訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。<br>ア　利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容<br>イ　生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた３月を目途とする達成目標<br>ウ　イの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標<br>エ　イ及びウの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①ハ |
| | ⑤　上記④のイ及びウの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見を踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば、当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定するものとします。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①二 |
| | ⑥　上記①の訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う訪問介護の内容としては、例えば、次のようなものが考えられます。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①ホ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 達成目標として「自宅のポータブルトイレを１日１回以上利用する（１月目、２月目の目標として座位の保持時間）」を設定<br><br>（１月目）<br>訪問介護員等は週２回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が５分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。<br><br>（２月目）<br>ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。<br><br>（３月目）<br>ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。）。 | | |
| | ⑦　本加算は、上記①の訪問介護計画に基づき訪問介護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、上記②の助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、上記①の訪問介護計画に基づき訪問介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定できません。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)②<br>イｃ |
| | ⑧　計画作成から３月経過後、目標の設定度合いについて、利用者及び理学療法士等に報告してください。なお、再度、上記②の助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)②<br>イｄ |
| 7-21<br>生活機能向上連携加算（Ⅱ）<br>（訪問介護・予防訪問） | 利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）が、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回の当該訪問介護が行われた日の属する月以降３月の間、１月につき２００単位を加算していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表１のホ(2)、注2 |
| | ①　「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する訪問介護の内容を定めたものでなければなりません。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>イ |
| | ②　上記①の訪問介護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第１３条第９号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとします。<br>カンファレンスは、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の定説な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>ロ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えありません。<br>さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、若しくは介護医療院です。 | | |
| | ③　上記①の訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。<br><br>ア　利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容<br>イ　生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた３月を目途とする達成目標<br>ウ　イの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標<br>エ　イ及びウの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>ハ |
| | ④　上記③のイ及びウの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見を踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば、当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定してください。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>ニ |
| | ⑤　上記①の訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う訪問介護の内容としては、例えば、次のようなものが考えられます。<br>達成目標として「自宅のポータブルトイレを１日１回以上利用する（１月目、２月目の目標として座位の保持時間）」を設定<br><br>（１月目）<br>訪問介護員等は週２回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が５分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。<br><br>（２月目）<br>ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。<br><br>（３月目）<br>ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。（訪問介護員等は、訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。） | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>ホ |
| | ⑥　本加算は上記②の評価に基づき、上記①の訪問介護計画に基づき提供された初回の訪問介護の提供日が属する月以降３月を限度として算定されるものであり、３月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度上記②の評価に基づき訪問介護計画を見直す必要があります。<br>なお、当該３月の間に利用者に対する訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、３月間は本加算の算定が可能です。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>ヘ |
| | ⑦　本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況及び上記③のイの達成目標を踏まえた適切な対応を行ってください。 | | 平12老企36<br>第2の2(22)①<br>ト |
| 7-22【新】<br>口腔連携強化加算<br>（訪問介護・予 | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1のへ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 防訪問） | を行ったときは、口腔連携強化加算として、１月に１回に限り５０単位を加算していますか。<br><br>【厚生労働大臣が定める基準】<br>ア　訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法別表第２歯科診療報酬点数表の区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。<br><br>イ　次のいずれにも該当しないこと。<br>(1)　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。<br>(2)　当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。<br>(3)　当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。 | | 平27厚労告95第3号の3 |
| | ※　口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。<br><br>※　口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談してください。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えありません。<br><br>※　口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式６「口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書」等により提供してください。<br><br>※　歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行ってください。<br><br>※　口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行ってください。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行ってください。<br>イ　開口の状態<br>ロ　歯の汚れの有無<br>ハ　舌の汚れの有無<br>ニ　歯肉の腫れ、出血の有無<br>ホ　左右両方の奥歯のかみ合わせの状態<br>ヘ　むせの有無<br>ト　ぶくぶくうがいの状態<br>チ　食物のため込み、残留の有無<br><br>※　口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院(所)中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」(令和６年３月日本歯科医学会）等を参考にしてください。<br><br>※　口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講じてください。 | | 平12老企36第2の2(23) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ※　口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施してください。 | | |
| 7-23<br>認知症専門ケア加算<br>（訪問介護） | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、１日につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。<br>（いずれかの加算のみの算定です。） | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1のト |
| | (1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）　　３単位 | □（Ⅰ） | |
| | (2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）　　４単位 | □（Ⅱ） | |
