

国基準訪問型サービス
訪問型サービスA
運営の手引き



茅ヶ崎市

目次

I	業務内容・基本方針	6
1	業務内容	6
2	基本方針	6
II	人員基準について	7
1	管理者	7
2	サービス提供責任者・サービスA提供責任者	7
(1)	資格	7
(2)	必要員数	8
(3)	利用者の数の計算方法	9
(4)	勤務形態	9
3	訪問介護員等 《 国基準訪問型サービス 》	12
(1)	資格	12
(2)	必要員数及び勤務形態	12
4	生活援助員 《 訪問型サービスA 》	15
(1)	資格	15
(2)	必要員数及び勤務形態	15
5	指定居宅介護サービスと指定第1号事業の一体的運営等について	15
III	設備基準について	17
1	設備及び備品	17
IV	運営基準について	18
1	サービス開始前に	18
(1)	内容及び手続の説明及び同意	18
(2)	提供拒否の禁止	18
(3)	サービス提供困難時の対応	19
(4)	受給資格等の確認	19
(5)	要支援認定等の申請に係る援助	19
2	サービス提供開始に当たって	19
(1)	心身状況等の把握	19
(2)	介護予防支援事業者等との連携	19
(3)	第1号事業支給費の支給を受けるための援助	20
(4)	介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供	20
(5)	介護予防サービス計画等の変更の援助	20
3	サービス提供時	20
(1)	身分を証する書類の携行	20
(2)	サービス提供の記録	20

4	サービス提供後	20
	(1) 利用料等の受領	20
	(2) 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付	21
5	サービス提供時の注意点	22
	(1) 同居家族に対するサービス提供の禁止	22
	(2) 利用者に関する市への通知	22
	(3) 緊急時等の対応	22
6	事業運営	22
	(1) 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について	22
	(2) 管理者及びサービス提供責任者の責務	22
	(3) 運営規程	24
	(4) 介護等の総合的な提供	25
	(4)-2 生活援助等の総合的な提供	25
	(5) 勤務体制の確保等	25
	(6) 業務継続計画の策定等	26
	(7) 衛生管理等	28
	(8) 掲示	29
	(9) 秘密保持等	30
	(10) 広告	31
	(11) 不当な働きかけの禁止	31
	(12) 地域包括支援センター等に対する利益供与の禁止	31
	(13) 苦情処理	31
	(14) 地域との連携等	32
	(15) 事故発生時の対応	32
	(16) 虐待の防止	34
	(17) 会計の区分	37
	(18) 記録の整備	37
	(19) 電子的記録等	37
V	介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	38
	1 指定国基準訪問型サービスの基本取扱方針	38
	2 指定国基準訪問型サービスの具体的取扱方針	38
	3 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっての留意点	40
VI	介護報酬請求上の注意点について	41
	1 算定区分	41
	(1) 指定国基準訪問型サービス	41
	(2) 指定訪問型サービスA	42
	(3) 日割りについて	42

(4) サービスの支給区分の変更	44
(5) 訪問型サービスAの提供時間について	44
2 加算・減算	45
(1) 集合住宅に居住する利用者に対する減算（同一建物減算）	45
(2) 特別地域加算《 国基準訪問型サービスのみ 》	45
(3) 中山間地域等における小規模事業所加算《 国基準訪問型サービスのみ 》	45
(4) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算《 国基準訪問型サービスのみ 》	46
(5) 初回加算	46
(6) 生活機能向上連携加算	46
(7) 介護職員処遇改善加算	49
(8) 介護職員等特定処遇改善加算	54
(9) 介護職員等ベースアップ等支援加算	55
3 訪問介護費を算定できるサービス行為について	56
(1) 国基準訪問型サービス	56
(2) 訪問型サービスA	56
4 他のサービスとの関係	56

【 基準等の略称について 】

○国基準訪問型サービス要綱

茅ヶ崎市指定第1号事業に係る国基準訪問型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

○訪問型サービスA要綱

茅ヶ崎市指定第1号事業に係る訪問型サービスAの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

○国基準サービス逐条解説

茅ヶ崎市指定第1号事業に係る国基準訪問型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱及び茅ヶ崎市指定第1号事業に係る国基準通所型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱の逐条解説

