

居宅介護サービス事業等の手引き

Ⅱ 訪問入浴介護

 島根県高齢者福祉課

〔令和6年4月改訂・第2版〕

[注意事項]

- 介護予防サービスについては、居宅介護サービスと同趣旨の場合、記載を省略した事項があります。
- 掲載した「Q & A」は一部ですので、この手引きに記載されていないものは、厚生労働省のホームページ（介護サービス関係Q & A）でご確認ください。
- 介護保険は、制度に関する通知等が多く出ますので、県ホームページ等で最新情報を確認してください。

A	指定基準編	1
B	算定基準編	49
C	指定手続等	86

A 指定基準編

基準条例の性格	2
1. 基本方針	3
2. 人員基準	5
3. 設備基準	11
4. 運営基準	12
[1]内容及び手続の説明及び同意	13
[2]提供拒否の禁止	15
[3]サービス提供困難時の対応	15
[4]受給資格等の確認	16
[5]要介護認定等の申請に係る援助	16
[6]心身の状況等の把握	17
[7]居宅介護支援事業者等との連携	17
[8]法定代理受領サービスの提供を受けるための援助等	18
[9]居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供	19
[10]居宅サービス計画等の変更の援助	19
[11]身分を証する書類の携行	19
[12]サービスの提供の記録	20
[13]利用料等の受領	21
[14]保険給付の請求のための証明書の交付	24
[15]指定(介護予防)訪問入浴介護の取扱方針	25
[16]利用者に関する市町村への通知	27
[17]緊急時等の対応	27
[18]管理者の責務	28
[19]運営規程	29
[20]勤務体制の確保等	30
[21]業務継続計画の策定等	33
[22]衛生管理等	34
[23]掲示	36
[24]秘密保持等	37
[25]広告	38
[26]居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止	38
[27]苦情処理	39
[28]地域との連携等	40
[29]事故発生時の対応	40
[30]虐待の防止	41
[31]会計の区分	43
[32]記録の整備	44
[33]電磁的記録等	45

基準条例の性格

- 1 基準条例は、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者及び指定介護予防サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、
 - ①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
 - ②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、
 - ③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。

また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならないこととされている。

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。

ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。

 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - ア 指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
 - イ 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代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき
- 3 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。
- 4 特に、居宅サービス及び介護予防サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応することとする。

1. 基本方針

◎指定訪問入浴介護の事業は、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、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものでなければならない。

◎指定介護予防訪問入浴介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の支援を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、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でなければならない。

基準条例	解釈通知
<p>第3章 訪問入浴介護 第1節 基本方針 (基本方針) 第48条 指定居宅サービスに該当する訪問入浴介護（以下「指定訪問入浴介護」という。）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、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものでなければならない。</p>	
<p>第3章 介護予防訪問入浴介護 第1節 基本方針 第48条 指定介護予防サービスに該当する介護予防訪問入浴介護（以下「指定介護予防訪問入浴介護」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の支援を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、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でなければならない。</p>	

居宅基準条例 島根県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等を定める条例（平成24年島根県条例第64号）〔最終改正 令和6年島根県条例第84号〕

予防基準条例 島根県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年島根県条例第65号）〔最終改正 令和6年島根県条例第84号〕

解釈通知 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を定める条例について（平成24年12月21日高第987号）〔最終改正 令和6年4月1日高第443号〕

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の定義

【介護保険法（抄）】

第8条

3 この法律において「訪問入浴介護」とは、居宅要介護者について、その者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

第8条の2

2 この法律において「介護予防訪問入浴介護」とは、居宅要支援者について、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める場合 [→①] に、その者の居宅を訪問し、厚生労働省令で定める期間 [→②：介護予防サービス計画において定めた期間] にわたり浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

居宅要介護者・居宅要支援者＝要介護者・要支援者であつて、居宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームにおける居室を含む。）において介護を受けるもの（法第8条第2項・法第8条の2第2項、規則第4条）

介護保険法施行規則

①（法第8条の2第2項の厚生労働省令で定める場合）

第22条の4 法第8条の2第2項の厚生労働省令で定める場合は、疾病その他のやむを得ない理由により入浴の介護が必要なときとする。

②（法第8条の2第2項等の厚生労働省令で定める期間）

第22条の2 法第8条の2第2項から第4項まで、第6項から第8項まで及び第13項の厚生労働省令で定める期間は、居宅要支援者ごとに定める介護予防サービス計画（同条第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）、第83条の9第一号ハの計画、同号ニの計画又は第85条の2第一号ハの計画において定めた期間とする。

2. 人員基準

必要な職種	資格要件	配置要件
管理者	資格要件なし	・常勤であること（管理上支障がない場合は、当該訪問入浴介護事業所の他の職務、又は他の事業所・施設等の職務と兼務可）
看護職員	・看護師 ・准看護師	・1以上
介護職員	資格要件なし	・2以上（介護予防訪問入浴介護においては、1以上） ・医療・福祉関係の資格を有さない者に対する「認知症介護基礎研修」受講のための必要な措置を事業者が義務付け（「4. 運営基準／20勤務体制の確保等」参照）

（注）看護職員又は介護職員のうち、1以上は常勤でなければならない。

人員基準関係の用語

「常勤」

- ・当該事業所における勤務時間が、就業規則等で定められている常勤の従事者が勤務すべき時間数に達していることをいう。
- ・同一の事業者によって併設される事業所（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場合は、それぞれの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。

※常勤の従業者の勤務時間数（32時間未満の場合は32時間を基本）

就業規則がある場合→就業規則に定められている常勤の従業者の勤務時間数

就業規則がない場合→常勤の従業者の雇用契約書等に記載された勤務時間数

※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ができる

※常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法に規定する産前産後休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法に規定する育児休業・介護休業・育児休業に関する制度に準ずる措置・育児休業に準ずる休業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。

※常勤・非常勤の区別は、勤務時間数によるものであって、正社員・パートかどうかで区別するものではない

「専ら従事する（専従）」

- ・原則として、当該従業者の当該事業所における勤務時間を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないことをいい、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

「常勤換算方法」…訪問入浴介護においては、サービス提供体制強化加算でのみ関連

- ・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である。

$$\text{常勤換算数} = \frac{\text{当該事業所の従業者の1週間の勤務延時間数}}{\text{当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数}}$$

（小数第2位以下を切捨）

- ・勤務延時間数には、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みを算入すること。
- ・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する。

基準条例	解釈通知
<p align="center">第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p> <p>第49条 指定訪問入浴介護の事業を行う者（以下「指定訪問入浴介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定訪問入浴介護事業所」という。）ごとに置くべき指定訪問入浴介護の提供に当たる従業者（以下この節から第4節までにおいて「訪問入浴介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 1以上</p> <p>(2) 介護職員 2以上</p> <p>2 前項の訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者（指定介護予防サービス等基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス等基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等条例第49条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、前2項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(管理者)</p> <p>第50条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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かなければならない。ただし、指定訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問入浴介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>	<p align="center">1 人員に関する基準</p> <p>(1) 従業者の員数</p> <p>指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の員数については、最低限必要の数を定めたものであり、訪問入浴介護の提供量に応じて、居宅基準条例第54条[＝指定訪問入浴介護の具体的取扱方針]第4号の規定に基づく体制に必要な員数を確保するものとする。</p> <p>(2) 管理者</p> <p>訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の一[＝訪問介護]の1の(3)を参照されたい。</p> <p>「第3の一の1の(3)」</p> <p>指定訪問入浴介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、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るものとする。なお、管理者は、訪問入浴介護従業者である必要はないものである。</p> <p>① 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>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、当該指定訪問入浴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わないが、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入浴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る。）</p>
<p>予防基準条例第49条・第50条＝同旨（従業者の員数以外）</p>	<p align="center">二 介護サービスとの相違点</p> <p>1 介護予防訪問入浴介護 人員に関する基準</p> <p>訪問入浴介護（基準該当訪問入浴介護も含む。）では、介護職員を2人以上配置することとなっているが、介護予防訪問入浴介護（基準該当介護予防訪問入浴介護も含む。）では、介護職員を1人以上配置することとしていること。</p>
基準条例	解釈通知
<p>(用語の定義)</p> <p>第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。</p> <p>(1)～(7) 略</p> <p>(8) 常勤換算方法 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。</p>	<p align="center">2 用語の定義</p> <p>基準条例第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準条例中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>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（32時間を下回る場合は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ある。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</p>

あつて、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あること。

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する。

(2) 「勤務延時間数」

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する。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すること。

(3) 「常勤」

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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。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する。

同一の事業者によって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。）の職務であつて、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する。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定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る。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（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業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する。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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ある。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（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれの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もって足りるものである。（以下略）

【介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について】

第1 テレワークに関する基本的な考え方

(1) 管理者について

介護事業所等の管理者は、個人情報の適切な管理を前提に、介護事業所等の管理上支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能である。また、当該管理者が複数の介護事業所等の管理者を兼務している場合にも、それぞれの管理に支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能である。その際、利用者やその家族からの相談対応なども含め、利用者に対するサービスの提供や提供されるサービスの質等に影響が生じないようにすること。管理上支障が生じない範囲の具体的な考え方については、第2を参照すること。なお、個人情報の適切な管理については、第4を参照すること。

(2) 管理者以外の各職種の従業者について

介護事業所等の管理者以外の各職種の従業者（以下単に「従業者」という。）によるテレワークに関する基本的な考え方は、以下のとおりとする。なお、個人情報の適切な管理については、第4を参照すること。

① 基準上の具体的な必要数を超える部分について

サービス類型ごとに、人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のうち、事業所等でサービス提供に当たる従業者の数が、人員配置基準等における具体的な必要数を上回っている場合については、当該基準を上回る部分について、個人情報の適切な管理を前提に、テレワークを実施しても差し支えない。例えば、基準上で配置が必要な従業者数が常勤換算3.0人であり、実際の配置数が常勤換算3.2人である場合、常勤換算3.0人を超える部分（常勤換算0.2人の部分）で従業者がテレワークを実施しても差し支えない。

② 基準上の具体的な必要数を超えない部分について

サービス類型ごとに、人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種の従業者数のうち、当該事業所等における基準上の必要数を上回らない部分については、利用者の処遇に支障が生じないと認められる範囲内であれば、テレワークを実施しても差し支えない。例えば、基準上で配置が必要な従業者数が常勤換算3.0人である場合であって、1人の従業者がテレワークを実施し、事業所・施設等及び利用者の居宅等のサービス提供の場所で業務に従事する従業者数が3.0人を下回る場合（例えば、常勤換算2.8人となる場合）であっても、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、テレワークを実施しても差し支えない。

ただし、職種によっては、職種の特性を踏まえ、原則としてテレワークが認められない場合があるため、第3を参照すること。また、「利用者の処遇に支障が生じないと認められる範囲」の具体的な考え方については、第3を参照すること。

③ 具体的な必要数を定めて配置を求めていない職種について

サービス類型ごとに、人員配置基準等で常勤換算職員数や常勤職員数等の具体的な必要数を定めて配置を求めていない職種については、個人情報の適切な管理を前提に、当該職種の職責を果たすことができるのであれば、人員配置基準上は、業務の一部をテレワークにより実施しても差し支えない。職種ごとの具体的な考え方については、第3を参考にされたい。

第2 管理上支障が生じない範囲の具体的な考え方（管理者について）

(1) 管理者がテレワークを行い、介護事業所等を不在とする場合であっても、サービスごとに運営基準上定められた管理者の責務（例えば、通所介護の場合、従業者の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理及び従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令）を管理者自らが果たす上で支障が生じないよう体制を整えておくこと。

(2) 管理者がテレワークを行うことで、テレワーク実施者である管理者本人及び他の従業者に過度な業務負担が生じることのないよう、留意すること。

(3) 勤務時間中、利用者及び従業者と管理者の間で適切に連絡が取れる体制を確保すること。また、テレワークを行う管理者は、利用者、従業者及びその他関係者と、テレワークを円滑に行えるような関係を日頃から築いておくこと。

(4) 事故発生時、利用者の状態の急変時、災害の発生時等、管理者がテレワークを行う場合における緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定めておくとともに、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できるようにしておくこと。

(5) 管理者としてテレワークを行うことができる日数・時間数については、介護サービスの種類や介護事業所等の実態等に応じて、各事業者において個別に判断すること。ただし、他の職種を兼務する管理者がテレワークを行う場合、他の職種の従業者としての業務については第3及び第4を参照すること。

(6) 介護サービス事業者は、当該管理者の労働時間の管理等、適切な労務管理を行うこと。その際、テレワーク実施者の適切な労務管理等について、「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」（令和3年3月25日 基発0325第5号・雇均発0325第4号 別添1）を参照すること。また、テレワークに係る労務管理・ICTの活用等の事業者向け無料相談・コンサルタント窓口として「テレワーク相談センター」を設けているため、必要に応じ活用すること。

(7) テレワークの実施及び上記(1)～(6)の内容について、利用者やその家族、都道府県、市町村等から求めがあれば、適切かつ具体的に説明できるようにすること。

第3 利用者の処遇に支障が生じないこと等の具体的な考え方（管理者以外の従業者について）

(1) 各職種の従業者がテレワークを行い、事業所等を不在とする場合であっても、サービスごとに運営基準上定められた各職種の責務・業務に加え、当該従業者が実務上担っている役割を果たす上で、支障が生じないよう体制を整えておくこと。

また、テレワーク実施者本人、管理者及びテレワーク実施者以外の他の従業者に過度な業務負担が生じ、利用者の処遇に支障が生じることのないよう、留意すること。

なお、各職種の特性も踏まえ、事業所等を不在となる時間が一定以上生じることで、当該職種としての責務の遂行に支障が生じる場合には、個別の業務についてテレワークでの実施が可能と考えられる場合であっても、テレワークを実施してはならないこと。

(2) テレワークを行うことができる日数・時間数については、介護サービスの種類や介護事業所等の実態等に応じて、各事業者において個別に判断すること。ただし、終日単位で事業所等を不在にするテレワークの実施については、利用者の処遇に支障が生じないか、特に慎重に判断すること。

(3) 勤務時間中、事業所等の現場に出勤する従業者とテレワーク実施者の間で適切に連絡が取れる体制を確保すること。

(4) テレワーク実施者の労働時間の管理等、適切な労務管理を行うこと。具体的には、第2(6)を参照すること。

(5) 個別の業務のうち、書類作成等の事務作業、事業所外の専門職との連絡等の業務については、予めテレワークを行う日時を決めておけば、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられる。

(6) 個別の業務のうち、利用者・入所者との面談・相談やアセスメント等のための観察等の業務については、相手方の表情や反応を直接確認する必要があり、自身と相手方の双方に相応な機器操作能力が求められることに加え、情報通信機器を通じた音声の聞き取りづらさ等、意思疎通の上で一定の制約がある。

そのため、情報通信機器を用いた遠隔での面談等の実施については、意思疎通が十分に図れる利用者について、利用者本人及び家族の理解を得て行うなど、適切に対応すること。

ただし、家族との面談については、家族側でも操作環境が構築でき、家族の同意がある場合には、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられる。

(7) 利用者の処遇に支障が生じない範囲の具体的な考え方（職種ごと）

③ 介護職員・看護職員

- 書類作成等の事務作業については、個別の業務単位では、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられる（第3(5)を参照）が、当該職員が事業所等に不在となることで利用者の処遇に支障が生じないよう十分留意すること。

- 利用者を直接処遇する業務及び直接処遇に関わる周辺業務は、テレワークで実施することは想定されないことから、原則として、テレワークでの実施は認められない。

- なお、夜間及び深夜の時間帯を通じて各サービスの提供に当たる従業者については、夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務について、これまでの取扱いを変えるものではない。

⑨ 計画作成担当者・計画作成責任者

- 書類作成等の事務作業については、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられる（第3(5)を参照）。

- 認知症対応型共同生活介護計画・特定施設サービス計画・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成をテレワークで行うに当たっては、利用者の直接的な観察や対面でのやり取り、他の従業者からの聞き取り等が十分に行われた上で行う必要があることに、留意が必要すること。

- また、テレワークにより事業所等を不在とする従業者が生ずることで、事業所等内で従事する従業者の業務負担が過重となったり、従業者間に必要なコミュニケーションが不十分なものとなったりすることがないよう、留意すること。

第4 個人情報の適切な管理について

(1) 利用者やその家族に関する情報を取り扱う際は、個人情報保護関係法令、「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」（平成29年4月15日（令和6年3月一部改正）個人情報保護委員会・厚生労働省）及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版（令和5年5月）」を参照し、特に個人情報の外部への漏洩防止や、外部からの不正アクセスの防止のための措置を講ずること。