| | 【厚生労働大臣が定める基準】<br>ア　認知症専門ケア加算（Ⅰ）<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br><br>①　事業所における利用者の総数のうち、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（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。<br><br>②　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が２０人未満である場合にあっては１以上、当該対象者の数が２０人以上である場合にあっては１に当該対象者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。<br><br>③　当該事業所の従業者に対する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に開催していること。<br><br>イ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）<br>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。<br><br>①　アの②及び③の基準のいずれにも適合すること。<br><br>②　事業所における利用者の総数のうち、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の占める割合が１００分の２０以上であること。<br><br>③　認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を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こと。<br><br>④　当該事業所における介護職員、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（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 | | 平27厚労告95<br>第3号の4 |
| | 【厚生労働大臣が定める者】<br>イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定すべき利用者<br>　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<br>ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定すべき利用者<br>　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<br><br>※　「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」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しく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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとします。<br>　なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担 | | 平27厚労告94<br>第3号の2<br><br>平12老企36第<br>2の2(24)① |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられます。<br><br>※　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が２分の１以上、又は、Ⅲ以上の割合が１００分の２０以上の算定方法は、算定日が属する月の前３月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定してください。また、届出を行った月以降においても、直近３月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で毎月継続的に所定の割合以上であることが必要です。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近３月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに体制届を提出しなければなりません。<br><br>※　「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010 号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31 日老計第0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものです。<br><br>※　「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」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。<br>　また、「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」は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。<br><br>※　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものです。 | | 平12老企36第2の2(24)②<br><br>平12老企36第2の2(24)③<br><br>平12老企36第2の2(24)④<br><br>平12老企36第2の2(24)⑤ |
| 7-24<br>介護職員等処遇改善加算<br>（訪問介護・予防訪問・家事支援）<br><br>【令和6年6月1日施行】<br><br>（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化した加算） | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った訪問介護事業所が、利用者に対し、訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算していますか。<br><br>(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）<br>　算定した総単位数（※）の1000分の245に相当する単位数<br>　※以下の①～⑩の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合すること。<br>(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）<br>　算定した総単位数（※）の1000分の224に相当する単位数<br>　※以下の①～⑨の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合すること。<br>(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）<br>　算定した総単位数（※）の1000分の182に相当する単位数<br>　※以下の①(一)及び②～⑧の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合すること。<br>(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）<br>　算定した総単位数（※）の1000分の145に相当する単位数<br>　※以下の①(一)、②～⑥、⑦(一)～(四)及び⑧の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合すること。<br><br>※　上記の「算定した総単位数」<br>　単位数表の「１　訪問介護費」のイからトまでにより算定した単位数（基本となる単位数に各種加算・減算の計算を行った後の総単位数）<br><br>※　ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しない。 | □はい<br>□いいえ<br><br>算定区分<br>□（Ⅰ）<br>□（Ⅱ）<br>□（Ⅲ）<br>□（Ⅳ） | 平12厚告19別表1のチ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 【厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第四号】以下の基準①～⑩<br>【令和６年厚生労働省告示第８６号　附則第３条第２項】以下の基準⑪<br>※　以下の基準①～⑪については、「介護職員等処遇改善加算等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（令和７年度分）」（令和7年2月7日付け厚生労働省老健局長通知）で示す主な要件をまとめて記載している。<br><br>〔賃金改善の実施に係る基本的な考え方〕<br>※　介護サービス事業者又は介護保険施設（以下「介護サービス事業者等」という。）は、処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」といい、当該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むことができる。）を実施しなければならない。<br>※　賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする項目を特定した上で行うものとする。この場合、「特別事情届出書」届出を行う場合を除き、特定した項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。<br>※　令和７年度に、令和６年度と比較して増加した処遇改善加算Ⅰ～Ⅳの上位区分への移行及び新規算定によるものについて、介護サービス事業者等は、独自の賃金改善を含む過去の賃金改善の実績に関わらず、新たに増加した処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金改善を新規に実施しなければならない。<br>　その際、新規に実施する賃金改善は、ベースアップ（賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。以下同じ。）により行うことを基本とする。ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合（例えば、賃金体系等を整備途上である場合）には、必要に応じて、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。<br>※　処遇改善加算を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護職員への配分を基本とし、特に「経験・技能のある介護職員」（介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数１０年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定することとする。以下同じ。）に重点的に配分することとするが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとする。ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみに賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。<br><br>〔令和６年度の加算額の一部を令和７年度に繰り越した介護サービス事業者等における取扱い〕<br>※　令和６年度においては、介護サービス事業者等の判断により、令和６年度に令和５年度と比較して増加した加算額の一部を令和７年度に繰り越した上で令和７年度分の賃金改善に充てることを認めることとし、令和６年度分の加算の算定額の全額を令和６年度分の賃金改善に充てることは求めないこととした。<br>　その際、令和７年度の賃金改善の原資として繰り越す額（以下「繰越額」という。）の上限は、令和６年度に、仮に令和５年度末（令和６年３月）時点で算定していた旧３加算を継続して算定する場合に見込まれる加算額と、令和６年度の処遇改善加算及び旧３加算の加算額（処遇改善計画書においては加算の見込額をいう。）を比較して増加した額とし、繰越額については、全額を令和７年度の更なる賃金改善に充てることについて誓約した上で、令和７年度の処遇改善計画書・実績報告書において、当該繰越額を用いた賃金改善の計画・報告の提出を求めることとしている。<br><br>①　介護職員その他の職員の「賃金改善」（退職手当を除く賃金の改善）について、次に掲げる基準（一）（二）のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額（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むことができる。）が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 | | 平12老企36<br>第2の2(25) |