○サービスA逐条解説

茅ヶ崎市指定第1号事業に係る訪問型サービスAの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱及び茅ヶ崎市指定第1号事業に係る通所型サービスAの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱の逐条解説

○指定居宅サービス等基準

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）

○居宅サービス額の算定に関する留意事項

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年老企36号）

○指定障害福祉サービス等基準

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）

○額の算定に関する要綱

茅ヶ崎市指定第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱

○額の算定に関する留意事項

茅ヶ崎市指定第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱の制定に伴う実施上の留意事項について

I 業務内容・基本方針

1 業務内容

○国基準訪問型サービス【国基準訪問型サービス要綱 第2条（12）】

旧介護予防訪問介護に相当するもので、居宅要支援被保険者等の介護予防（身体上又は精神上的の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止をいう。以下同じ。）を目的として、当該居宅要支援被保険者等の居宅において、介護福祉士等により介護保険法施行規則（以下「施行規則」という。）第140条の62の5第1項で定める期間にわたり行われる入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事（居宅要支援被保険者等が単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、これらの者が自ら行うことが困難な家事であって、居宅要支援被保険者等の日常生活上必要なものをいう。以下1において同じ。）、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要支援被保険者等に必要な日常生活上の支援をいう。

○訪問型サービスA【訪問型サービスA要綱 第2条（12）】

居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、当該居宅要支援被保険者等の居宅において、市が実施する研修（茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業担い手研修実施要綱に規定する生活援助員研修。以下「生活援助員研修」という。）を修了した者や介護福祉士等により施行規則第140条の62の5第1項で定める期間にわたり行われる、調理、洗濯、掃除、買い物支援等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要支援被保険者等に必要な日常生活上の支援をいう。

2 基本方針

○国基準訪問型サービス【国基準訪問型サービス要綱 第4条】

指定第1号事業に該当する国基準訪問型サービス（以下「指定国基準訪問型サービス」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、居宅要支援被保険者等の状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

○訪問型サービスA【訪問型サービスA要綱 第4条】

指定第1号事業に該当する訪問型サービスA（以下「指定訪問型サービスA」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、居宅要支援被保険者等の状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、調理、洗濯、掃除、買い物支援その他の生活援助を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

II 人員基準について

1 管理者 【国基準訪問型サービス要綱 第6条】【訪問型サービスA要綱 第6条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス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。
- ・ 指定訪問型サービスA事業所の管理者は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。
- ・ 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。
 - ア 当該指定国基準訪問型サービス事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合又は当該指定訪問型サービスA事業所の生活援助員等として職務に従事する場合
 - イ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、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などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）
- ・ 管理者は、訪問介護員等又は生活援助員等である必要はない。

2 サービス提供責任者(サービスA提供責任者) 【国基準訪問型サービス要綱 第5条】【訪問型サービスA要綱 第5条】

(1) 資格

サービス提供責任者及びサービスA提供責任者になれる資格は次のとおり。

【厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者について（平成24年3月13日厚労告118号）】

- ・ 介護福祉士
- ・ 実務者研修修了者
- ・ 介護職員基礎研修課程又は一級課程修了者
- ・ 指定障害福祉サービス等基準 第5条第2項に規定するサービス提供責任者
(指定居宅サービス等基準 第39条の2に規定する共生型訪問介護の提供に当たる者に限る)
- ・ 茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業担い手研修実施要綱に規定するサービスA担い手研修修了者※
(※サービスA提供責任者のみ)

常勤のサービス提供責任者（サービスA提供責任者）は、業務に支障がない範囲に限り、当該国基準訪問型サービス事業所（訪問型サービスA事業所）の管理者を兼務することができる。

また、当該事業所と同一敷地内にある場合は、次の業務について兼務が可能である。

- ・ 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は指定夜間対応型訪問介護
- ・ 当該事業所と一体的に運営される訪問型サービスA事業所（国基準訪問型サービス事業所）のサービスA提供責任者（サービス提供責任者）