(2) 上記に加えて、第三者が情報通信機器の画面を覗き込む、従業者・利用者との会話を聞き取るなどにより、利用者やその家族に関する情報が漏れることがないような環境でテレワークを行うこと。

(3) 利用者やその家族に関する情報が記載された書面等を自宅等に持ち帰って作業する際にも、情報の取扱いに留意すること。

【平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 1)】

【問1】各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、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。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

(答) そのような取扱いで差し支えない。

【平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 1)】

【問3】各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

(答) 労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 1)】

【問1】人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。

(答) 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。

<常勤の計算>

育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。

<常勤換算の計算>

職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱う。

<同等の資質を有する者の特例>

「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。

なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。

3. 設備基準

◎事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

<p>専用の区画</p>	<p>○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。</p> <p>○間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分（又は区画が明確に特定）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ない</p> <p>○次のスペースを確保すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース ・浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペース
<p>設備及び備品等</p>	<p>○浴槽・車両等の設備及び備品等を確保すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの） ・車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの） <p>○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すること</p> <p>○双方の運営に支障がない場合は、同一敷地内の他の事業所・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る</p>

基準条例	解釈通知
<p>第3節 設備に関する基準 (設備及び備品等)</p> <p>第51条 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等条例第51条第1項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	<p>2 設備に関する基準</p> <p>(1) 指定訪問入浴介護事業所には、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ない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問入浴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する。</p> <p>(2) 専用の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及び浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保する必要がある。</p> <p>(3) 専用の事務室又は区画については、指定訪問入浴介護に必要な浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの）、車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの）等の設備及び備品等を確保する必要がある。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する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、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るものとする。</p>
<p>予防基準条例第51条＝同旨</p>	

4. 運営基準

	項 目	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
		居宅基準条例	予防基準条例
1	内容及び手続の説明及び同意	*9条	51条の2
2	提供拒否の禁止	*10条	51条の3
3	サービス提供困難時の対応	*11条	51条の4
4	受給資格等の確認	*12条	51条の5
5	要介護認定等の申請に係る援助	*13条	51条の6
6	心身の状況等の把握	*14条	51条の7
7	居宅介護支援事業者等との連携	*15条	51条の8
8	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	*16条	51条の9
9	居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供	*17条	51条の10
10	居宅サービス計画等の変更の援助	*18条	51条の11
11	身分を証する書類の携行	*19条	51条の12
12	サービスの提供の記録	*20条	51条の13
13	利用料等の受領	52条	52条
14	保険給付の請求のための証明書の交付	*22条	52条の2
15	指定（介護予防）訪問入浴介護の基本取扱方針	53条	58条
	指定（介護予防）訪問入浴介護の具体的取扱方針	54条	59条
16	利用者に関する市町村への通知	*27条	52条の3
17	緊急時等の対応	55条	53条
18	管理者の責務	56条	54条
19	運営規程	57条	55条
20	勤務体制の確保等	57条の2	55条の2
21	業務継続計画の策定等	*32条の2	55条の2の2
22	衛生管理等	*33条	55条の3
23	掲示	*34条	55条の4
24	秘密保持等	*35条	55条の5
25	広告	*36条	55条の6
26	居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止	*37条	55条の7
27	苦情処理	*38条	55条の8
28	地域との連携等	*39条	55条の9
29	事故発生時の対応	*40条	55条の10
30	虐待の防止	*40条の2	55条の10の2
31	会計の区分	*41条	55条の11
32	記録の整備	58条	56条
33	電磁的記録等	277条	277条

(*) 居宅基準条例第59条による準用

1 内容及び手続きの説明と同意

◎サービス提供の開始に際しては、利用申込者又は家族に対し、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して十分説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得ること。

【重要事項説明書に記載すべき事項】

- ① 運営規程の概要
- ② 訪問入浴介護従業者の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ その他（秘密保持、衛生管理、緊急時の対応など）

※わかりやすい説明書やパンフレット等を交付して、懇切丁寧に説明を行うこと

※利用者及び事業者双方の保護の立場から、書面による同意を得ることが望ましい

サービス提供に際しての留意点

- ① 利用申込者又は家族に対する重要事項説明書による説明
↓
- ② 重要事項説明書についての同意 [重要事項説明書]
↓
- ③ 利用者（又は代理人）と事業者との契約 [契約書]
↓
- ④ 利用者及び家族からの個人情報の利用の同意 [同意書]（基準条例35条3項）

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>第4節 運営に関する基準 (内容及び手続きの説明及び同意)</p> <p>第9条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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、第57条に規定する運営規程の概要、訪問入浴介護従業者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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、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（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問入浴介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの</p> <p>ア 指定訪問入浴介護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</p>	<p>3 運営に関する基準 (2) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>居宅基準条例第9条は、指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供するため、そ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、当該指定訪問入浴介護事業所の運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等(当該指定訪問入浴介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。)の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問入浴介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問入浴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ものである。</p>

<p>イ 指定訪問入浴介護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前項に規定する重要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重要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、指定訪問入浴介護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）</p> <p>(2) 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つて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第277条第1項において同じ。）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重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>3 前項に掲げる方法は、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らない。</p> <p>4 第2項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定訪問入浴介護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う。</p> <p>5 指定訪問入浴介護事業者は、第2項の規定により第1項に規定する重要事項を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らない。</p> <p>(1) 第2項各号に規定する方法のうち指定訪問入浴介護事業者が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>6 前項の規定による承諾を得た指定訪問入浴介護事業者は、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つたときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によつてしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p>	
<p>予防基準条例第51条の2＝同旨</p>	

2 提供拒否の禁止

◎正当な理由なくサービス提供を拒まないこと。

【正当な理由】

- ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 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
- ③ 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

※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しないこと

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(提供拒否の禁止)</p> <p>第10条 指定訪問入浴介護事業者は、正当な理由なく指定訪問入浴介護の提供を拒んではならない。</p>	<p>(3) 提供拒否の禁止</p> <p>居宅基準条例第10条は、指定訪問入浴介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、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を禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②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、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難な場合である。</p>
<p>予防基準条例第51条の3＝同旨</p>	

3 サービス提供困難時の対応

◎利用申込者に対し自ら適切なサービス提供が困難な場合は、必要な措置（居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問入浴介護事業者等の紹介など）を速やかに講じること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(サービス提供困難時の対応)</p> <p>第11条 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護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（法第8条第24項に規定する居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）への連絡、適当な他の指定訪問入浴介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。</p>	<p>(4) サービス提供困難時の対応</p> <p>指定訪問入浴介護事業者は、居宅基準条例第10条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難であると認めた場合には、居宅基準条例第11条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問入浴介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。</p>
<p>予防基準条例第51条の4＝同旨</p>	

4 受給資格等の確認

◎利用者の被保険者証により、①被保険者資格、②要介護認定(要支援認定)の有無、③要介護認定(要支援認定)の有効期間等を確認すること。

◎被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、その意見に配慮したサービス提供に努めること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(受給資格等の確認)</p> <p>第12条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定訪問入浴介護を提供するように努めなければならない。</p>	<p>(5) 受給資格等の確認</p> <p>① 居宅基準条例第12条第1項は、指定訪問入浴介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定訪問入浴介護事業者は、これに配慮して指定訪問入浴介護を提供するように努めべきことを規定したものである。</p>
<p>予防基準条例第51条の5＝同旨</p>	

5 要介護認定等の申請に係る援助

◎指定訪問入浴介護の提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、必要に応じて申請の援助を行うこと。

◎居宅介護支援事業者等を利用していない利用者については、更新申請が遅くとも有効期間満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行うこと。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(要介護認定の申請に係る援助)</p> <p>第13条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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わなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、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、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。</p>	<p>(6) 要介護認定の申請に係る援助</p> <p>① 居宅基準条例第13条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問入浴介護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定訪問入浴介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、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わなければならないこととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、要介護認定を継続し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定訪問入浴介護事業者は、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、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p>
<p>予防基準条例第51条の6(要支援認定の申請に係る援助)＝同旨</p>	

6 心身の状況等の把握

◎サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況やその置かれている環境、他の保健医療サービスや福祉サービスの利用状況等を把握するよう努めること。

基準条例 [準用]	解釈通知
<p>(心身の状況等の把握)</p> <p>第14条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。）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なければならない。</p>	
<p>予防基準条例第51条の7＝同旨</p>	

7 居宅介護支援事業者等との連携

◎サービス提供に当たっては、居宅介護支援事業者や保健医療サービス・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。

◎サービス提供の終了に際しては、利用者又は家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者に対する情報の提供、保健医療サービス・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めること。

基準条例 [準用]	解釈通知
<p>(居宅介護支援事業者等との連携)</p> <p>第15条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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（以下「居宅介護支援事業者等」という。）との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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なければならない。</p>	
<p>予防基準条例第51条の8（介護予防支援事業者等との連携）＝同旨</p>	

8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助等

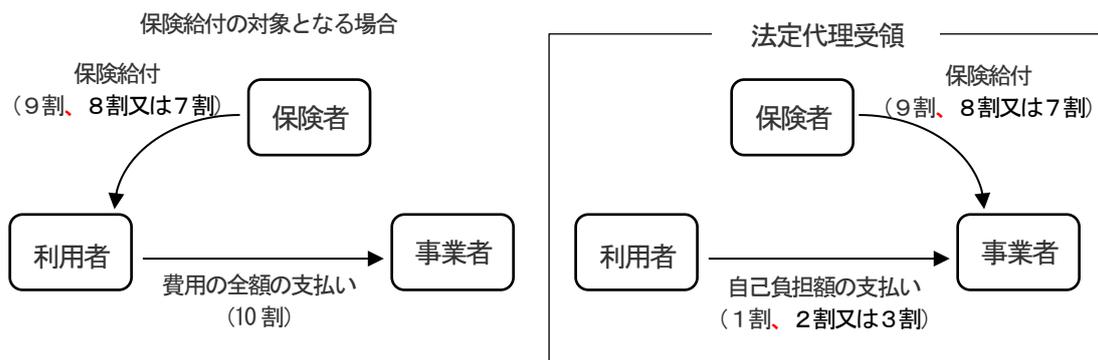
◎法定代理受領の手続きをとっていない利用申込者に対しては、その手続きを説明するなど必要な援助を行うこと。

◎介護予防サービスでは、支給手続きをとっていない利用申込者に対して、介護予防サービス計画の作成を介護予防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支給を受けることができる旨を説明するなど、必要な援助を行うこと。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(法定代理受領サービスの提供を受けるための援助)</p> <p>第16条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）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対して届け出ること等により、指定訪問入浴介護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すること、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わなければならない。</p>	<p>(7) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>居宅基準条例第16条は、施行規則第64条第1号イ又はロに該当する利用者は、指定訪問入浴介護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ことを踏まえ、指定訪問入浴介護事業者は、施行規則第64条第1号イ又はロに該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定訪問入浴介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供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わなければならないこととしたものである。</p>
<p>予防基準条例第51条の9（介護予防サービス費の支給を受けるための援助）＝同旨</p>	

法定代理受領（現物給付）

- ・法定代理受領とは、法律の規定により、本来被保険者に支払われる保険給付を、法定の要件を満たした場合に事業者へ支払う方法
- ・利用者は、費用の全額を一端支払ってから保険給付を受けるのではなく、自己負担額を支払うのみでサービスが利用可能
- ・居宅介護サービス費の支給では、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ている場合などが法定代理受領の要件（規則第64条）
- ・なお、特定福祉用具購入費・住宅改修費の支給については、法定代理受領は認められていない（償還払い）



9 居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供

◎居宅サービス計画に沿った指定訪問入浴介護の提供を行うこと。

【居宅サービス計画の種類】

- 居宅介護支援事業所で作成した居宅サービス計画（ケアプラン）
- 小規模多機能型居宅介護事業所・複合型サービス事業所で作成した居宅サービス計画
- 利用者が自分で作成し、市町村に届け出た計画（自己プラン）

基準条例 [準用]	解釈通知
(居宅サービス計画に沿ったサービスの提供) 第17条 指定訪問入浴介護事業者は、居宅サービス計画（施行規則第64条第1号ハ及びヒに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問入浴介護を提供しなければならない。	
予防基準条例第51条の10（介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供）＝同旨	

10 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、居宅介護支援事業者への連絡など必要な援助を行うこと。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
(居宅サービス計画等の変更の援助) 第18条 指定訪問入浴介護事業者は、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わなければならない。	(8) 居宅サービス計画等の変更の援助 居宅基準条例第18条は、指定訪問入浴介護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定訪問入浴介護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定訪問入浴介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（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、指定訪問入浴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む。）は、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わなければならないこととしたものである。
予防基準条例第51条の11（介護予防サービス計画等の変更の援助）＝同旨	

11 身分を証する書類の携行

◎従業者は、事業所の名称・氏名を記載した身分証や名札等を携行し、初回訪問及び利用者又は家族から求められたときは提示すること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
(身分を証する書類の携行) 第19条 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者に身分を証する書類を携行させ、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なければならない。	(9) 身分を証する書類の携行 居宅基準条例第19条は、利用者が安心して指定訪問入浴介護の提供を受けられるよう、指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者に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なければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定訪問入浴介護事業所の名称、当該訪問入浴介護従業者の氏名を記載するものとし、当該訪問入浴介護従業者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。
予防基準条例第51条の12＝同旨	

12 サービスの提供の記録

◎サービスの利用状況等を、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すること。

【記載すべき事項】

- 指定訪問入浴介護の提供日、内容、保険給付の額 等

◎提供した具体的なサービスの内容等について記録すること。(利用者から申出があった場合には、文書の交付等によりその情報を提供すること。) **契約終了から2年間保存が必要**

【記録すべき事項】

- 指定訪問入浴介護の提供日
- 具体的なサービスの内容
- 利用者の心身の状況 等

具体的なサービスの内容等の記録の重要性

○ 利用者に対するサービスの質の向上に繋がること

提供しているサービスが利用者の課題解決に繋がっているか、また自立支援のために真に必要なサービスであるか等を、管理者が把握できるよう記録することにより、利用者に対するサービスの質の向上に繋がる。

○ サービス内容や報酬請求が適正であることを証明する重要資料であること

事業者には、サービス内容や報酬請求が適正であることを保険者や県に対し証明する責任がある。適正なサービスの挙証資料として、提供したサービスの具体的な内容の記録が重要になる。

※提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況などの記録が必要であり、単に分類項目にチェックするだけの記録では不相当である。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(サービスの提供の記録)</p> <p>第20条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供した際には、当該指定訪問入浴介護の提供日及び内容、当該指定訪問入浴介護について法第41条第6項の規定により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に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの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なければならない。</p>	<p>(10)サービスの提供の記録</p> <p>① 居宅基準条例第20条第1項は、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に、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供した際には、当該指定訪問入浴介護の提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、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ある。</p> <p>② 同条第2項は、当該指定訪問入浴介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、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、利用者からの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なければならないこととしたものである。</p> <p>また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。</p> <p>なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、居宅基準条例第58条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。</p>
<p>予防基準条例第51条の13＝同旨</p>	

13 利用料等の受領

- ◎法定代理受領の場合は、利用料の一部として、居宅介護サービス費用基準額の1割〔2割又は3割〕（保険給付の率が9割〔8割又は7割〕でない場合は、それに応じた割合）の支払を受けること。
- ◎法定代理受領の場合の利用料と、それ以外の場合の利用料に不合理な差額を設けないこと。
- ◎介護保険給付の対象となる指定訪問入浴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ない。

- ・利用者に、当該事業が指定訪問入浴介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介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
- ・当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問入浴介護事業所の運営規程とは別に定められていること
- ・会計が指定訪問入浴介護の事業の会計と区分されていること

- ◎通常の利用料のほか、次に掲げる費用の支払を受けることができる。ただし、あらかじめ、利用者又は家族に対して説明し、同意を得なければならない。

- ①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指定訪問入浴介護を行う場合は、それに要した交通費の額（移動に要する実費）
- ②利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用

※「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を算定する場合は、この交通費の支払いは受けられない。

- ◎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曖昧な名目による費用の徴収は認められない。

【WAM-NET Q&A】

【問】 訪問入浴介護サービスにおいて、当該サービスで使用する、湯、石鹸、タオル、シャンプー等必要とするものは、事業者が用意すべきものとするのがいいのでしょうか。

（答） 基準省令第37号第48条〔＝居宅基準条例第52条〕参照の上、記載されていない事項については、事業者の負担である。

《領収書の交付》

- ◎利用者からサービスの提供に要した費用の支払いを受ける際は、費用区分等を明確にした領収証を交付すること。（介護保険法第41条第8項）
- ◎利用料が医療費控除の対象となる場合もあるため、医療費控除が受けられる領収書を発行する必要がある。