（一）【月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善）】
当該事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。
〔令和7年3月31日までの経過措置〕（令和6年厚生労働省告示第86号　附則第3条第1項）
適用しない。

※　処遇改善加算Ⅳの加算額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が処遇改善加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てること。
※　処遇改善加算を未算定の事業所が新規に処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。
※　既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要はない。

（二）【キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金改善）】
当該事業所において、「経験・技能のある介護職員」（介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者）のうち１人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

※　経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額４４０万円以上であること（処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額４４０万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。
・　小規模事業所等で職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合
・　職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額４４０万円まで賃金を引き上げることが困難な場合
・　年額４４０万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合

②　当該事業所において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。

③　介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。

④　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。

⑤　算定日が属する月の前１２月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

⑥　当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

⑦　次に掲げる基準(一)～(六)のいずれにも適合すること。

【キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）】
（一）　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

(二)　(一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

※　次の1)から3)までを全て満たすこと。
1)　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
2)　1)に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。
3)　1)及び2)の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。
※　常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記三の要件を満たすこととしても差し支えない。
※　令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに上記1)及び2)の定めの整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初からキャリアパス要件Ⅰを満たすものとして取り扱っても差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該定めの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告することとする。

【キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）】
(三)　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
(四)　(三)について、全ての介護職員に周知していること。

※　次の1)及び2)を満たすこと。
1)　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びａ又はｂに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
ａ　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。
ｂ　資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。
2)　1)について、全ての介護職員に周知していること。
※　ただし、令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに上記1)の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たしたものとして取り扱うこととして差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

【キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）】
(五)　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
(六)　(五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