(2) 必要員数

国基準訪問型サービス

- ・ 常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。

指定国基準訪問型サービス事業所ごとに最小限必要な員数として定められたものであり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではないことに留意するとともに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。

- ・ ただし、以下の要件を満たす場合には、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者として配置することができる。

【サービス提供責任者の配置を利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上とする場合の要件】

- ①常勤のサービス提供責任者を3人以上配置していること。
- ②サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置していること。
※「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月あたり30時間以内であること。
- ③サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合
※例えば、以下のような取組が行われていること
 - (a) 訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること
 - (b) 利用者情報（国基準訪問型サービス計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること
 - (c) 利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定国基準訪問型サービスの事業と指定訪問介護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、指定居宅サービス等基準第5条第1項から第5項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、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。

訪問型サービスA

- ・ サービスA提供責任者の員数は1人以上確保すること。

指定訪問型サービスA事業所ごとに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。

(3) 利用者の数の計算方法

利用者の数については、前3月の平均値を用いる。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者の数を合算し、3で除して得た数とする。なお、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を推定するものとする。

(4) 勤務形態

国基準訪問型サービス

- ・ 原則として、専ら指定国基準訪問型サービスに従事するものをもって充てなければならない。
 - ・ 利用者に対する指定国基準訪問型サービスの提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。
 - ・ 原則として常勤のものから選任するものとされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。
 - (ア) 専ら指定国基準訪問型サービスの職務に従事する者であること。
 - (イ) (ア)にかかわらず、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができること。この場合、それぞれの職務については、同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものであることから、当該者についてはそれぞれの事業所における常勤要件を満たすものであること。
- ※事業規模に応じて、利用者の数に応じて常勤換算方法により非常勤のサービス提供責任者を配置することができる。
- ・ 利用者の数に応じて常勤換算方法によることができることとされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、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訪問介護員等が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）の2分の1以上に達している者でなければならない。
 - (ア) 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数（小数第1位に切り上げた数）以上とする。
 - (イ) (ア)に基づき、常勤換算方法とする事業所については、以下に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。
 - (a) 利用者の数が40人超200人以下の事業所
常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上
 - (b) 利用者の数が200人超の事業所
常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数（1の位に切り上げた数）以上

具体例を示すと別表一に示す常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。

また、利用者50人につきサービス提供責任者を1人以上配置することとしている事業所の場合は、別表二に示すサービス提供責任者を配置するものとする。

訪問型サービスA

- ・ 指定訪問型サービスA事業者が指定訪問介護又は指定国基準訪問型サービスの指定を現に受けている場合であって、かつ、指定訪問型サービスA事業所がこれらの事業を行う事業所を兼ねる場合にあっては、指定居宅サービス等基準第5条第2項から第5項まで及び国基準訪問型サービス要綱第5条第2項から第5項までの定めるところにより置くべきサービス提供責任者に第1項の訪問型サービスA提供責任者を兼ねることができる。
- ・ 前項の規定は、指定訪問介護又は指定国基準訪問型サービスの事業が指定居宅サービス等基準第5条第1項又は国基準訪問型サービス要綱第5条第1項に規定する基準を満たしている場合であって、かつ、指定訪問介護又は指定国基準訪問型サービスの利用者の数を40（指定居宅サービス等基準第5条第5項又は国基準訪問型サービス基準第5条第5項に規定する場合にあっては、50）で除して得た数に1未満の端数がある場合に限り、適用する。

別表一 常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数

利用者の数	アに基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6
360人超400人以下	10	7
400人超440人以下	11	8
440人超480人以下	12	8
480人超520人以下	13	9
520人超560人以下	14	10
560人超600人以下	15	10
600人超640人以下	16	11

別表二 常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数（国基準訪問型サービス要綱第5条第5項の規定の適用を受ける指定国基準訪問型サービス事業所の場合）