関係通知

「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて」
（平成25年1月25日厚生労働省老健局総務課事務連絡）

医療費控除の対象となる居宅サービス等の対価の概要の表

	居宅サービス等の種類
① 医療費控除の対象となる居宅サービス等	訪問看護 介護予防訪問看護 訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導【医師等による管理・指導】 介護予防居宅療養管理指導 通所リハビリテーション【医療機関でのデイサービス】 介護予防通所リハビリテーション 短期入所療養介護【ショートステイ】 介護予防短期入所療養介護 定期巡回・随時対応型訪問看護（一体型事業所で訪問看護を利用する場合に限り。） 複合型サービス（上記の居宅サービスを含む組合せにより提供されるもの（生活援助中心型の訪問介護の部分を除きます。）に限り。）
② ①の居宅サービス等と併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となる居宅サービス等	訪問介護【ホームヘルプサービス】（生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助）中心型を除きます。） 夜間対応型訪問介護 介護予防訪問介護（※平成30年3月末まで） 訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護 通所介護【デイサービス】 地域密着型通所介護（※平成28年4月1日より） 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 介護予防通所介護（※平成30年3月末まで） 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 短期入所生活介護【ショートステイ】 介護予防短期入所生活介護 定期巡回・随時対応型訪問看護（一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限り。） 複合型サービス（上記①の居宅サービスを含まない組合せにより提供されるもの（生活援助中心型の訪問介護の部分を除きます。）に限り。） 地域支援事業の訪問型サービス（生活援助中心のサービスを除きます。） 地域支援事業の通所型サービス（生活援助中心のサービスを除きます。）
③ 医療費控除の対象外となる居宅サービス等	訪問介護（生活援助中心型） 認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】 介護予防認知症対応型共同生活介護 特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 複合型サービス（生活援助中心型の訪問介護の部分） 地域支援事業の訪問型サービス（生活援助中心のサービスに限り。） 地域支援事業の通所型サービス（生活援助中心のサービスに限り。） 地域支援事業の生活支援サービス

(注)

- 1 指定居宅サービス事業者（居宅サービス等を提供する事業者で都道府県知事が指定するものをいいます。）等が発行する領収書（居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業所名が記載されたもの）に、医療費控除の対象となる医療費の額が記載されることとなっています。
- 2 交通費のうち、通所リハビリテーションや短期入所療養介護を受けるため、介護老人保健施設や指定介護療養型医療施設、介護医療院へ通う際に支払う費用で、通常必要なものは医療費控除の対象となります。
- 3 高額介護サービス費として払戻しを受けた場合は、その高額介護サービス費を医療費の金額から差し引いて医療費控除の金額を計算することとなります。
- 4 上記②の居宅サービス（①の居宅サービスと併せて利用しない場合に限り。）又は③の居宅サービスにおいて行われる介護福祉士等による喀痰吸引等の対価（居宅サービスの対価として支払った額の10分の1に相当する金額）は、医療費控除の対象となります。

(様式例)

居宅サービス等利用料領収証

(年 月分)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
事業所名及び住所等		印 (住所 :)		
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等の名称				
No.	サービス内容／種類	単価	回数 日数	利用者負担額 (保険・事業対象分)
①				円
②				円
③				円
④				円
⑤				円
No.	その他費用 (保険給付対象外のサービス)	単価	回数 日数	利用者負担額
①				円
②				円
③				円
領収額		円		領収年月日
うち医療費控除の対象となる金額		円		年 月 日

- (注) 1. 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業者名」及び「医療費控除の対象となる金額」が記載されているものであれば差し支えありません。
 なお、利用者自らが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業所等の名称」欄に当該市町村名を記入してください。
2. サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用(保険給付対象外のサービス)」欄に記載してください。
3. 訪問介護事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担額(保険対象分)のうち、生活援助中心型に係る訪問介護以外のサービスに係る利用者負担額(保険対象分)の合計額を記載してください。
4. 第1号事業に係る事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担(事業対象分)のうち、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護に相当するサービスに係る利用者負担額(事業対象分)の合計額を記載してください。
5. この領収証を発行する居宅サービス等事業者が、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、短期入所療養介護、定期巡回型訪問介護・看護、複合型サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション又は介護予防短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についてもあわせて記入してください。
6. 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

基準条例	解釈通知
<p style="text-align: center;">第52条 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問入浴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、当該指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問入浴介護事業者を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るものとする。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴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、指定訪問入浴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なければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(1) 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指定訪問入浴介護を行う場合のそれに要する交通費</p> <p>(2) 利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用</p> <p>4 指定訪問入浴介護事業者は、前項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、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p style="text-align: center;">(1) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅基準条例第52条第1項、第2項及び第4項は、指定訪問介護に係る第21条第1項、第2項及び第4項と同趣旨であるため、第3の一〔=訪問介護〕の3の(11)の①、②及び④を参照されたい。</p> <p>「第3の一の3の(11) _____」</p> <p>① 居宅基準条例第52条第1項は、指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定訪問入浴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（法第50条若しくは第60条又は第69条第5項の規定の適用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ある。</p> <p>② 同条第2項は、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指定訪問入浴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、法定代理受領サービスである指定訪問入浴介護に係る費用の額との間に、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ならないこととしたものである。</p> <p>なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問入浴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ない。</p> <p>ア 利用者、当該事業が指定訪問入浴介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介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。</p> <p>イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問入浴介護事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ウ 会計が指定訪問入浴介護の事業の会計と区分されていること。</p> <p>④ 同条第4項は、指定訪問入浴介護事業者は、前項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>② 同条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に関して、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指定訪問入浴介護を行う場合の交通費、及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができるとし、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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p>
予防基準条例第52条＝同旨	

14 保険給付の請求のための証明書の交付

◎法定代理受領以外利用料の支払いを受けた場合は、保険給付を請求する上で必要な事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付すること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p style="text-align: center;">(保険給付の請求のための証明書の交付)</p> <p>第22条 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問入浴介護の内容、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対して交付しなければならない。</p>	<p style="text-align: center;">(12) 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>居宅基準条例第22条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定訪問入浴介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問入浴介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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対して交付しなければならないこととしたものである。</p>
予防基準条例第52条の2＝同旨	

15 指定(介護予防)訪問入浴介護の取扱方針

【基本取扱方針】

- ◎指定訪問入浴介護は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、目標を設定し、計画的に行うこと。
- ◎自らその提供する指定訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図ること。

(介護予防訪問入浴介護)

- 指定介護予防訪問入浴介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うこと。
- 自らその提供する指定介護予防訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図ること。
- 指定訪問入浴介護の目的は、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であることを常に意識してサービス提供に当たること。
- 利用者がその有する能力を最大限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ること。(利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービス提供をしないこと。)

【具体的取扱方針・留意事項】

- ◎常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供すること。
 - ※利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清拭」又は「部分浴(洗髪、陰部、足部等)」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。《清拭・部分浴は90%に減算》
- ◎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(入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含む)について、理解しやすいように説明を行うこと。
- ◎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ない。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なければならない
- ◎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うこと。
- ◎1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人(介護予防訪問入浴介護では、看護職員1人及び介護職員1人)をもって行うものとし、これらの者のうち入浴介護に関する知識や技術を有した者1人を当該サービスの提供の責任者とする。こと。
 - ※利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合は、利用者の主治医の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てること。《この場合は95%に減算》
 - この主治医の意見の確認(次に確認すべき時期も併せて確認)は、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が行うこと。
 - ※「サービスの提供の責任者」は、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。
- ◎サービスの提供に用いる設備・器具類の使用に際して安全及び清潔の保持に留意すること。
 - ※浴槽など利用者の身体に直接に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。
 - ※皮膚に直接に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。
 - ※消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、従業者に周知させること。

基準条例	解釈通知
<p>(指定訪問入浴介護の基本取扱方針)</p> <p>第53条 指定訪問入浴介護は、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、利用者の状態に応じて、適切に行われなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、自らその提供する指定訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(指定訪問入浴介護の具体的取扱方針)</p> <p>第54条 訪問入浴介護従業者の行う指定訪問入浴介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供する。</p> <p>(2) 指定訪問入浴介護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う。</p> <p>(3) 指定訪問入浴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、身体的拘束等を行ってはならない。</p> <p>(4) 前号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なければならない。</p> <p>(5) 指定訪問入浴介護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う。</p> <p>(6) 指定訪問入浴介護の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとし、これらの者のうち1人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることことができる。</p> <p>(7) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用する。</p>	<p>(2) 指定訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>指定訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準条例第53条及び第54条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴（洗髪、陰部、足部等）」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。</p> <p>② 同条第2号に定める「サービスの提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。</p> <p>③ 指定訪問入浴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ある。</p> <p>また、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ある。</p> <p>なお、居宅基準条例第58条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>④ 同条第4号に定める「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。</p> <p>⑤ 居宅基準条例第54条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。</p> <p>ア 浴槽など利用者の身体に直接に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。</p> <p>イ 皮膚に直接に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。</p> <p>ウ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。</p>
<p>予防基準 → 第58条・第59条</p>	

16 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、意見を付して市町村に通知すること。

契約終了から2年間保存が必要

【市町村に通報すべき場合】

- ① 正当な理由なしに指定訪問入浴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き
- ② 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

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(利用者に関する市町村への通知)</p> <p>第27条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を受けている利用者が次の各号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なければならない。</p> <p>(1) 正当な理由なしに指定訪問入浴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。</p> <p>(2) 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。</p>	<p>(15) 利用者に関する市町村への通知</p> <p>居宅基準条例第27条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定訪問入浴介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p>
<p>予防基準条例第52条の3＝同旨</p>	

17 緊急時等の対応

◎現に指定訪問入浴介護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などは、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、必要な措置(速やかな主治医又は協力医療機関への連絡等)を講じること。

【協力医療機関についての留意事項】

- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましい
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと

基準条例	解釈通知
<p>(緊急時等の対応)</p> <p>第55条 訪問入浴介護従業者は、現に指定訪問入浴介護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又はあらかじめ当該指定訪問入浴介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p>	<p>(3) 緊急時等の対応</p> <p>居宅基準条例第55条は、訪問入浴介護従業者が現に指定訪問入浴介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定訪問入浴介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。</p> <p>② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。</p>
<p>予防基準条例第53条＝同旨</p>	

18 管理者の責務

◎管理者は、定められた責務を果たすこと。

【管理者の行うべき事項】

- ① 当該事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握などの一元的な管理
- ② 従業者に運営基準を遵守させるために必要な指揮命令

基準条例	解釈通知
<p>(管理者の責務)</p> <p>第56条 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。</p>	<p>(4) 管理者の責務</p> <p>居宅基準条例第56条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、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、指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅基準条例の第3章第4節[＝訪問入浴介護の運営基準]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ある。</p>
<p>予防基準条例第54条＝同旨</p>	

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【全サービス】

○ 管理者の責務

【問184】 管理者に求められる具体的な役割は何か。

(答)

- ・ 「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日付け老企第25号)等の解釈通知においては、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、現場で発生する事象を最前線で把握しながら、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うこととしている。具体的には、「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」等を参考にされたい。

《参考》

- ・ 「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」(抄)
(令和元年度老人保健健康増進等事業「介護事業所・施設における管理者業務のあり方とサービス提供マネジメントに関する調査研究」(一般社団法人シルバーサービス振興会))

19 運営規程

◎事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておくこと。

【運営規程に定めるべき事項】

- ①事業の目的及び運営の方針
- ②従業者の職種、員数及び職務内容
- ③営業日及び営業時間
- ④指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤通常の事業の実施地域
- ⑥サービスの利用に当たっての留意事項（利用者が指定訪問入浴介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（入浴前の食事の摂取に関すること等））
- ⑦緊急時等における対応の方法
- ⑧虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑨その他運営に関する重要事項

基準条例	解釈通知
<p>(運営規程)</p> <p>第57条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、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（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額 (5) 通常の事業の実施地域 (6) サービスの利用に当たっての留意事項 (7) 緊急時等における対応方法 (8) 虐待の防止のための措置に関する事項 (9) その他運営に関する重要事項 	<p>(5)運営規程</p> <p>居宅基準条例第57条は、指定訪問入浴介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定訪問入浴介護事業所ごとに義務づけたものであるが、同条第6号の「サービスの利用に当たっての留意事項」とは、利用者が指定訪問入浴介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（入浴前の食事の摂取に関すること等）を指すものであることに留意するものとする。</p> <p>第3の一の3の(19)から</p> <p>なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない（この点については他のサービス種類についても同様とする。）。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 従業者の職種、員数及び職務の内容（第2号） 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、居宅基準条例第6条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、「〇人以上」と記載することも差し支えない（居宅基準条例第9条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）。 ③ 利用料その他の費用の額（第4号） 「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問入浴介護に係る利用料（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指定訪問入浴介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅基準条例第52条第3項により徴収が認められている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あること。 ④ 通常の事業の実施地域（第5号） 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する。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ないものであること。 ⑤ 虐待の防止のための措置に関する事項（第7号） (31)の虐待の防止に係る、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であること。
<p>予防基準条例第55条＝同旨</p>	

20 勤務体制の確保等

◎事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めておくこと。

【勤務表で定めておくべき事項】

- 日々の勤務時間
- 職務の内容
- 常勤・非常勤の別
- 管理者との兼務関係 等

◎雇用契約、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従業者により訪問入浴介護を提供すること。

◎従業者の資質の向上のために、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すること。

◎介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること（令和6年3月31日までの間は、努力義務）。

◎職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じること。

基準条例	解釈通知
<p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第57条の2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供しなければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定訪問入浴介護事業者は、全ての訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p>4 指定訪問入浴介護事業者は、適切な指定訪問入浴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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問入浴介護従業者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なければならない。</p>	<p>(6) 勤務体制の確保等</p> <p>居宅基準条例第57条の2は、利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p> <p>① 指定訪問入浴介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問入浴介護従業者については、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等を明確にすること。</p> <p>② 同条第2項は、当該訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供すべきことを規定したものであるが、指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）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入浴介護従業者を指すものであること。</p> <p>③ 同条第3項前段は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の質の向上を図るため、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することとしたものであること。</p> <p>また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。</p> <p>当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。</p>

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正条例附則第5項において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。指定訪問入浴介護事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。

- ④ 同条第4項の規定は、指定訪問介護に係る居宅基準条例第32条第4項の規定と基本的に同趣旨であるため、第3の一の3の(21)④を参照されたい。

「第3の一の3の(21) —————」

- ④ 同条第4項は、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、規定したものである。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、次のとおりとする。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すること。

ア 事業主が講ずべき措置の具体的内容

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あるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

a 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。

b 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。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた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第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされている

	<p>が、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>イ 事業主が講じることが望ましい取組について</p> <p>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）が規定されている。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、ア（事業者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。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されたい。</p> <p>(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)</p>
<p>予防基準条例第55条の2＝同旨</p>	

<p>【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 3)】</p>	
<p>【問3】 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。</p> <p>(答) 養成施設については卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外とする。なお、福祉系高校の卒業生については、認知症に係る教育内容が必修となっているため、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えない。</p>	
<p>【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 3)】</p>	
<p>【問4】 認知症介護実践者研修の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。</p> <p>(答) 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えない。</p>	
<p>【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 3)】</p>	
<p>【問5】 認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。</p> <p>(答) 認知症サポーター等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するものであるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施する上での、基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポーター等養成講座修了者は、義務付けの対象外とはならない。</p>	
<p>【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 3)】</p>	
<p>【問10】 外国人介護職員が研修内容を理解して受講できるように、多言語化された研修教材は提供されるのか。</p> <p>(答) 令和3年度中に、日本語能力試験のN4レベルを基準としたeラーニング教材の作成を行うとともに、介護分野の在留資格「特定技能」に係る試験を実施している言語（フィリピン、インドネシア、モンゴル、ネパール、カンボジア、ベトナム、中国、タイ、ミャンマーの言語）を基本として外国人介護職員向けのeラーニング補助教材を作成することを予定している。</p>	

21 業務継続計画の策定等

- ◎感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問入浴介護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ること（令和6年3月31日までの間は、努力義務）。
- ◎訪問入浴介護従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施すること。
- ◎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うこと。