※　次の1)及び2)を満たすこと。
1)　介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のａからｃまでのいずれかに該当する仕組みであること。
ａ　経験に応じて昇給する仕組み
「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。
ｂ　資格等に応じて昇給する仕組み
介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。
ｃ　一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み
「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。
2)　1)の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全

ての介護職員に周知していること。

※　常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記2)の要件を満たすこととしても差し支えない。

※　令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに上記1)の仕組みの整備を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

【職場環境等要件】

⑧　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

⑨　⑧の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

※　処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、別紙１表に掲げる処遇改善の取組を実施し、その内容を全ての職員に周知すること。

※　処遇加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙１表５の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに２以上の取組を実施し、処遇加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに１以上の取組を実施すること。

※　処遇改善加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、同表中「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち３以上の取組（うち⑰又は⑱は必須）を実施し、処遇改善加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち２以上の取組を実施すること。

ただし、生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、１法人あたり１の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする。

※　処遇改善加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、処遇改善加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

※　令和７年度においては、処遇改善計画書において令和８年３月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、令和７年度当初から職場環境等要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。当該誓約をした場合は、令和８年３月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。また、介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和７年度における職場環境等要件に係る適用を猶予することとする。介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行い、職場環境等要件の適用猶予を受ける場合には、処遇改善加算の申請と併せて、別紙様式２―３及び別紙様式２―４に定める様式により、介護人材確保・職場環境改善等事業の申請も行うこと。

⑩【キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）】

訪問介護費における特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

介護予防訪問介護サービス費、家事支援型訪問サービス費では、併設する訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

⑪【月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）】

（令和６年厚生労働省告示第８６号の附則第３条第２項に規定する基準）

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ※　令和６年５月３１日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和８年３月３１日までの間において、新規に処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合には、令和７年度においては、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加するため、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施しなければならない。その際、当該基本給等の引上げは、ベースアップにより行うことを基本とする。<br>※　令和６年５月以前に旧３加算を算定していなかった事業所及び令和６年６月以降に開設された事業所が、処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを新規に算定する場合には、月額賃金改善要件Ⅱの適用を受けない。<br>※　令和７年度に本要件の適用を受ける事業所は、初めて処遇改善加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定した年度となる令和７年度の実績報告書において、当該賃金改善の実施について報告しなければならない。<br><br>〔処遇改善加算の停止〕<br>市長は、処遇改善加算を取得する介護サービス事業者等が以下の①又は②に該当する場合は、既に支給された処遇改善加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は処遇改善加算を取り消すことができる。<br>①　処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら特別事情届出書の届出が行われていない等、大臣基準告示及び本通知に記載の算定要件を満たさない場合<br>②　虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合 | | |
| 7-25<br>サービス種類相互の算定関係<br>（訪問介護・予防訪問・家事支援） | 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問介護費を算定していませんか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 平12厚告19<br>別表1の注17 |
| | ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に対して、通院等乗降介助の提供を行った場合は、所定単位数を算定していますか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | |
| | 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問介護サービス費（家事支援型訪問サービス費）を算定していませんか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示129<br>別表2<br>1の注8、<br>2の注5 |
| | 利用者が一の介護予防訪問介護サービス事業所において介護予防訪問介護サービスを受けている間は、当該介護予防訪問介護サービス事業所以外の介護予防訪問介護サービス事業所が介護予防訪問介護サービスを行った場合に、介護予防訪問介護サービス費を算定していませんか。<br><br>利用者が一の介護予防訪問介護サービス事業所において介護予防訪問介護サービスを受けている間は、家事支援型訪問サービス事業所が家事支援型訪問サービスを行った場合、家事支援型訪問サービス費を算定していませんか。 | □はい<br>□いいえ<br>□非該当<br><br>□はい<br>□いいえ<br>□非該当 | 市告示129<br>別表2<br>1の注9、<br><br>市告示129<br>別表2<br>2の注6 |