利用者の数	国基準訪問型サービス要綱第5条第5項の規定の適用を受ける国基準訪問型サービス事業所が置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
50人以下	3	3
50人超100人以下	3	3
100人超150人以下	3	3
150人超200人以下	4	3
200人超250人以下	5	4
250人超300人以下	6	4
300人超350人以下	7	5
350人超400人以下	8	6
400人超450人以下	9	6
450人超500人以下	10	7
500人超550人以下	11	8
550人超600人以下	12	8
600人超650人以下	13	9

(1) 資格

- ・ 介護福祉士 ・ 実務者研修修了者 ・ 介護職員初任者研修修了者
- ・ 後述の「訪問介護員の具体的範囲について」に該当する者

(2) 必要員数及び勤務形態

訪問介護員等（サービス提供責任者を含む）の合計勤務時間は、常勤換算方法で、2.5人以上必要

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算方法で2.5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定国基準訪問型サービスの事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。
- ・ 勤務日及び勤務時間が不定期な訪問介護員等（以下「登録訪問介護員等」という。）についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。
 - （ア）登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）とすること。
 - （イ）登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のため（ア）の方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。
 - （ウ）出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の訪問介護員等の勤務延時間数には、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。

訪問介護員の具体的範囲について

平成13年3月27日適用
 一部改正 平成17年4月1日適用
 一部改正 平成18年6月20日適用
 一部改正 平成22年4月1日適用
 一部改正 平成25年4月1日適用
 一部改正 平成30年12月10日適用

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

神奈川県における訪問介護員の具体的範囲については、平成24年3月28日付け老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係）」及び平成12年3月1日付け老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「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」に基づき、次のとおりとします。

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者（証明を所管する機関）	研修等の実施時期	旧課程相当級
1	介護職員初任者研修修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
2	社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく実務者研修修了者	修了証明書	・厚生労働大臣の指定を受けた介護福祉士実務者養成施設	平成24年度～	1級
3	訪問介護員養成研修課程修了者（1級、2級）	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度 （平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。）	該当する各研修課程
4	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成18年10月～平成24年度 （平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。）	
5	ホームヘルパー養成研修修了者 （1級、2級）（平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」）	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度（平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。）	該当する各研修課程
6	家庭奉仕員講習会修了者（昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」）	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級
7	家庭奉仕員採用時研修修了者 （昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」）	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～ 昭和61年度	1級

8	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
9	神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校、同小田原高等職業技術校及び横浜市中央職業訓練校の介護に関する訓練課の昭和57年度～平成3年度の修了者	修了証書	・各高等職業技術校等	昭和57年度～平成3年度	1級
10	看護師	免許状	厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級
12	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
13	居宅介護職員初任者研修修了者（「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年9月29日厚生労働省告示第538号））	修了証明書	・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
14	居宅介護従業者養成研修修了者（1級、2級）（「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年9月29日厚生労働省告示第538号））（「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年3月31日厚生労働省告示第209号））（「指定居宅介護及び基準該当居宅介護の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成15年3月24日厚生労働省告示第110号））	修了証明書	・都道府県 ・指定都市、中核市（平成17年度まで） ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者（指定都市・中核市指定は平成18年9月まで）	平成15年度～平成24年度（平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。）	該当する各研修課程
15	障害者（児）ホームヘルパー養成研修修了者（1級、2級）（平成13年6月20日付け障発第263号厚生労働省通知「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業の実施について」）	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成13年度～平成14年度	該当する各研修課程
	生活援助従事者研修修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成30年度～	

※ 訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等をもって替えることができるものとします。

※ なお、介護福祉士も、「訪問介護」サービス及び「国基準訪問型サービス」を提供できる者にあたります。

※ 生活援助従事者研修修了者は、訪問介護の「生活援助中心型サービス」に従事する者にあたります。

(1) 資格

- ・茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業担い手研修実施要綱に規定する生活援助員研修修了者
- ・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修修了者 ・生活援助員従事者研修修了者