基準条例 [準用]	解釈通知
<p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第32条の2 指定訪問入浴介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問入浴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なければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、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うものとする。</p>	<p>(7) 業務継続計画の策定等</p> <p>① 居宅基準条例第59条により準用される居宅基準条例第32条の2は、指定訪問入浴介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問入浴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、訪問入浴介護従事者に対して、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ある。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、居宅基準条例第32条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、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ない。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。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。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」を参照されたい。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すること。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ない。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ない。</p> <p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p style="margin-left: 20px;">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）</p> <p style="margin-left: 20px;">b 初動対応</p> <p style="margin-left: 20px;">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）</p> <p>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p style="margin-left: 20px;">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）</p> <p style="margin-left: 20px;">b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p style="margin-left: 20px;">c 他施設及び地域との連携</p> <p>③ 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する。</p> <p style="margin-left: 20px;">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。また、研修の実施内容についても記録すること。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ない。</p> <p>④ 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）に実施するものとする。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ない。</p> <p style="margin-left: 20px;">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ある。</p>
予防基準条例第55条の2の2＝同旨	

22 衛生管理等

- ◎従業者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うこと。
※従業者が感染源となることを予防し、また従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなどの対策を講じること
- ◎事業所の設備及び備品等（訪問入浴介護に用いる浴槽など）について、衛生的な管理に努めること。
- ◎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、次に掲げる措置を講じること（令和6年3月31日までの間は、努力義務）。
 - ①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。
 - ②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。
 - ③訪問入浴介護従業者に対し、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（年1回以上）に実施すること。

基準条例 [準用]	解釈通知
<p>(衛生管理等)</p> <p>第33条 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護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なければならない。</p> <p>(1) 当該指定訪問入浴介護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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 当該指定訪問入浴介護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。</p> <p>(3) 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、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実施すること。</p>	<p>(8) 衛生管理等</p> <p>① 居宅基準条例第59条の規定により指定訪問入浴介護の事業について準用される居宅基準条例第33条第1項及び第2項の規定については、訪問介護と同様であるので、第3の一の3の(23)の①を参照されたい。</p> <p>「第3の一の3の(23) _____」</p> <p>① 居宅基準条例第33条第1項及び第2項は、指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従事者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定訪問入浴介護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従事者が感染源となることを予防し、また訪問入浴介護従事者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。</p> <p>② 居宅基準条例第59条の規定により指定訪問入浴介護の事業について準用される居宅基準条例第33条第3項に規定する感染症が発生し、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すること。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あるが、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ない。</p> <p>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</p> <p>当該事業所における感染対策委員会であり、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。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（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。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ない。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すること。</p> <p>(※)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</p>

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、定期的を開催するとともに、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る。

また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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」等を遵守すること。

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ない。また、事業所に実施が求められるものであるが、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ない。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

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する。

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る。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ある。

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」を参照されたい。

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

訪問入浴介護従業者に対する「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する。

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。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

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うこと。

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ある。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する。

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ある。

23 掲示

◎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または閲覧可能な形でファイル等で備え置く「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として「ウェブサイトに掲載※」すること。（※令和7年4月1日適用）

【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】

- ①運営規程の概要
- ②訪問入浴介護従業者の勤務体制
- ③事故発生時の対応
- ④苦情処理の体制
- ⑤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） など

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(掲示)</p> <p>第34条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者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（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、重要事項に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問入浴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ることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。</p>	<p>(24) 掲示</p> <p>① 居宅基準条例第34条第1項は、指定訪問入浴介護事業者は、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務体制、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指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、原則として、重要事項を当該指定訪問入浴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あるが、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う。なお、指定訪問入浴介護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。</p> <p>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あること。</p> <p>イ 訪問入浴介護従業者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、訪問入浴介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>ウ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定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、基準条例第34条第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅基準第277条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。</p> <p>② 同条第2項は、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当該指定訪問入浴介護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。</p>
<p>予防基準条例第55条の4＝同旨</p>	

24 秘密保持等

- ◎従業員は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らさないこと。
- ◎過去に事業所の従業員であった者が、正当な理由なく、これらの秘密を漏らさないよう必要な措置を講じること。
 - ※従業員でなくなった後も秘密を保持すべき旨を、雇用時等に取り決め、例えば違約金について定めておくこと
- ◎連携するサービス担当者間で利用者又は家族の個人情報を用いることについて、サービス提供開始時に、利用者及び家族から包括的な同意を文書により得ておくこと。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(秘密保持等)</p> <p>第35条 指定訪問入浴介護事業所の従業員は、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してはならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業員であった者が、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、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、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おかなければならない。</p>	<p>(25) 秘密保持等</p> <p>① 居宅基準条例第35条第1項は、指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業員その他の従業員に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定訪問入浴介護事業者に対して、過去に当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業員その他の従業員であった者が、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取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業員その他の従業員が、従業員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、従業員との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおこななどの措置を講ずべきこととするものである。</p> <p>③ 同条第3項は、訪問入浴介護従業員がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問入浴介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、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ある。</p>
<p>予防基準条例第55条の5＝同旨</p>	

関連通知

- 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
(平成29年4月14日通知、同年5月30日適用)
- 「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」に関するQ&A（事例集）
(平成29年5月30日適用)

25 広告

◎虚偽又は誇大な内容の広告を行わないこと。

基準条例 [準用]	解釈通知
(広告) 第36条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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ものであってはならない。	
予防基準条例第55条の6 = 同旨	

26 居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止

◎居宅介護支援の公正中立性を確保するため、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利益供与を行わないこと。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止) 第37条 指定訪問入浴介護事業者は、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はならない。	(27) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 居宅基準条例第37条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定訪問入浴介護事業者は、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はならないこととしたものである。
予防基準条例第55条の7 (介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止) = 同旨	

★居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者又はその従業者の利益收受も、居宅介護支援・介護予防支援の運営基準で禁じられているところであり、こうした利益供与・利益收受は指定の取消等につながる重大な基準違反である。(接待・贈答・商品配布なども行わないこと。)

★また、利用者に対して利用特典を付す行為も、不必要なサービス利用を助長し、自由なサービス選択を妨げるなど、居宅介護支援・介護予防支援の適正な運用に影響を及ぼすので、これを行わないこと。

27 苦情処理

◎提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じること。

【苦情処理に必要な措置】

- 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を明らかにしておくこと
- 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とともに、事業所に掲示（いつでも自由に閲覧できるフェイル等の備え付けに代えることができる）し、かつ、ウェブサイトに掲載すること

事業者へ直接苦情があった場合

- ・事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録すること
契約終了から2年間保存が必要
- ・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うこと

市町村に苦情があった場合

- ・市町村が行う文書等の提出・提示の求め、職員からの質問・照会に応じるとともに、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こと
- ・市町村から指導・助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行うこと（市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告すること）

国保連に苦情があった場合

- ・利用者からの苦情に関して国保連が行う調査に協力すること
- ・国保連から指導・助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行うこと（国保連からの求めがあった場合には、改善の内容を国保連に報告すること）

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(苦情処理)</p> <p>第38条 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴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、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に関し、法第23条の規定により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わなければならない。</p> <p>4 指定訪問入浴介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。</p> <p>5 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の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わなければならない。</p> <p>6 指定訪問入浴介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。</p>	<p>(28) 苦情処理</p> <p>① 居宅基準条例第38条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、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し、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とともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第3の一の3(24)の①に準ずるものとする。</p> <p>② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問入浴介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問入浴介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務付けたものである。</p> <p>また、指定訪問入浴介護事業者は、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うべきである。</p> <p>なお、居宅基準条例第58条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問入浴介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。</p>
<p>予防基準条例第55条の8＝同旨</p>	

28 地域との連携等

◎提供したサービスについての利用者及び家族からの苦情に関して、市町村が派遣する介護サービス相談員等による相談・援助に協力するよう努めること。

※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む

◎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指定訪問入浴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指定訪問入浴介護の提供を行うよう努めること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(地域との連携等)</p> <p>第39条 指定訪問入浴介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定訪問入浴介護に関する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なければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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指定訪問入浴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指定訪問入浴介護の提供を行うよう努めなければならない。</p>	<p>(29) 地域との連携等</p> <p>① 居宅基準条例第39条第1項は、居宅基準条例第4条第2項の趣旨に基づき、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ある。</p> <p>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るものである。</p> <p>② 同条第2項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定訪問入浴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指定訪問入浴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う、第10条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ある。</p>
<p>予防基準条例第55条の9＝同旨</p>	

29 事故発生時の対応

◎指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合の対応方法を、あらかじめ事業者が定めておくこと。

◎事故発生時には、速やかに市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を講じること。

◎その事故の状況及び採った処置について記録すること。契約終了から2年間保存が必要

◎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うこと。

◎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ること。

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(事故発生時の対応)</p> <p>第40条 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴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、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、前項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なければならない。</p> <p>3 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴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わなければならない。</p>	<p>(30) 事故発生時の対応</p> <p>居宅基準条例第40条は、利用者が安心して指定訪問入浴介護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を想定したものである。指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合には、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対して連絡を行う等の必要な措置を講じべきこととするとともに、当該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なければならないこととしたものである。</p> <p>また、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、居宅基準条例第58条第2項の規定に基づき、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、2年間保存しなければならない。</p> <p>このほか、以下の点に留意するものとする。</p> <p>① 利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問入浴介護事業者が定めておくことが望ましいこと。</p> <p>② 指定訪問入浴介護事業者は、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こと。</p> <p>③ 指定訪問入浴介護事業者は、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ること。</p>
<p>予防基準条例第55条の10＝同旨</p>	

30 虐待の防止

◎虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じること（令和6年3月31日までの間は、努力義務）。

- ①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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。
- ②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。
- ③訪問入浴介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施すること。
- 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を置くこと。

基準条例 [準用]	解釈通知
<p>(虐待の防止)</p> <p>第40条の2 指定訪問入浴介護事業者は、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なければならない。</p> <p>(1) 当該指定訪問入浴介護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、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 当該指定訪問入浴介護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。</p> <p>(3) 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。</p> <p>(4) 前3号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。</p>	<p>(9) 虐待の防止</p> <p>居宅基準条例第59条の規定により指定訪問入浴介護の事業について準用される居宅基準条例第40条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第3の一の3の(31)を参照されたい。</p> <p>「第3の一の3の(31) —————」</p> <p>居宅基準条例第40条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。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、指定訪問入浴介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。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する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の未然防止 <p>指定訪問入浴介護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4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る。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ある。</p> ・虐待等の早期発見 <p>指定訪問入浴介護事業所の従業者は、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。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、適切な対応をすること。</p> ・虐待等への迅速かつ適切な対応 <p>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、指定訪問入浴介護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する。</p> <p>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する。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）</p> <p>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する。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ある。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。</p> <p>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ず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>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ない。また、事業所に実施が求め</p>

られるものであるが、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ない。

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する。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」等を遵守すること。

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する。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る。

- 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
- イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- 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
- 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
- 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
- キ 前号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

② 虐待の防止のための指針(第2号)

指定訪問入浴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する。

- ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- 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
- ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- カ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修 (第3号)

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、当該指定訪問入浴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する。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問入浴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ある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

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4号)

指定訪問入浴介護事業所における虐待を防止するための体制として、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ある。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。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ない。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すること。

(※) 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

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【全サービス共通】

○ 虐待防止委員会及び研修について

【問170】 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがある。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行なうべきではないのか。

(答)

- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
- ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。
- ・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
- ・ また、小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例(※)を参考にされたい。

(※) 社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業、令和4年3月。

31 会計の区分

◎事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計とを区分すること。

【関連通知】

■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)

■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0329第1号)

基準条例 [準用]	解釈通知 [準用]
<p>(会計の区分)</p> <p>第41条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。</p>	<p>(32) 会計の区分</p> <p>居宅基準条例第41条は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別途厚生労働省から通知された内容に準ずるものであること。</p>
<p>予防基準条例第55条の11＝同旨</p>	

32 記録の整備

◎従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくこと。

◎利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する次に掲げる諸記録を整備し、その完結の日（契約が終了した日）から2年間保存すること。

【記録・保存すべき事項】

- ①具体的なサービスの内容等の記録（第20条第2項参照）
- ②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（第54条第4号参照）
- ③市町村への通知に係る記録（第27条参照）
- ④苦情の内容等の記録（第38条第2項参照）
- ⑤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（第40条第2項参照）

★なお、介護給付費の請求に係る消滅時効の内、**過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求の消滅時効は5年**となっており、介護給付費請求書等については最長5年間保管することが望ましい。

基準条例	解釈通知
<p>(記録の整備)</p> <p>第58条 指定訪問入浴介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 次条において準用する第20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</p> <p>(2) 第54条第4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</p> <p>(3) 次条において準用する第27条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 次条において準用する第38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 次条において準用する第40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</p>	<p>(10) 記録の整備</p> <p>訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の一の3の(33)を参照されたいこと。</p> <p>「第3の一の3の(33) _____」</p> <p>居宅基準条例第58条第2項は、指定訪問入浴介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、「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する。</p>

予防基準条例第56条＝同旨

【平成27年4月1日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡（介護保険最新情報Vol. 462）】

【「介護給付費請求書等の保管について」（平成13年9月19日付け厚生労働省老健局介護保険課・老人保健課事務連絡）の一部改正について】

1. 介護報酬の請求等の消滅時効について [改正後]

① 介護報酬の請求

介護保険においては、事業者が受け取る介護報酬（9割分（介護保険法第49条の2又は第59条の2が適用される場合にあっては、8割分））は、被保険者を代理して受領するという構成となっていることから、介護保険法第200条第1項の規定により2年。

(参考)

・介護保険法第200条第1項

保険料、納付金その他この法律の規定による徴収金を徴収し、又はその還付を受ける権利及び保険給付を受ける権利は、2年を経過したときは、時効によって消滅する。

② 介護予防・日常生活支援総合事業費の請求 [略]

③ 過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求

過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求の消滅時効は、公法上の債権であることから、地方自治法第236条第1項の規定により5年。

(参考)

・地方自治法第236条第1項

金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、5年間これを行わないときは、時効により消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

④ 過払いの場合（不正請求の場合に限る。）の返還請求

過払いの場合（不正請求の場合に限る。）の返還請求の消滅時効は、徴収金としての性格を帯びることから、介護保険法第200条第1項の規定により2年。

2・3 [略]

◎書面の保存等に係る負担の軽減を図るため適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、条例で規定する書面（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。

- (1) 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ること。
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - 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
 - 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
- (3) その他、居宅基準条例第277条第1項及び予防基準条例第267条第1項において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、(1)及び(2)に準じた方法によること。
- (4) 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」等を遵守すること。

※電磁的記録とは、「電子的方式、磁氣的方式その他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。

※受給資格等の確認については、書面（利用者の提示する被保険者証）で行う必要があることに留意すること

◎ケアプランや重要事項説明書等、利用者等への説明・同意が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（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）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。

- (1) 電磁的方法による交付は、「1. 内容及び手続きの説明と同意 (P. 12)」に準じた方法によること。
- (2) 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ること。なお、「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）」を参考にすること。
- (3) 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こと。なお、「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）」を参考にすること。
- (4) その他、居宅基準条例第277条第2項及び予防基準条例第267条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、居宅基準条例若しくは予防基準条例又は解釈通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- (5) また、電磁的方法による場合は、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」等を遵守すること。

※電磁的方法とは、「電子的方法、磁氣的方法その他の知覚によって認識することができない方法」をいう。

※電磁的対応の場合に限らず、利用者又はその家族等に十分に説明を行い同意を得たことがわかる記録を適切に保存すること。

関連通知

- 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）
- 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
- 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン

基準条例	解釈通知
<p>(記録の整備)</p> <p>第277条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第12条第1項（第42条の3、第47条、第59条、第63条、第79条、第89条、第98条、第113条、第115条、第135条、第146条、第168条（第181条において準用する場合を含む。）、第181条の3、第188条、第204条（第216条において準用する場合を含む。）、第237条、第248条、第263条、第265条及び第276条において準用する場合を含む。）及び第224条第1項（第248条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（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。）により行うことができる。</p> <p>2 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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、この条例の規定において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。）によることができる。</p>	<p>第5 雑則</p> <p>1 電磁的記録について</p> <p>居宅基準条例第277条第1項及び予防基準条例第267条第1項は、指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この条例で規定する書面（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ある。</p> <p>(1) 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ること。</p> <p>(2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>(3) その他、居宅基準条例第277条第1項及び予防基準条例第267条第1項において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、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p>(4) 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」等を遵守すること。</p> <p>2 電磁的方法について</p> <p>居宅基準条例第277条第2項及び予防基準条例第267条第2項は、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（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）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ある。</p> <p>(1) 電磁的方法による交付は、居宅基準条例第9条第2項から第6項まで及び予防基準条例第51条の2第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>(2) 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ること。なお、「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）」を参考にすること。</p> <p>(3) 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こと。なお、「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）」を参考にすること。</p> <p>(4) その他、居宅基準条例第277条第2項及び予防基準条例第267条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、居宅基準条例若しくは予防基準条例又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>(5) また、電磁的方法による場合は、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」等を遵守すること。</p>