(2) 必要員数及び勤務形態

- ・利用者の数に応じて必要数と認められる数以上とする。
- ・生活援助員は、サービスA提供責任者を兼ねることができる。
- ・生活援助員等の員数については、利用者の数に応じて必要な数と定めたが、これについては、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問型サービスAの事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。
- ・勤務日及び勤務時間が不定期な生活援助員等（以下「登録生活援助員等」という。）についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。
 - (ア) 登録生活援助員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録生活援助員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録生活援助員等の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）とすること。
 - (イ) 登録生活援助員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のため(ア)の方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録生活援助員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。

5 指定居宅サービスと指定第1号事業の一体的運営等について

指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスに該当する各事業を行う者が、指定第1号事業に該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスの各事業と指定第1号事業の各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、施行規則第140条の63の6第1項第1号の規定に基づく第1号事業における各基準を満たすことによって、基準を満たしているとみなすことができる等の取扱いを行うことができるとされたが、その意義は次の通りである。

例えば、訪問介護においては、指定居宅サービスにおいても、第1号訪問事業においても、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5人以上配置しなければならないとされているが、同じ事業所で一体的に運営している場合には、合わせて常勤換算方法で5人以上を置かなければならないという趣旨ではなく、常勤換算方法で2.5人以上配置していることで、指定居宅サービスに該当する訪問介護も、第1号訪問事業も、双方の基準を満たすこととする。

要するに、人員についても、設備、備品についても、同一の事業所で一体的に運営する場合にあっては、例えば、従前から、指定居宅サービス事業を行っている者が、従来通りの体制を確保していれば、国基準訪問型サービス要綱及び訪問型サービスA要綱の基準も同時に満たしていると見なすことができる。

なお、居宅サービスと第1号事業を同一の拠点において運営している場合であっても、完全に体制を分離して行われており一体的に運営されているとは評価されない場合にあっては、人員についても設備、備品についてもそれぞれが独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

また、例えば、指定居宅サービス及び施行規則第140条の63の6第1項第1号の規定に基づく指定第1号事業と施行規則第140条の63の6第2号に規定された緩和した基準（以下「緩和した基準」という。）による第1号訪問事業等を一体的に運営する場合には、緩和した基準による第1号訪問事業等については、市がサービス内容等に応じて基準を定められるが、例えば、サービス提供責任者であれば、要介護者数で介護給付の基準を満たす必要があるので留意されたい。

Ⅲ 設備基準について

※国基準訪問型サービスと訪問型サービスAで内容が重複している部分については、国基準訪問型サービスを訪問型サービスAに読み替えてください。

1 設備及び備品 【国基準訪問型サービス要綱 第7条】【訪問型サービスA要綱 第7条】

- (1) 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、サービス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。
- (2) 指定国基準訪問型サービス事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定国基準訪問型サービスの事業と指定訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第7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。

- ・ 事務室：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、指定国基準訪問型サービス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。
- ・ 相談室：利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース
- ・ 感染症予防に必要な設備：手指殺菌剤の設置等
⇒他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定国基準訪問型サービス事業又は当該他の事業、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。

IV 運営基準について

※ 国基準訪問型サービスと訪問型サービスAで内容が重複している部分については、国基準訪問型サービスを訪問型サービスAに読み替えてください。

1 サービス開始前に

(1) 内容及び手続の説明及び同意 【国基準訪問型サービス要綱 第8条】【訪問型サービスA要綱 第8条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を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。

「重要事項を記した文書」(＝重要事項説明書)に記載すべきと考えられる事項

ア 法人、事業所の概要(法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど)

イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間

ウ 利用料

エ 従業者の勤務体制

オ 事故発生時の対応

カ 苦情処理の体制(事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載)

キ 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

※ 重要事項を記した文書を説明した際には、内容を確認した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得ること。

※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬がないようにすること。

・ 当該同意については、利用者及び指定国基準訪問型サービス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。

(2) 提供拒否の禁止 【国基準訪問型サービス要綱 第9条】【訪問型サービスA要綱 第9条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、正当な理由なく指定国基準訪問型サービスの提供を拒んではならない。

指定国基準訪問型サービス事業者は、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、居宅要支援被保険者等の状態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。また、利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止するものである(ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成12年11月16日老振第76号)と同趣旨とし、また当該規定の1を除く。)

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合は以下の通り。

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国基準訪問型サービスを提供することが困難な場合

(3) サービス提供困難時の対応 【国基準訪問型サービス要綱 第10条】【訪問型サービスA要綱 第10条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、当該指定国基準訪問型サービス事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定国基準訪問型サービスを提供することが困難であると認めた場合は、地域包括支援センター等への連絡、適当な他の指定国基準訪問型サービス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。

(4) 受給資格等の確認 【国基準訪問型サービス要綱 第11条】【訪問型サービスA要綱 第11条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間又は、施行規則第140条の62の4第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準（以下「基本チェックリスト」という。）の該当の有無を確かめるものとする。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、前項の被保険者証に、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、指定国基準訪問型サービスを提供するように努めなければならない。

(5) 要支援認定等の申請に係る援助【国基準訪問型サービス要綱 第12条】【訪問型サービスA要綱 第12条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供の開始に際し、要支援認定を受けていない又は基本チェックリストの該当の有無の確認を受けていない利用申込者については、要支援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又は当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該確認を受けられるよう必要な援助を行わなければならない。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、介護予防支援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、要支援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支援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。

2 サービス提供開始に当たって

(1) 心身状況等の把握 【国基準訪問型サービス要綱 第13条】【訪問型サービスA要綱 第13条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、利用者に係る地域包括支援センター等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(2) 介護予防支援事業者等との連携【国基準訪問型サービス要綱 第14条】【訪問型サービスA要綱 第14条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスを提供するに当たっては、地域包括支援センター等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る地域包括支援センター等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。

【(3) 第1号事業支給費の支給を受けるための援助【国基準訪問型サービス要綱 第15条】【訪問型サービスA要綱 第15条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、介護予防サービス計画等の作成を地域包括支援センター等に依頼する旨を市に対して届け出ること等により、第1号事業支給費の支給を受けることができる旨を説明すること、地域包括支援センター等に関する情報を提供することその他の第1号事業支給費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならない。

【(4) 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供【国基準訪問型サービス要綱第16条】【訪問型サービスA要綱第16条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該計画に沿った指定国基準訪問型サービスを提供しなければならない。

※ 介護予防サービス計画等に基づかないサービスについては、原則として介護報酬を算定することができない。

【(5) 介護予防サービス計画等の変更の援助 【国基準訪問型サービス要綱 第17条】【訪問型サービスA要綱 第17条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、利用者が介護予防サービス計画等の変更を希望する場合は、当該利用者に係る地域包括支援センター等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

3 サービス提供時

【(1) 身分を証する書類の携行 【国基準訪問型サービス要綱 第18条】【訪問型サービスA要綱 第18条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、訪問介護員等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。

この証書等には、当該指定国基準訪問型サービス事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

【(2) サービス提供の記録 【国基準訪問型サービス要綱 第19条】【訪問型サービスA要綱 第19条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスを提供した際には、サービスの提供日及び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。

- ・ サービスの提供日、内容（例えば、身体介護、生活援助の別）、第1号事業支給費の額その他必要な事項を、利用者の介護予防サービス計画等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。
- ・ 「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。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、5年間保存しなければならない。

4 サービス提供後

【(1) 利用料等の受領 【国基準訪問型サービス要綱 第20条】【訪問型サービスA要綱 第20条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定国基準訪問型サービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定国基準訪問型サービスに係る第1号事業支給費

用基準額から当該指定国基準訪問型サービス事業者に支払われる第1号事業支給費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。

指定国基準訪問型サービス事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定国基準訪問型サービスについての利用者負担として、第1号事業支給費用基準額の1割、2割又は3割（施行規則第140条の63の2の規定の適用により第1号事業支給費の率が9割、8割又は7割ではない場合については、それに応じた割合）の支払いを受けなければならない。

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定国基準訪問型サービス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、指定国基準訪問型サービスに係る第1号事業支給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。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者、前2項の支払いを受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者、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、当該サービスの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。