【押印についてのQ & A（令和2年6月19日）】

【問1】 契約書に押印をしなくても、法律違反にならないか。

- (答)
- ・ 私法上、契約は当事者の意思の合致により、成立するものであり、書面の作成及びその書面への押印は、特段の定めがある場合を除き、必要な要件とはされていない。
 - ・ 特段の定めがある場合を除き、契約に当たり、押印をしなくても、契約の効力に影響は生じない。

【押印についてのQ & A（令和2年6月19日）】

【問2】 押印に関する民事訴訟法のルールは、どのようなものか。

- (答)
- ・ 民事裁判において、私文書が作成者の認識等を示したのものとして証拠（書証）になるためには、その文書の作成者とされている人（作成名義人）が真実の作成者であると相手方が認めるか、そのことが立証されることが必要であり、これが認められる文書は、「真正に成立した」として取り扱われる。民事裁判上、真正に成立した文書は、その中に作成名義人の認識等が示されているという意味での証拠力（これを「形式的証拠力」という。）が認められる。
 - ・ 民訴法第228条第4項には、「私文書は、本人〔中略〕の署名又は押印があるときは、真正に成立したものと推定する。」という規定がある。この規定により、契約書等の私文書の中に、本人の押印（本人の意思に基づく押印と解釈されている。）があれば、その私文書は、本人が作成したものであることが推定される。
 - ・ この民訴法第228条第4項の規定の内容を簡単に言い換えれば、裁判所は、ある人が自分の押印をした文書は、特に疑わしい事情がない限り、真正に成立したのものとして、証拠に使うてよいという意味である。そのため、文書の真正が裁判上争いとなった場合でも、本人による押印があれば、証明の負担が軽減されることになる。
 - ・ もっとも、この規定は、文書の真正な成立を推定するに過ぎない。その文書が事実の証明にどこまで役立つのか（＝作成名義人によってその文書に示された内容が信用できるものであるか）といった中身の問題（これを「実質的証拠力」という。）は、別の問題であり、民訴法第228条第4項は、実質的証拠力については何も規定していない。
 - ・ なお、文書に押印があるかないかにかかわらず、民事訴訟において、故意又は重過失により真実に反して文書の成立を争ったときは、過料に処せられる（民訴法第230条第1項）。

【押印についてのQ & A（令和2年6月19日）】

【問3】 本人による押印がなければ、民訴法第228条第4項が適用されないため、文書が真正に成立したことを証明できないことになるのか。

- (答)
- ・ 本人による押印の効果として、文書の真正な成立が推定される（問2参照）。
 - ・ そもそも、文書の真正な成立は、相手方がこれを争わない場合には、基本的に問題とならない。また、相手方がこれを争い、押印による民訴法第228条第4項の推定が及ばない場合でも、文書の成立の真正は、本人による押印の有無のみで判断されるのではなく、文書の成立経緯を裏付ける資料など、証拠全般に照らし、裁判所の自由心証により判断される。他の方法によっても文書の真正な成立を立証することは可能であり（問6参照）、本人による押印がなければ立証できないものではない。
 - ・ 本人による押印がされたと認められることによって文書の成立の真正が推定され、そのことにより証明の負担は軽減されるものの、相手方による反証が可能なものであって、その効果は限定的である（問4、5参照）。
 - ・ このように、形式的証拠力を確保するという面からは、本人による押印があったとしても万全というわけではない。そのため、テレワーク推進の観点からは、必ずしも本人による押印を得ることにこだわらず、不要な押印を省略したり、「重要な文書だからハンコが必要」と考える場合であっても押印以外の手段で代替したりすることが有意義であると考えられる。

【押印についてのQ & A（令和2年6月19日）】

【問4】 文書の成立の真正が裁判上争われた場合において、文書に押印がありさえすれば、民訴法第228条第4項が適用され、証明の負担は軽減されることになるのか。

- (答)
- ・ 押印のある文書について、相手方がその成立の真正を争った場合は、通常、その押印が本人の意思に基づいて行われたという事実を証明することになる。
 - ・ そして、成立の真正に争いのある文書について、印影と作成名義人の印章が一致することが立証されれば、その印影は作成名義人の意思に基づき押印されたことが推定され、更に、民訴法第228条第4項によりその印影に係る私文書は作成名義人の意思に基づき作成されたことが推定されるとする判例（最判昭39・5・12民集 18巻4号 597頁）がある。これを「二段の推定」と呼ぶ。

- ・ この二段の推定により証明の負担が軽減される程度は、次に述べるとおり、限定的である。
 - ① 推定である以上、印章の盗用や冒用などにより他人がその印章を利用した可能性があるなどの反証が相手方からなされた場合には、その推定は破られ得る。
 - ② 印影と作成名義人の印章が一致することの立証は、実印である場合には印鑑証明書を得ることにより一定程度容易であるが、いわゆる認印の場合には事実上困難が生じ得ると考えられる（問5参照）。
- ・ なお、次に述べる点は、文書の成立の真正が証明された後の話であり、形式的証拠力の話ではないが、契約書を始めとする法律行為が記載された文書については、文書の成立の真正が認められれば、その文書に記載された法律行為の存在や内容（例えば契約の成立や内容）は認められやすい。他方、請求書、納品書、検収書等の法律行為が記載されていない文書については、文書の成立の真正が認められても、その文書が示す事実の基礎となる法律行為の存在や内容（例えば、請求書記載の請求額の基礎となった売買契約の成立や内容）については、その文書から直接に認められるわけではない。このように、仮に文書に押印があることにより文書の成立の真正についての証明の負担が軽減されたとしても、そのことの裁判上の意義は、文書の性質や立証命題との関係によっても異なり得ることに留意する必要がある。

【押印についてのQ&A（令和2年6月19日）】

【問5】 認印や企業の角印についても、実印と同様、「二段の推定」により、文書の成立の真正について証明の負担が軽減されるのか。

- (答)
- ・ 「二段の推定」は、印鑑登録されている実印のみではなく認印にも適用され得る（最判昭和50・6・12裁判集民115号95頁）。
 - ・ 文書への押印を相手方から得る時に、その印影に係る印鑑証明書を得ていれば、その印鑑証明書をもって、印影と作成名義人の印章の一致を証明することは容易であるといえる。
 - ・ また、押印されたものが実印であれば、押印時に印鑑証明書を得ていなくても、その他の手段により事後的に印鑑証明書を入手すれば、その印鑑証明書をもって、印影と作成名義人の印章の一致を証明することができる。ただし、印鑑証明書は通常相手方のみが取得できるため、紛争に至ってからの入手は容易ではないと考えられる。
 - ・ 他方、押印されたものが実印でない（いわゆる認印である）場合には、印影と作成名義人の印章の一致を相手方が争ったときに、その一致を証明する手段が確保されていないと、成立の真正について「二段の推定」が及ぶことは難しいと思われる。そのため、そのような押印が果たして本当に必要なかを考えてみるのが有意義であると考えられる。
 - ・ なお、3Dプリンター等の技術の進歩で、印章の模倣がより容易であるとの指摘もある。

【押印についてのQ&A（令和2年6月19日）】

【問6】 文書の成立の真正を証明する手段を確保するために、どのようなものが考えられるか。

- (答)
- ・ 次のような様々な立証手段を確保しておき、それを利用することが考えられる。
 - ① 継続的な取引関係がある場合
 - 取引先とのメールのメールアドレス・本文及び日時等、送受信記録の保存（請求書、納品書、検収書、領収書、確認書等は、このような方法の保存のみでも、文書の成立の真正が認められる重要な一事情になり得ると考えられる。）
 - ② 新規に取引関係に入る場合
 - 契約締結前段階での本人確認情報（氏名・住所等及びその根拠資料としての運転免許証など）の記録・保存
 - 本人確認情報の入手過程（郵送受付やメールでのPDF送付）の記録・保存
 - 文書や契約の成立過程（メールやSNS上のやり取り）の保存
 - ③ 電子署名や電子認証サービスの活用（利用時のログインID・日時や認証結果などを記録・保存できるサービスを含む。）
 - ・ 上記①、②については、文書の成立の真正が争われた場合であっても、例えば下記の方法により、その立証が更に容易になり得ると考えられる。また、こういった方法は技術進歩により更に多様化していくことが想定される。
 - (a) メールにより契約を締結することを事前に合意した場合の当該合意の保存
 - (b) PDFにパスワードを設定
 - (c) (b)のPDFをメールで送付する際、パスワードを携帯電話等の別経路で伝達
 - (d) 複数者宛のメール送信（担当者に加え、法務担当部長や取締役等の決裁権者を宛先に含める等）
 - (e) PDFを含む送信メール及びその送受信記録の長期保存

B 算定基準編

1. 算定構造の概要	50
2. 基本サービス費関連	52
3. 他のサービスとの関係	54
4. 高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算	56
5. 同一建物等居住者にサービスを行う場合	58
6. 特別地域加算など	61
7. 初回加算	64
8. 認知症専門ケア加算	65
9. 看取り連携体制加算	71
10. サービス提供体制強化加算	74
11. 介護職員等処遇改善加算	79
12. 介護給付費の割引	84
13. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算届）	85

1. 算定構造の概要

イ	訪問入浴介護費（看護職員を含む3名）	1, 266単位/回
イ	介護予防訪問入浴介護費（看護職員を含む2名）	856単位/回

令和3年9月30日までの間は、（介護予防）訪問入浴介護費のイについて、所定単位数の1000分の100に相当する単位数を算定する。

注2	高齢者虐待防止措置未実施減算 ★	所定単位数 × 99/100
注3	業務継続計画未策定減算 ★（令和7年4月1日から適用）	所定単位数 × 99/100
注4	介護職員3人が行った場合 （介護予防訪問入浴介護：介護職員2人が行った場合）	所定単位数 × 95/100
注5	全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合	所定単位数 × 90/100
注6	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ※	所定単位数 × 90/100
	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 ※	所定単位数 × 85/100
注7	特別地域（介護予防）訪問入浴介護加算 ※★	+所定単位数×15/100
注8	中山間地域等における小規模事業所加算 ※★	+所定単位数×10/100
注9	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 ※	+所定単位数×5/100

以下の（ ）内は、介護予防訪問入浴介護費の記号

ロ	初回加算		+200単位/月
ハ	認知症専門ケア加算 ★	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	+3単位/日
		認知症専門ケア加算（Ⅱ）	+4単位/日
ニ （ ）	看取り連携体制加算 ★	死亡日及び死亡日以前30日以下に限る【訪問入浴介護費のみ】	+64単位/回
ホ （二）	サービス提供体制強化加算 ※★	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	+44単位/回
		サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	+36単位/回
		サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	+12単位/回
ヘ （ホ）	介護職員等処遇改善加算 ※★ （1月につき） ※令和6年6月1日から適用（5月31日までは旧加算適用）	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位（イ～ホ（二））×100/1000
		介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	+所定単位（イ～ホ（二））×94/1000
		介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	+所定単位（イ～ホ（二））×79/1000
		介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	+所定単位（イ～ホ（二））×63/1000
		介護職員等処遇改善加算（Ⅴ（1）～Ⅴ（14）） ※令和7年3月31日まで適用	下表のとおり （新加算Ⅰ～Ⅳに直ちに移行することが困難な場合の経過措）

※：支給限度管理の対象外 ★：体制等の届出が必要

介護職員等処遇改善加算(V(1)~V(14))の加算率及び加算要件(対応する旧加算区分)

		介護職員処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等ベースアップ等支援加
V(1)	+所定単位(イ~ホ(二))×89/1000	I	I	算定なし
V(2)	+所定単位(イ~ホ(二))×84/1000	II	I	算定あり
V(3)	+所定単位(イ~ホ(二))×83/1000	I	II	算定なし
V(4)	+所定単位(イ~ホ(二))×78/1000	II	II	算定あり
V(5)	+所定単位(イ~ホ(二))×73/1000	II	I	算定なし
V(6)	+所定単位(イ~ホ(二))×67/1000	II	II	算定なし
V(7)	+所定単位(イ~ホ(二))×65/1000	III	I	算定あり
V(8)	+所定単位(イ~ホ(二))×68/1000	I	算定なし	算定なし
V(9)	+所定単位(イ~ホ(二))×59/1000	III	II	算定あり
V(10)	+所定単位(イ~ホ(二))×54/1000	III	I	算定なし
V(11)	+所定単位(イ~ホ(二))×52/1000	II	算定なし	算定なし
V(12)	+所定単位(イ~ホ(二))×48/1000	III	II	算定なし
V(13)	+所定単位(イ~ホ(二))×44/1000	III	算定なし	算定あり
V(14)	+所定単位(イ~ホ(二))×33/1000	III	算定なし	算定なし

算定基準告示 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[最終改正 令和6年厚生労働省告示第86号]) 別表の2

指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第127号[最終改正 令和6年厚生労働省告示第86号]) 別表の1

留意事項通知 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)[最終改正 令和6年3月15日] 第二3

指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)[最終改正 令和6年3月15日] 第二2

2. 基本サービス費関連

訪問入浴介護費	1, 266単位/回
介護予防訪問入浴介護費	856単位/回
介護職員3人が行った場合 (介護予防訪問入浴介護：介護職員2人が行った場合)	所定単位数 × 95/100
全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合	所定単位数 × 90/100

◎所定の人員による訪問入浴介護が行われた場合に算定される。

◎入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合には、主治医の意見を確認した上で、看護職員を含まないでもよいが、減算(95%算定)となる。

	訪問時に必要な職員	95%算定
		訪問入浴介護
介護予防訪問入浴介護	2名(看護職員1+介護職員1)※	2名(介護職員のみ)

※人員の算定以上、看護職員を介護職員として数えることができる。

例えば、訪問入浴介護において訪問する3人の職員のうち2人が看護職員であったり、介護予防訪問入浴介護において訪問する2人の職員が看護職員であっても差し支えない。

◎訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難なために、入浴を見合わせた場合は算定できない。

◎ただし、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄)を実施した場合は、算定(90%算定)できる。

〔訪問入浴介護〕

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

2 訪問入浴介護費

イ 訪問入浴介護費 1,266単位

注1 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所(指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。)の看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護(指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。)を行った場合に算定する。

注4 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

注5 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴(洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。)を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(1)看護、介護職員の取扱い

訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができるものであること。

例えば、訪問する3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えないこと。

(4)利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合の取扱い

注4の場合に、訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わりがないものであること。

(5)利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合の取扱い

実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定できる。

〔介護予防訪問入浴介護〕

算定基準告示 …H18厚生労働省告示第127号別表の2

2 介護予防訪問入浴介護費

イ 介護予防訪問入浴介護費 856単位

注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス基準」という。）第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。

注4 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

注5 <略：訪問入浴介護に同じ>

留意事項通知 …H18老計発第0317001号等第二2

(1)看護、介護職員の取扱い

介護予防訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができるものであること。例えば、訪問する2人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えないこと。

(4)利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合の取扱い

注4の場合に、介護予防訪問入浴介護の提供に当たる2人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わりがないものであること。

(5)<略：訪問入浴介護に同じ>

3. 他のサービスとの関係

◎利用者が、次のサービスを受けている間は、算定できない。

訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護	介護予防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	
複合型サービス	

【施設入所日・施設退所日等における算定】

◎入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する場合は、別に算定できる。ただし、機械的に組み込むと言った居宅サービス計画は適正ではない。

◎施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設・経過的介護療養型医療施設・介護医療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に算定できない。

【複数の要介護者がいる世帯の同一時間帯利用】

◎複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に利用した場合は、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る。

〔訪問入浴介護〕

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

注8 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、訪問入浴介護費は、算定しない。

〔介護予防訪問入浴介護〕

算定基準告示 …H18厚生労働省告示第127号別表の2

注8 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは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、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。

〔訪問通所系・福祉用具貸与〕 介護予防も同旨

留意事項通知 …H12老企第36号第二 1通則

(2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。例えば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについて

は、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない（利用者不在時の訪問サービスの取扱いについては、当該時間帯に通所サービスを利用するかどうかにかかわらず、同様である。）。

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院日）に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設、経過的介護療養型医療施設若しくは介護医療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは算定できない。

(4) 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

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する。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、・・・略

(5) 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について

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る。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396単位ずつ算定される。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する。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ること。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。

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）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ない。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るが、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ある。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ない。

【平成15年介護報酬に係るQ&A (Vol. 2)】

【問3】 同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

(答) 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ている。

ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、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る。

訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。

4. 高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算

高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数 × 99/100
業務継続計画未策定減算（令和7年4月1日から適用）	所定単位数 × 99/100

◎以下の基準に適合していない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算（99%算定）となる。

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

◎以下の基準に適合していない場合は、業務継続計画未策定減算（99%算定）となる。

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（業務継続計画）を策定すること
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

※令和7年3月31日までの間、訪問系サービスについては、減算を適用しない。

〔訪問入浴介護〕

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

2 訪問入浴介護費

注2 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する。

注3 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する。

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号]

四の四 訪問入浴介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第54条において準用する指定居宅サービス等基準第37条の2に規定する基準に適合していること。

四の五 訪問入浴介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第54条において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準に適合していること。

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

訪問介護と同様であるので、2の(10)を参照されたい。

[参考] 2 訪問介護費

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、指定居宅サービス基準第37条の2（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）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することとなる。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都道府県知事に提出した後、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都道府県知事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することとする。

(3) 業務継続計画未策定減算について

訪問介護と同様であるので、2の(11)を参照されたい。

[参考] 2 訪問介護費

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第30条の2第1項（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）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）から基準を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することとする。

なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 6) (令和6年5月17日)】

【全サービス共通】

○ 業務継続計画未策定減算について

【問7】 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答)

- ・ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【問166】 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

【問167】 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

(答)

- ・ 減算の適用となる。
- ・ なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【問168】 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答) 過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【問169】 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事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、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

(答) 改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

5. 同一建物等居住者にサービスを行う場合

[支給限度額管理の対象外]

①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者にサービスを行う場合（③に該当する場合を除く）	所定単位数 × 90/100
②①以外の範囲に所在する建物に居住する者で、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合	所定単位数 × 90/100
③上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	所定単位数 × 85/100

◎次の（ア）又は（イ）の場合にその利用者に対する報酬を10%減算

（ウ）の場合にその利用者に対する報酬を15%減算

（ア）事業所と同一敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者に対して訪問入浴介護を行った場合（当該集合住宅に居住する人数に関わらず）

（イ）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（（ア）の範囲を除く）に居住する利用者に対して訪問入浴介護を行った場合

（ウ）（ア）の場合で1月当たりの利用者が50人以上居住する建物に居住する利用者に対して訪問入浴介護を行った場合

<留意点>

○「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物」とは、当該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

- ・当該建物の1階部分に指定訪問入浴介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合などが該当する
- ・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する
- ・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は該当しない
- ・当該建築物の管理、運営法人が当該事業所の事業者と異なる場合であっても該当する

○「1月当たりの利用者の数」は、当該建物について、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。当該月における1日ごとの利用者の合計を当該月の日数で除した数（小数点以下切り捨て）

- ・（イ）の場合、指定介護予防訪問入浴介護事業と一体的な運営をしている場合は、その利用者を含めて計算すること

○当該事業所と減算の対象となる建物に居住する利用者に対してのみ減算を行うこと

〔訪問入浴介護〕 介護予防訪問入浴介護も同様

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

注6 指定訪問入浴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指定訪問入浴介護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問入浴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。）又は指定訪問入浴介護事業所における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。）に居住する利用者に対して、指定訪問入浴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、指定訪問入浴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、指定訪問入浴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する。

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(4) 指定訪問入浴介護事業所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指定訪問入浴介護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い
訪問介護と同様であるので、2の(16)①～⑤を参照されたい。

〔参考〕 2 訪問介護費

(16) 指定訪問介護事業所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指定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。）等に居住する利用者に対する取扱い

① 同一敷地内建物等の定義

注12における「同一敷地内建物等」とは、当該指定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（当該指定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るものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定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するものであること。

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

イ 「当該指定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築物を指すものであり、当該建築物に当該指定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ない。
ロ 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る。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する。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する。また、当該指定訪問介護事業所が、指定相当第一号訪問事業（介護保険法施行規則第140条の63の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業に限る。以下同じ。）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すること。

③ 当該減算は、指定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すること。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ないこと。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

- ・ 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

④ 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、運営法人が当該指定訪問介護事業所の指定訪問介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

イ 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指定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るものである。
ロ 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る。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する。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する。

備考：H30改正

〔平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問5】月の途中に、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。

(答) 集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。

月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に居住する月があるサービスに係る報酬(日割り計算が行われる場合は日割り後の額)について減算の対象となる。

なお、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。また、(介護予防)小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。

※平成24年度報酬改定Q&A (vol. 1) (平成24年3月16日) 訪問系サービス関係共通事項の問1は削除する。

〔平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問6】集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「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ないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているのか。

(答) 集合住宅減算は、訪問系サービス(居宅療養管理指導を除く)について、例えば、集合住宅の1階部分に事業所がある場合など、事業所と同一建物に居住する利用者を訪問する場合には、地域に点在する利用者を訪問する場合と比べて、移動等の労力(移動時間)が軽減されることから、このことを適正に評価するために行うものである。

従来の仕組みでは、事業所と集合住宅(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下同じ。)が一体的な建築物に限り減算対象としていたところである。

今般の見直しでは、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様の移動時間により訪問できるものについては同様に評価することとし、「同一敷地内にある別棟の集合住宅」、「隣接する敷地にある集合住宅」、「道路等を挟んで隣接する敷地にある集合住宅」のうち、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様に移動時間が軽減されるものについては、新たに、減算対象とすることとしたものである。

このようなことから、例えば、以下のケースのように、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合とは移動時間が明らかに異なるものについては、減算対象とはならないものと考えている。

- ・広大な敷地に複数の建物が点在するもの(例えば、UR(独立行政法人都市再生機構)などの大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の敷地)
- ・幹線道路や河川などにより敷地が隔てられており、訪問するために迂回しなければならないもの

〔平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問7】「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が1月あたり20人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。

(答) 算定月の実績で判断することとなる。

〔平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問8】「同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。

(答) この場合の利用者数とは、当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。(サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問介護費の算定がなかった者を除く。)

〔平成30年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問2】集合住宅減算についてはどのように算定するのか。

(答) 集合住宅減算の対象となるサービスコードの所定単位数の合計に対して減算率を掛けて算定すること。

なお、区分支給限度基準額を超える場合、区分支給限度基準額の管理に際して、区分支給限度基準額の超過分に同一建物減算を充てることは出来ないものとする。

6. 特別地域加算など

[支給限度額管理の対象外]

特別地域(介護予防)訪問入浴介護加算 [要届出]	+ 所定単位数 × 15/100
--------------------------	------------------

◎特別地域に所在する事業所からのサービス提供を行った場合に、算定できる。

〔訪問入浴介護〕介護予防訪問入浴介護も同様

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

注7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める地域 [H24告示120号] (略記・本県関係分のみ掲載)

- ・離島振興対策実施地域（離島振興法第2条第1項）
- ・振興山村（山村振興法第7条第1項）
- ・豪雪地帯（豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項）及び特別豪雪地帯（同条第2項）、辺地（辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項）、過疎地域（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法第2条第2項）その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、指定居宅サービス等の確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの [H12告54]

〔介護報酬に係るQ&A(平成15年5月版)〕

【問17】特別地域加算を意識的に請求しないことは可能か。

(答) 加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することが原則である。

ただし、利用者の居宅が特別地域外に所在するなど特別な事情がある場合には、利用者負担の軽減を図るために、当該利用者について特別地域加算を意識的に請求しないことはできる。

〔平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)〕

【問11】特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。

(答) 特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合にあっては、算定可能である。

中山間地域等における小規模事業所加算 [要届出]	+ 所定単位数 × 10/100
--------------------------	------------------

◎中山間地域等（特別地域加算の対象地域を除く）に所在する小規模事業所からのサービス提供（利用者への事前説明と同意が必要）を行った場合に、算定できる。

指定訪問入浴介護事業所	1月当たり延訪問回数が20回以下
指定介護予防訪問入浴介護事業所	1月当たり延訪問回数が5回以下

※延訪問回数は前年度（3月を除く）の1月当たりの平均延訪問回数（毎年度3月初めに当該年度の実績が基準に適合しているか確認し、適合していない場合は、翌年度の算定に当たり加算廃止の届出を行うこと）

※前年度の実績が6月に満たない事業所（新規・再開を含む）については、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数（平均延訪問回数について、毎月ごとに記録し、所定の回数を上回った場合については、直ちに加算廃止の届出を提出すること）

〔訪問入浴介護〕 介護予防訪問入浴介護も同様（注記）

<p>算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2</p> <p>注8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>※厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域 [H21告示83号・一]（略記）</p> <p>下記のうち特別地域加算の対象地域を除く地域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・豪雪地帯（豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項）及び特別豪雪地帯（同条第2項） ・辺地（辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項） ・半島振興対策実施地域（半島振興法第2条第1項） ・特定農山村地域（特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律第2条第1項） ・過疎地域（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法第2条第2項） <p>※厚生労働大臣が定める施設基準 [H27告示96号・二]</p> <p>1月当たり延訪問回数が20回以下の指定訪問入浴介護事業所であること。</p> <hr/> <p>※厚生労働大臣が定める施設基準 [H27告示96号・六十九]</p> <p>1月当たり延訪問回数が5回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所であること。</p> <hr/> <p>留意事項通知 …H12老企第36号第二3</p> <p>(7)注8の取扱い</p> <p>訪問介護と同様であるので、2の(18)②から④までを参照されたい。</p> <hr/> <p>[参考] 2 訪問介護費</p> <p>(18)注14の取扱い</p> <p>② 延訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均延訪問回数をいうものとする。</p> <p>③ 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、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。</p> <p>平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。</p> <p>④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。</p> <hr/> <p>備考：H21改正新設</p>

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+所定単位数× 5/100
------------------------	---------------

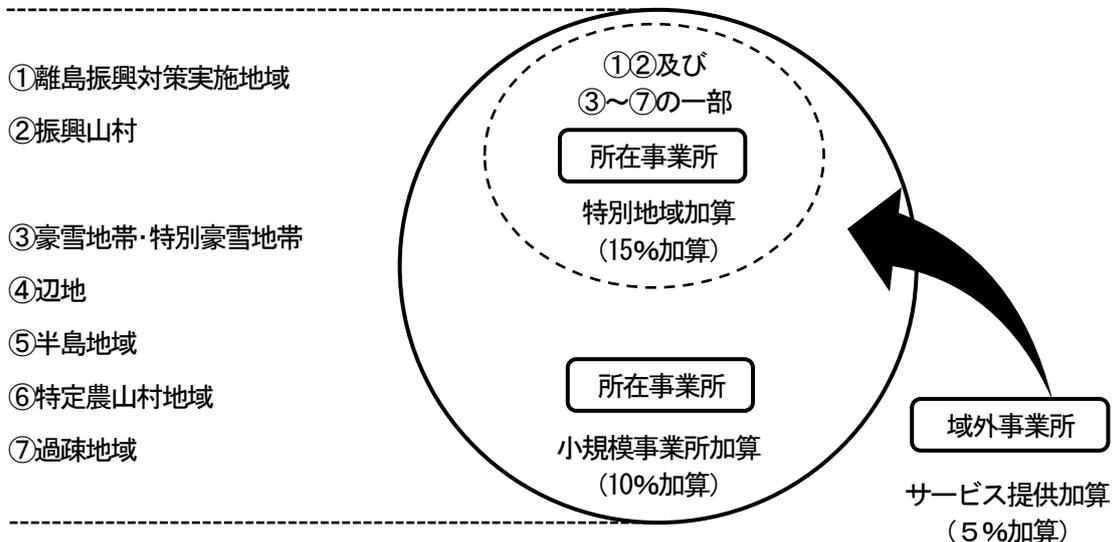
◎中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合に、算定できる。

◎この加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越えた場合の交通費は徴収できない。

〔訪問入浴介護〕 介護予防訪問入浴介護も同様

<p>算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2</p> <p>注9 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、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(指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問入浴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所定単位数に加算する。</p> <p>※厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域 [H21告示83号・二] (略記・本県関係分のみ掲載)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・離島振興対策実施地域 (離島振興法第2条第1項) ・豪雪地帯 (豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項) 及び特別豪雪地帯 (同条第2項) ・辺地 (辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項) ・振興山村 (山村振興法第7条第1項) ・半島振興対策実施地域 (半島振興法第2条第1項) ・特定農山村地域 (特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律第2条第1項) ・過疎地域 (過疎地域の特続的発展の支援に関する特別措置法第2条第2項)
<p>留意事項通知 …H12老企第36号第二3</p> <p>(8)注9の取扱い 訪問介護と同様であるので、2の(19)を参照されたい。</p>
<p>[参考] 2 訪問介護費</p> <p>(19)注15の取扱い 注15の加算を算定する利用者については、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年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。)第20条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。</p>
<p>備考：H21改正新設</p>

【参考】特別地域加算等の対象イメージ (具体的な対象地域は、県ホームページに掲載)



7. 初回加算

初回加算

+200単位/月

◎初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定できる。

◎初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定する。

【訪問入浴介護】 介護予防訪問入浴介護も同様

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

ロ初回加算 200単位

注 指定訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(9) 初回加算について

- ① 指定訪問入浴介護事業所において、初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定が可能である。
- ② 当該加算は、初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定すること。

備考：R3改正新設

【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 4)】

【問8】初回加算は同じ利用者について 同一月内で複数の事業所が算定することは可能か。

(答) 可能である。

【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 4)】

【問9】初回加算は、利用者の入院等により前回のサービス利用から間隔が空いた場合、どの程度の期間が空いていれば再算定が可能か。

(答) 初回加算は、初回のサービス提供を行う前に利用者の居宅を訪問し、(介護予防)訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合を評価する加算であり、この場合の初回とは、過去の(介護予防)訪問入浴介護のサービス利用の有無に関わらず、当該(介護予防)訪問入浴介護事業所とサービス提供契約を締結した場合を指す。

ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、(介護予防)訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、再度算定することができる。

【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 4)】

【問10】介護予防訪問入浴介護を利用していた者が、要介護認定の更新等にもない一体的に運営している訪問入浴介護事業所からサービス提供を受ける場合は、改めてサービス提供契約を締結しない場合でも初回加算は算定可能か。

(答) 算定できない(逆の場合である介護予防訪問入浴介護費の算定時においても同様である)。

ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、(介護予防)訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、この限りではない。

8. 認知症専門ケア加算

認知症専門ケア加算 [要届出]	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	+ 3 単位/日
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	+ 4 単位/日

◎厚生労働大臣が定める基準（下記要件）に適合する事業所が算定できる。

	要 件	加算Ⅰ	加算Ⅱ
1	事業所における利用者の総数のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者」の占める割合が2分の1以上であること （算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均。届出を行った月以降も所定割合を維持しなければならない（毎月記録））	適合	
	事業所における利用者の総数のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者」の占める割合が100分の20以上であること （算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均。届出を行った月以降も所定割合を維持しなければならない（毎月記録））	—	適合
2	認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、基準以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること	適合	適合
3	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行っていること ※会議は、テレビ電話装置等の活用可	適合	適合
4	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	—	適合
5	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、研修を実施又は実施を予定していること	—	適合

〔訪問入浴介護〕 介護予防訪問入浴介護も同様

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

ハ 認知症専門ケア加算

注 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都道府県知事に届け出た指定訪問入浴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する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3 単位
- (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4 単位

※厚生労働大臣が定める者 [H27告示94・三の三]

指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のハの注の厚生労働大臣が定める者

- イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定すべき利用者
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
- ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定すべき利用者
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

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・三の四]

訪問介護費、訪問入浴介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費及び介護予防訪問入浴介護費における認知症専門ケア加算の基準

- イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (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。

- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が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。
- (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
- ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。
- (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。
- (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。
- (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。

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(10) 認知症専門ケア加算について

- ① 「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する。
- 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る。
- ② 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)で算定すること。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、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。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、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。
- ③ 「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とする。
- ④ 「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、全員が一同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ない。
- 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、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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」等を遵守すること。
- ⑤ 「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とする。

備考：R3新設、①②R6改正

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問17】 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

(答)

- ・ 現時点では、以下のいずれかの研修である。
 - ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
 - ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
 - ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」
- ・ ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問18】 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

(答)

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
- ・ 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。
- ・ これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

(注) 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号老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第二1(7)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「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(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)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」等の一部改正について(平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)別紙1第二1(6)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)第二1(12)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)

【問19】 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

(答)

- ・ 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。
- ・ なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問20】 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

（答） 認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問21】 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

（答）

- ・ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。
- ・ 従って、認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が20名未満の場合にあつては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名の配置で算定できることとなる。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問22】 例えば、平成18年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。

（答） 本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体の実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問23】 認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」（平成12年9月5日老発第623号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成12年10月25日老計第43号）において規定する専門課程を修了した者も含むのか。

（答） 含むものとする。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 認知症専門ケア加算

【問24】 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業者の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であつて、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業者が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

（答） 貴見のとおりである。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和6年4月18日)】

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】

○ 認知症専門ケア加算①訪問系サービスにおける対象者の割合の計算方法

【問1】 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、算定方法如何。

(答)

- ・ 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合については、前3月間のうち、いずれかの月の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。
- ・ なお、計算に当たって、
 - － (介護予防)訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者(要介護者)に関しても利用者数に含めること
 - － 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)・(Ⅱ)(包括報酬)、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)(包括報酬)の場合は、利用実人員数(当該月に報酬を算定する利用者)を用いる(利用延人員数はいない)ことに留意すること。
- ・ 例えば、以下の例の場合は次のように計算する。

(介護予防)訪問入浴介護の加算(Ⅰ)の計算例

利用実人員	認知症高齢者の日常生活自立度	利用実績(単位:日)		
		1月	2月	3月
利用者①	なし	5	4	5
利用者②	Ⅰ	6	5	7
利用者③	Ⅰ	6	6	7
利用者④	Ⅰ	7	8	8
利用者⑤	Ⅰ	5	5	5
利用者⑥	Ⅰ	8	9	7
利用者⑦	Ⅱ a	5	6	12
利用者⑧	Ⅲ b	8	7	13
利用者⑨	Ⅳ	5	4	15
利用者⑩	M	6	6	17
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計		24	23	57
合計(要支援者を含む)		61	60	96

① 利用実人員数による計算(要支援者を含む)

- ・ 利用者の総数=10人(1月)、10人(2月)、10人(3月)
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=4人(1月)、4人(2月)、4人(3月)
したがって、割合はそれぞれ、 $4人 \div 10人 \approx 40.0\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\leq 1/2$

② 利用延人員数による計算(要支援者を含む)

- ・ 利用者の総数=61人(1月)、60人(2月)、96人(3月)
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=24人(1月)、23人(2月)、57人(3月)
したがって、割合はそれぞれ
 1月： $24人 \div 61人 \approx 39.3\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\leq 1/2$
 2月： $23人 \div 60人 \approx 38.3\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\leq 1/2$
 3月： $57人 \div 96人 \approx 59.3\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 1/2$
 となる。
- ・ 3月の②利用延人員数が要件を満たしているため、当該実績をもって4月～6月は加算(Ⅰ)の算定が可能となる。
- ・ なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和6年4月18日)】

○ 認知症専門ケア加算②訪問系サービスにおける対象者要件と算定期間の関係性

【問2】 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算については、加算(Ⅰ)にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算(Ⅱ)にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、前3月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。

(答)

算定要件に該当する者の実績と算定の可否については以下のとおり。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実績	○			○			○					
算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、施設サービス共通】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問26】 認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)を算定するためには、認知症専門ケア加算(Ⅰ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅱ)の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。

(答)

必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、

- ・ 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
- ・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者

のいずれかが1名配置されていれば、算定することができる。

(研修修了者の人員配置例)

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	・・・
必要な研修修了者の配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」	1	2	3	・・・
	認知症介護実践リーダー研修				
	認知症看護に係る適切な研修	1	1	1	・・・
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」				
認知症介護指導者養成研修					
	認知症看護に係る適切な研修				

(注) 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和6年3月29日)】

【訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

【問4】 「認知症介護実践リーダー研修の研修対象者として、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者」とあるが、「それと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者」とは具体的にどのような者なのか。

(答) 同等以上の能力を有する者として、例えば、訪問介護事業所において介護福祉士として7年以上サービスを利用者に直接提供するとともに、そのうちの3年以上、サービス提供責任者としても従事する者を研修対象者として認めていただくことは差し支えない。

9. 看取り連携体制加算

看取り連携体制加算 [要届出]	+64単位/回 (死亡日及び死亡日以前30日以下に限る。)
-----------------	-------------------------------

◎利用者基準

- ・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。
- ・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じ、介護職員、看護職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。

◎事業所基準

- ・病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること。
- ・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。
- ・看取りに関する職員研修を行っていること。

〔訪問入浴介護〕

<p>算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2</p> <p>ニ 看取り連携体制加算 64単位</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める施設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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴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ついて看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について1回につき所定単位数を加算する。</p> <p>※厚生労働大臣が定める者 [H27告示94・三の四]</p> <p>指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費の二の注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合する利用者</p> <p>イ 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。</p> <p>ロ 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じ、介護職員、看護職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。</p>
<p>留意事項通知 …H12老企第36号第二3</p> <p>(11) 看取り連携体制加算について</p> <p>① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者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し、利用者等告示第3号の4に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として、指定訪問入浴介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。</p> <p>また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該訪問入浴介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。）</p> <p>② 「利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制」とは、指定訪問入浴介護事業所が病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「訪問看護ステーション等」という。）と連携し、緊急時の注意事項や利用者の病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの連絡方法や必要に応じて訪問看護等が提供されるよう、サービス提供の日時等に関する取り決めを事前に定めた上で、利用者の状態等に応じて、指定訪問入浴介護事業所から訪問看護ステーション等へ連絡ができる体制を整えることとする。</p>

<p>③ 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する。</p> <p>ア 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</p> <p>イ 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。）</p> <p>ウ 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</p> <p>エ 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</p> <p>オ その他職員の具体的対応等</p> <p>④ 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、適宜見直しを行う。</p> <p>⑤ 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うこと。</p> <p>ア 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</p> <p>イ 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</p> <p>⑥ 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ない。</p> <p>⑦ 指定訪問入浴介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、訪問入浴介護の利用を終了した翌月についても自己負担を請求されることになる。このため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</p> <p>⑧ 指定訪問入浴介護事業所は、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ある。</p> <p>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ある。</p> <p>⑨ 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ある。</p> <p>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ある。</p> <p>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で、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ある。</p> <p>⑩ 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ること。</p>
備考：R 6新設

<p>【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】</p> <p>【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】</p> <p>○ 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について①</p> <p>【問14】 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、看取り期における対応方針は、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、定められていることが必要とされているが、その他に協議を行うことが想定される者としては、医師も含まれるのか。</p> <p>また、対応方針を定めるにあたっての「協議」とは具体的にはどのようなものか。</p> <p>(答)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 貴見のとおり医師も含まれると考えて差し支えない。 ・ また、看取り期における対応方針の「協議」については、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、例えば、通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護支援専門員等の意見を把握し、これに基づき対応方針の策定が行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所 生活介護、小規模多機能型居宅介護】

○ 特定事業所加算 (I)・(III)、看取り連携体制加算について②

【問15】 特定事業所加算 (I)・(III) の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「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ない。」とあるが、「代替」とは具体的にどういうことか。

(答)

- ・ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠である。このため、利用者への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、利用者またはその家族の理解を支援させる目的で、補完的に理解しやすい資料を作成し、これを用いて説明することも差し支えないこととしたものである。
- ・ なお、その際、介護記録等の開示又は写しの提供を本人またはその家族が求める場合には、提供することが必要である。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

○ 特定事業所加算 (I)・(III)、看取り連携体制加算について③

【問16】 特定事業所加算 (I)・(III) の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどういうことか。

(答)

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じ、介護職員、看護職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のことをいう。

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)】

【訪問入浴介護】

○ 看取り連携体制加算について

【問27】 「訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること」とあるが、看取り連携体制加算を取得した場合、同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問看護を利用できるか。

(答)

- ・ 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ている。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、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る。
- ・ 看取り連携体制加算における日時の調整とは、褥瘡に対する処置等が必要な場合など、入浴前後に医療的ケアの必要がある利用者適切にサービス提供を行うための調整を想定しているものである。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問看護事業所の看護師等が同一時間帯に同一利用者に対して訪問看護を行った場合には別に訪問看護費を算定できない。

<参考>

- ・ 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36号）：第2の1(4) 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
- ・ 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日厚令37）第50条第4号

10. サービス提供体制強化加算

[支給限度額管理の対象外]

サービス提供体制強化加算 [要届出]	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	+44単位/回
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	+36単位/回
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	+12単位/回

◎厚生労働大臣が定める基準（下記要件）に適合する事業所が算定できる。

	要件	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ
1	当該事業所の全ての訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施又は実施予定であること ※研修内容の全体像と研修実施のための勤務体制の確保、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	適合	適合	適合
2	利用者に関する情報・サービス提供での留意事項についての伝達、従業者の技術指導を目的とした会議を定期的（概ね1月に1回以上）に開催していること ※サービス提供に当たるすべての訪問入浴介護従業者が参加すること（複数のグループ別開催も可） ※開催状況の概要を記録すること（利用者に関する情報・サービス提供での留意事項については、少なくとも次の事項を、その変化の動向を含めて記載） ・利用者のADLや意欲 ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ・家族を含む環境 ・前回のサービス提供時の状況 ・その他サービス提供に当たって必要な事項 ※会議は、テレビ電話装置等の活用可	適合	適合	適合
3	当該事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施していること ※非常勤職員も含め、1年に1回以上、事業者の負担で実施（新たに加算を算定する場合においては、1年以内の実施が計画されれば可）	適合	適合	適合
4	当該事業所の介護職員の総数のうち、①②のいずれかを満たすこと ①介護福祉士を60%以上配置 ②勤続年数10年以上の介護福祉士を25%以上配置	適合	—	—
5	当該事業所の介護職員の総数のうち、①②のいずれかを満たすこと ①介護福祉士を40%以上配置 ②介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者を60%以上配置	—	適合	—
6	①②③のいずれかを満たすこと ①当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士を30%以上配置 ②当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者を50%以上配置 ③当該事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者を30%以上配置	—	—	適合

※勤続年数は、各月の前月末日時点における勤続年数（同一法人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けるサービスを利用者に直接提供する職員としての勤務年数を含めることが可能）

※職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を適用（毎年度3月初めに当該年度の実績が基準に適合しているか確認し、適合していない場合は、翌年度の算定に当たり加算廃止の届出を行うこと）

※前年度の実績が6月未満の事業所については、届出日の属する月の前3月の平均を適用（届出以降も、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持・記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに加算廃止の届出が必要）

【訪問入浴介護】 介護予防訪問入浴介護も同様

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

ホ サービス提供体制強化加算

注 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都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴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所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- | | |
|-----------------------|------|
| (1) サービス提供体制強化加算(I) | 44単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(II) | 36単位 |
| (3) サービス提供体制強化加算(III) | 12単位 |

※厚生労働大臣が定める基準 [H27告示95号・五]

イ サービス提供体制強化加算(I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）に対し、訪問入浴介護従業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。
- (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。
- (3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 以下のいずれかに適合すること。
 - (一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
 - (二) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算(III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、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、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。
 - (二) 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、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。

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(12) サービス提供体制強化加算について

① 研修について

訪問入浴介護従業者ごとの「研修計画」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、訪問入浴介護従業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らない。

② 会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問入浴介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。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、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ない。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らない。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る。

また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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」等を遵守すること。

「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」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、記載しなければならない。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境

- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

③ 健康診断等について

健康診断等については、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」に該当しない訪問入浴介護従業者も含めて、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らない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、当該健康診断等が1年以内に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する。

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、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、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、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する。

⑤ 前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

⑦ 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する。

⑧ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

備考：R3改正

【平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)】

【問2】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは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者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。

(答) 要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認すべきものであること。

【平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)】

【問3】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

(答) 訪問介護員等（訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。）ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。

また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。

なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

〔平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問4】 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

(答) 本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断（常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする）を、事業所の負担により実施することとしている。

また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断（他の事業所が実施した健康診断を含む。）を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない（この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。）。

〔平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問6】 産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。

(答) 産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

〔平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)〕

【問10】 「届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。

(答) サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。

「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させることとする。なお、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する。」

具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。

〔平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 2)〕

【問63】 サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均（3月分を除く。）をもって、運営実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は、4月日以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということでのいいのか。

(答) 貴見のとおり。なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。

〔平成27年4月改定関係Q&A (Vol. 2)〕

【問64】 サービス提供体制強化加算(I)イとサービス提供体制強化加算(I)ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算(I)イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。

(答) サービス提供体制強化加算(I)イとサービス提供体制強化加算(I)ロを同時に取得することはできない。

また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算(I)イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。

なお、サービス提供体制強化加算(I)イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算(I)ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算(I)イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

【令和3年4月改定関係Q&A (Vol. 3)】

【問126】「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

- (答) サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については
- － 介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、
 - － 介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないこと。

「同一法人等での勤続年数」の考え方について、

- － 同一法人等（※）における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数
- － 事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数

は通算することができる。

（※）同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。

なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数10年の考え方」とは異なることに留意すること。

11. 介護職員等処遇改善加算

加算を算定する場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の他に、毎年度、処遇改善計画書と実績報告書の提出が必要です。手続き・様式等制度の詳細については、[県ホームページ](#)を参考とすること。

【高齢者福祉課ホームページ】

[トップ](#) > [医療・福祉](#) > [福祉](#) > [高齢者福祉](#) > [介護保険【事業者向け】](#) > [共通事項](#) > [処遇改善加算](#)

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/kyo/shogukaizen/

[支給限度額管理の対象外]

※R6改正（R6. 6制度の一本化、R7. 3まで経過措置、R7. 4完全施行）

介護職員等処遇改善加算 [要届出] ※令和6年6月1日から適用（5月31日までは旧加算適用）	介護職員等処遇改善加算(I)	+所定単位(イ～ホ(二))×100/1000
	介護職員等処遇改善加算(II)	+所定単位(イ～ホ(二))×94/1000
	介護職員等処遇改善加算(III)	+所定単位(イ～ホ(二))×79/1000
	介護職員等処遇改善加算(IV)	+所定単位(イ～ホ(二))×63/1000
	介護職員等処遇改善加算(V(1)～V(14)) ※令和7年3月31日まで適用	下表のとおり (新加算I～IVに直ちに移行することが困難な場合の経過措)

介護職員等処遇改善加算(V(1)～V(14))の加算率及び加算要件（対応する旧加算区分）

		介護職員等処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等ベースアップ等支援加
V(1)	+所定単位(イ～ホ(二))×89/1000	I	I	算定なし
V(2)	+所定単位(イ～ホ(二))×84/1000	II	I	算定あり
V(3)	+所定単位(イ～ホ(二))×83/1000	I	II	算定なし
V(4)	+所定単位(イ～ホ(二))×78/1000	II	II	算定あり
V(5)	+所定単位(イ～ホ(二))×73/1000	II	I	算定なし
V(6)	+所定単位(イ～ホ(二))×67/1000	II	II	算定なし
V(7)	+所定単位(イ～ホ(二))×65/1000	III	I	算定あり
V(8)	+所定単位(イ～ホ(二))×68/1000	I	算定なし	算定なし
V(9)	+所定単位(イ～ホ(二))×59/1000	III	II	算定あり
V(10)	+所定単位(イ～ホ(二))×54/1000	III	I	算定なし
V(11)	+所定単位(イ～ホ(二))×52/1000	II	算定なし	算定なし
V(12)	+所定単位(イ～ホ(二))×48/1000	III	II	算定なし
V(13)	+所定単位(イ～ホ(二))×44/1000	III	算定なし	算定あり
V(14)	+所定単位(イ～ホ(二))×33/1000	III	算定なし	算定なし

◎厚生労働大臣が定める基準（下記要件）に適合する事業所が算定できる。

区 分	要 件	加算 Ⅰ	加算 Ⅱ	加算 Ⅲ	加算 Ⅳ
月額賃金改善要件Ⅰ （月給による賃金改善）	※令和7年度から適用 新加算Ⅳ相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。 ただし、現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合がある。（賃金総額は一定のまま可）	適合	適合	適合	適合
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）	※現行ベア加算未算定の場合のみ適用 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。 ただし、新加算Ⅰ～Ⅳへの移行に伴い、現行ベア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要がある。	適合	適合	適合	適合
キャリアパス要件Ⅰ （任用要件・賃金体系の整備等）	※令和6年度中は年度内の対応の誓約で可 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。	適合	適合	適合	適合
キャリアパス要件Ⅱ （研修の実施等）	※令和6年度中は年度内の対応の誓約で可 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれか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する。 a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価 b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）	適合	適合	適合	適合
キャリアパス要件Ⅲ （昇給の仕組みの整備等）	※令和6年度中は年度内の対応の誓約で可 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する a 経験に応じて昇給する仕組み b 資格等に応じて昇給する仕組み c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み	適合	適合	適合	—
キャリアパス要件Ⅳ （改善後の月額賃金要件）	※令和6年度中は月額8万円の改善でも可 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が月額440万円以上であること。 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除される。	適合	適合	—	—
キャリアパス要件Ⅴ （介護福祉士等の配置要件）	サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。	適合	—	—	—
職場環境等要件 （令和7年度以降の要件）	※令和6年度中は、㉞は下記の区分ごとに1以上、㉟は全体で1以上で可 [取組の区分] ※区分ごとの具体的な取組内容は別表 ・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 ・生産性向上のための業務改善の取組 ・やりがい・働きがいの醸成	㉞ 区分ごとに2以上（生産性向上は3以上うち㉟㉠は必須）実施 +取組内容の公表	㉟ 区分ごとに1以上（生産性向上は2以上）実施		

「職場環境等要件」 具体的取組内容（令和6年度経過措置）

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<ul style="list-style-type: none"> ⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇が取得しやすい環境の整備 ⑫業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ⑬介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<ul style="list-style-type: none"> ⑰タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減 ⑱高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化 ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている
やりがい・働きがいの醸成	<ul style="list-style-type: none"> ㉑ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉒地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉓利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉔ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

※新加算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、新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。

「職場環境等要件」 具体的取組内容（令和7年度以降）

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） ④職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ⑥事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ⑦他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） ⑧職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「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する ※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
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

※新加算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、新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。

【訪問入浴介護】 介護予防訪問入浴介護も同様

算定基準告示 …H12厚生省告示第19号別表の2

へ 介護職員等処遇改善加算

注1 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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴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する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(I) イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(II) イからホまでにより算定した単位数の1000分の94に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(III) イからホまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(IV) イからホまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所(注1の加算を算定しているものを除く。)が、利用者に対し、指定訪問入浴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する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) イからホまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) イからホまでにより算定した単位数の1000分の84に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) イからホまでにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) イからホまでにより算定した単位数の1000分の78に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) イからホまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからホまでにより算定した単位数の1000分の67に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからホまでにより算定した単位数の1000分の65に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) イからホまでにより算定した単位数の1000分の68に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) イからホまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) イからホまでにより算定した単位数の1000分の54に相当する単位数
- (11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) イからホまでにより算定した単位数の1000分の52に相当する単位数
- (12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) イからホまでにより算定した単位数の1000分の48に相当する単位数
- (13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) イからホまでにより算定した単位数の1000分の44に相当する単位数
- (14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) イからホまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

留意事項通知 …H12老企第36号第二3

(13)介護職員等処遇改善加算について
訪問介護と同様であるので、2の(25)を参照されたい。

[参考] 2 訪問介護費

(25)介護職員等処遇改善加算について
介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知(「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」)を参照すること。

備考：R6改正(R6.6制度の一本化、R7.3まで経過措置、R7.4完全施行)

12. 介護給付費の割引

介護給付費の割引 [要届出]

所定単位数 × ○○/100 (事業所で設定)

◎医療系サービスを除き、介護給付費の割引が認められている。

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引の取扱いについて

(平成12年3月1日老企第39号) (最終改正：平成18年3月31日老老発第0331010号) [抄]

1 基本的考え方

介護保険法においては、保険者は要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者が介護サービス事業、介護予防サービス事業、地域密着型サービス事業又は地域密着型介護予防サービス事業を行う事業者等から介護サービス等を受けたときに、当該サービスに要した費用について介護給付費を支払うこととしており、厚生労働大臣が定める基準により算定した額が現に要した費用の額を超えるときは、当該現に要した費用の額についてその9割に相当する額を支払うこととされていること。

こうしたことから、事業者等が厚生労働大臣が定める基準により算定した額より低い費用の額で介護サービス等を提供することが可能であること。

なお、介護保険サービスを提供する事業者は、運営基準において法定代理受領サービスに該当しないサービスの利用料と法定代理受領サービスに該当する介護保険サービスの費用額との間に、不合理な差額を設けてはならないとされていること。特に訪問看護等の医療系サービスについては、全国统一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられること。

2 具体的な設定方法について

① 事業者等による低い費用の額の設定については、介護保険事務処理システム等に配慮しつつ、事業者の裁量の範囲をできる限り広くする方法が採用されるべきであることから、「事業所毎、介護サービス等の種類毎に「厚生労働大臣が定める基準」における単位に対する百分率による割引率(○○%)を設定する。」方法とすること。

(例)

「厚生労働大臣が定める基準」で100単位の介護サービスを提供する際に、5%の割引を行う場合。(その他地域「1単位=10円」の場合)

事業所毎、介護サービス等の種類毎に定める割引率(5%)を100単位から割り引いた95単位を基に、保険請求額及び利用者負担額が決定される。

保険請求額： $(100\text{単位} \times 0.95) \times 10\text{円/単位} \times 0.9 = 855\text{円}$

利用者負担額： $(100\text{単位} \times 0.95) \times 10\text{円/単位} - 855 = 95\text{円}$

利用者は割引かれた5単位分を他の介護サービスに使用することができる。

② 「同じような時間帯に利用希望が集中するため効率よく訪問できない」などの指摘を踏まえ、例えば訪問入浴介護事業所が昼間の閑散期に割引を実施するなど、ひとつのサービス種類に複数の割引率を弾力的に設定することができることとする。具体的な設定方法は以下のとおりとする。

- ・サービス提供の時間帯による複数の割引率の設定(午後2時から午後4時までなど)
- ・曜日による複数の割引率の設定(日曜日など)
- ・暦日による複数の割引率の設定(1月1日など)

③ 割引の実施に当たっては、以下に掲げる要件を満たす必要があること

- ・当該割引が合理的であること
- ・特定の者に対し不当な差別的取扱いをしたり利用者のニーズに応じた選択を不当に歪めたりするものでないこと
- ・居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所における給付管理を過度に複雑にしないこと

【平成15年介護報酬に係るQ&A(Vol.2)】

【問23】割引率の設定方法について、小数点以下の端数を設定することはできるか。

(答) 割引率は百分率(00%)によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。

【平成15年介護報酬に係るQ&A(Vol.2)】

【問24】割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて。

(答) 例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10%、平日(月曜日から金曜日まで)について5%という複数の割引率を設定する事業所において、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率(20%)、複数の割引率を加えた結果の15%(=5%+10%)、あるいは、複数の割引率のうちの最大率である10%、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出においては明確に記載すること。

13. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算届）

（１）提出期限・提出先

◎体制等の届出については、加算等を算定する前月の15日までに提出すること。

（16日以降に提出された場合は、翌々月から算定）

◎加算廃止の場合は、直ちに提出すること。（加算は基準に該当しなくなったときから、算定不可）

◎体制等の届出先は、指定申請等の提出先と同じ（「C指定手続等」を参照）

（２）様式掲載場所

【高齢者福祉課ホームページ】

[トップ](#) > [医療・福祉](#) > [福祉](#) > [高齢者福祉](#) > [介護保険【事業者向け】](#) > [在宅サービス](#) > [訪問入浴介護](#) > [訪問入浴介護](#)

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/zai/houmon_nyuyoku/nyuyoku.html

（３）提出書類

全届出項目 共通	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2） ・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-1-2、別紙1-2-2） 	
届出の項目	参照	届出の項目ごとに必要な提出書類
高齢者虐待防止措置実施の有無	P56	不要
特別地域加算	P61	不要 ※所在地の市町村で対象地域であるかを確認ください。
中山間地等における小規模事業所加算	P62	中山間地域等における事業所規模算出表（参考様式） ※所在地の市町村で対象地域であるかを確認ください。
認知症専門ケア加算	P65	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症専門ケア加算に係る届出書（別紙12） ・認知症介護に係る専門的な研修を修了していることの確認書類 （Ⅰ）：認知症介護実践リーダー研修等を修了した者に係る修了証の写し （Ⅱ）：認知症介護指導者養成研修等を修了した者に係る修了証の写し ・認知症ケアに関する技術指導等を目的とした会議の定期的な開催を確認できる資料 ・認知症ケアに関する介護職員、看護職員ごとの研修計画
看取り連携体制加算 ※訪問入浴介護費のみ	P71	<ul style="list-style-type: none"> ・看取り連携体制加算に係る届出書（別紙13） ・病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携・連絡体制が確認できる書類 ・看取り期における対応方針 ・看取り期に関する職員研修の実施を確認できる書類 等
サービス提供体制強化加算	P74	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙14） ・従業者常勤換算一覧表（有資格者要件・勤続年数要件）（参考様式） ・加算適用開始月の「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1） ・全体の研修計画書及び従業者ごとの個別研修計画書 ・技術指導等を目的とした会議の定期的な開催を確認できる資料 ・健康診断の定期的な実施体制を確認できる書類
介護職員等処遇改善加算	P79	※算定開始の前々月の末日までに、処遇改善計画書の提出が必要
LIFEへの登録	—	不要
割引	P84	割引率の設定について（別紙5）

C 指定手続等

〔申請・届出先〕

事業所の所在地		届出先
東部	松江市	松江市役所 介護保険課 〒690-8540 松江市末次町86 TEL 0852-55-5935 FAX 0852-55-6186 ※松江市介護保険課ホームページをご覧ください。
	出雲市 奥出雲町 安来市 飯南町 雲南市 隠岐郡	島根県高齢者福祉課 〒690-8501 松江市殿町1 県庁第二分庁舎1階 TEL 0852-22-5798 FAX 0852-22-5238
西部	浜田市 邑智郡 益田市 鹿足郡 大田市 江津市	島根県地域福祉課石見指導監査室 〒697-0041 浜田市片庭町254 浜田合庁別館3階 TEL 0855-29-5580、5567 FAX 0855-29-5547

〔様式掲載場所〕

【高齢者福祉課ホームページ】

トップ > 医療・福祉 > 福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険【事業者向け】 > 在宅サービス > 訪問入浴介護 > 訪問入浴介護
https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/zai/houmon_nyuyoku/nyuyoku.html

1. 手続・書類提出期限

手続	書類提出期限
指定申請 (※1)	事業開始予定日の1月前まで (法第70条①・施行規則第115条、法第115条の2①・施行規則第140条の4)
指定更新申請	指定期間満了日の1月前まで (法第70条の2①・法第115条の11)
変更届	変更日から10日以内 (法第75条①・施行規則第131条、法第115条の5・施行規則第140条の22)
再開届	再開日の10日以内 (法第75条①・施行規則第131条③、法第115条の5①・施行規則第140条の22③)
廃止・休止届 (※2)	廃止・休止日の1月前まで (法第75条②・施行規則第131条④、法第115条の5②・施行規則第140条の22④)

(※1)

申請書の提出に合わせて、必要に応じ、下記の届出を提出すること。

- ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算届）
- ・業務管理体制に係る届出書（法人ごとの届出なので、既提出の場合は不要）

(※2)

- ・休止中の事業所は、指定更新ができず、指定期間満了日をもって廃止となるので、注意すること。
- ・休止中の事業所である場合も、廃止届を提出すること。

〔運営基準等に関するQ&A (H13.3.28)〕

【Iの1】A法人がB法人に吸収合併され、吸収合併の日にA法人の事業所をB法人が引き継ぐ場合は、B法人の事業所として新規に指定申請を行うのか。それとも、変更届の提出（申請者も名称変更等により取り扱って差し支えないか）。

(答) B法人の事業所として申請に基づき指定を行う必要がある。

なお、吸収合併の日と指定の日に差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう事業者に対して相当の期間をもって申請を行うよう指導されたい。

〔運営基準等に関するQ&A (H13.3.28)〕

【Iの2】有限会社が株式会社へと組織変更を行う（人員、設備基準に変更なし）場合、株式会社として新規に指定申請を行うのか。人員、設備基準には変更がないことから変更届の提出により取り扱って差し支えないか。

(答) 会社の組織変更の場合、会社の法人格は前後同一であるため、変更届出によることとして差し支えない。

〔運営基準等に関するQ&A (H13.3.28)〕

【Iの4】例えば、平成12年7月31日まで事業を行い、平成12年8月1日午前零時をもって事業休止又は廃止する場合の休止・廃止届出に記載する。「休止又は廃止の年月日」は如何。

(答) 平成12年7月31日と記載するのが適当である。

2. 必要書類

様式番号	様式名称・添付書類	手続名				
		指定申請	更新申請	変更届	再開届	廃止 休止届
様式第一号(一)	指定(許可)申請書	○				
様式第一号(二)	指定(許可)更新申請書		○			
様式第一号(五)	変更届出書			○		
様式第一号(六)	再開届出書				○	
様式第一号(七)	廃止・休止届出書					○
付表第一号(二)	・訪問入浴・介護予防訪問入浴介護事業所の 指定等に係る記載事項 ・(参考)不足時の資料	○	○	○		
同上(別添)	添付書類・チェックリスト	○	○			
—	登記事項証明書又は条例等(※1)	○	△	△		
標準様式1	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (※2)	○	○	△	○	
同上(参考資料)	資格証の写し(※3)	○	△	△	△	
	職員の採用が分かる書類(雇用契約書等の写し)	○				
	雇用保険被保険者証の写し	○				
	組織図(法人内の事業所の位置づけが分かるもの)	○				
標準様式3	平面図	○	△	△		
同上(参考資料)	事業所の外観及び内部(設備基準で義務づけられた設備・備品等を含む)の分かる写真	○	△	△		
標準様式4	設備・備品等一覧表(※4)	○	△	△		
—	運営規程	○	△	△		
標準様式5	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	△	△		
—	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容(※5)	○	△	△		
標準様式6	誓約書	○	○	△ (※6)		

○：必須、△：変更がない場合は省略可能

(※1) 介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある登記事項証明書の原本

(※2) 運営規程の変更など人員・勤務形態に全く影響のない変更の場合は不要

(※3) 資格証が旧姓である場合などは、各種提出書類の記載内容と添付してある「資格証の写し」が一致せず、定められた資格要件に合致しているか確認できませんので、各資格で定められた氏名等の変更手続きを適正に行うこと。ただし、変更後の資格証の入手が申請等に間に合わない場合は、申請者が後述のとおり資格証の写しに証明を施し提出すること。(例：現姓〇〇〇〇の資格証に相違ない。法人名・代表者名)

(※4) 平面図で確認できる項目以外の事項について記載すること

(※5) 利用者に病状の急変が生じた場合等に連絡を行う協力医療機関と、あらかじめ取り交わした契約書、承諾書等の写し

(※6) 申請者の代表者及び事業所の管理者の変更の場合のみ提出(改姓、住所・職名のみの変更の場合は不要)

3. 業務管理体制の整備に関する届出

平成21年5月1日より、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられ、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の提出が必要となる。手続き・様式等制度の詳細については、県ホームページを参考とすること。

【高齢者福祉課ホームページ】

[トップ](#)>[医療・福祉](#)>[福祉](#)>[高齢者福祉](#)>[介護保険【事業者向け】](#)>[指導・監査](#)>[業務管理体制](#)
http://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/shidou/gyoumukanritaisei.html

(1) 整備基準

業務管理体制の整備の内容	事業所数		
	20未満	20以上100未満	100以上
法令遵守責任者の選任	必要	必要	必要
業務が法令に適合することを確保するための規定(法令遵守規定)の整備	—	必要	必要
業務執行の状況の調査	—	—	必要

※ みなし事業所、総合事業の事業所数は除く。

※ 同一事業所が、例えば訪問入浴と介護予防訪問入浴の指定を併せて受けている場合、事業所等の数は2とする。

(2) 届出書に記載すべき事項

届出内容	事業所数		
	20未満	20以上100未満	100以上
事業者の名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者の氏名・生年月日・住所・職名	必要	必要	必要
「法令遵守責任者」の氏名、生年月日	必要	必要	必要
「法令遵守規程(注1)」の概要	—	必要	必要
「業務執行の状況の監査(注2)」の方法の概要	—	—	必要

(注1) 法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要があるが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構わない。届け出る「法令遵守規程の概要」は、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構わず、また、法令遵守規程全文を添付しても差し支えない。

(注2) 事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、その監事又は監査役(委員会設置会社にあつては監査委員会)が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができる。なお、この監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構わない。また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年1回行わなければならないものではないが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望まれる。届け出る「業務執行の状況の監査の方法の概要」は、事業者がこの監査に係る規程を作成している場合には、当該規程の全体像がわかるもの又は規程全文を、規程を作成していない場合には、監査担当者又は担当部署による監査の実施方法がわかるものを届け出ること。

(3) 業務管理体制の整備に関する事項の届出先

区分		届出先
指定事業所等が複数の都道府県に所在する事業者	事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する場合	厚生労働大臣
	事業所等が2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する場合	主たる事務所が所在する都道府県知事
指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者		中核市の長
地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービス含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者		市町村長
全ての指定事業所等が同一都道府県(指定都市)内に所在する事業者		都道府県知事(指定都市の長)

(4) 届出必要事項

届出事由	様式	留意事項
新規に業務管理体制を整備した場合	第1号	事業者(法人)番号が付与されます
事業所の指定や廃止等による届出先区分の変更が生じた場合	第1号	変更前及び変更後双方の行政機関への届出が必要
届出事項に変更があった場合	第2号	業務管理体制に影響のない事業所数変更の届出は不要