- ・ 第1号事業支給費の対象となる指定国基準訪問型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。
 - (ア) 利用者に、当該事業が指定国基準訪問型サービスの事業とは別事業であり、当該サービスが第1号事業支給費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。
 - (イ) 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定国基準訪問型サービス事業所の運営規程とは別に定められていること。
 - (ウ) 会計が指定国基準訪問型サービスの事業の会計と区分されていること。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供に関して、上記利用料のほかに、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国基準訪問型サービスを行う場合の交通費（移動に要する実費）の支払を利用者から受けることができるとし、第1号事業支給費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。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、交通費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。

(2) 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付 【国基準訪問型サービス要綱第21条】【訪問型サービスA要綱第21条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定国基準訪問型サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定国基準訪問型サービスの内容、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。

5 サービス提供時の注意点

(1) 同居家族に対するサービス提供の禁止 【国基準訪問型サービス要綱 第22条】【訪問型サービスA要綱 第22条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する国基準訪問型サービスの提供をさせてはならない。

(2) 利用者に関する市への通知 【国基準訪問型サービス要綱 第23条】【訪問型サービスA要綱 第23条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。

- 1 正当な理由なしに指定国基準訪問型サービスの利用に関する指示に従わないことにより、居宅要支援被保険者等の状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- 2 偽りその他不正な行為によって第1号事業支給費若しくは保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(3) 緊急時等の対応 【国基準訪問型サービス要綱 第24条】【訪問型サービスA要綱 第24条】

訪問介護員等は、現に指定国基準訪問型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

6 事業運営

(1) 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について【国基準訪問型サービス要綱第3条】【訪問型サービスA要綱第3条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定第1号事業のサービスを提供するに当たっては、介護保険法（以下「法」という。）第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

指定第1号事業のサービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならない。この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。

(2) 管理者及びサービス提供責任者の責務 【国基準訪問型サービス要綱第25条】【訪問型サービスA要綱第25条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業所の管理者は、従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業所の管理者は、指定国基準訪問型サービス事業所の従業者に国基準訪問型サービス要綱第2章第4節及び第5節の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行わなければならない。

《従業者の勤務管理》

- ・ 常勤職員の場合…タイムカード等によって出勤状況を確認できるようにすること。
- ・ 非常勤職員の場合…直行直帰型の登録ヘルパーもサービス提供日ごとに出勤状況を確認できるようにすること。
- ・ 訪問介護員の資格を確認し、資格証等の写しを事業所で保管すること。

《労働関係法令の遵守》

- ・ 労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして適正な事業運営をすること。
- ・ サービス提供責任者は、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (1) サービスの利用の申込みに係る調整をすること。
- (2) 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- (3) 地域包括支援センター等に対し、サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。
- (4) サービス担当者会議への出席等介護予防支援事業者等との連携に関すること。
- (5) 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く。以下（6）から（8）までにおいて同じ。）に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること
- (6) 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
- (7) 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- (8) 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- (9) その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

複数のサービス提供責任者を配置している場合、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、指定国基準訪問型サービス事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも1人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はない。

- ・ (3)に関する情報の提供は、サービス担当者会議を通じて行うことも差し支えない。

《必要な情報の内容例》

- 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
- 薬の服用を拒絶している
- 使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- 口臭や口腔内出血がある
- 体重の増減が推測される見た目の変化がある
- 食事量や食事回数に変化がある
- 下痢や便秘が続いている
- 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、地域包括支援センター等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で地域包括支援センター等と調整しておくことが望ましい。

- ・ サービス提供責任者は、利用者に対して適切な国基準訪問型サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的に捉えるのではなく、国基準訪問型サービス事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならない。

(3) 運営規程

【国基準訪問型サービス要綱 第26条】【訪問型サービスA要綱 第26条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス事業所ごとに、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を定めておかなければならない。

- 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 指定国基準訪問型サービス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 緊急時等における対応方法
- 7 虐待の防止のための措置に関する事項
- 8 その他運営に関する重要事項

運営規程を定めるに当たっては、特に次の点に留意するものとする。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。

ア 従業者の職種、員数及び職務の内容

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、国基準訪問型サービス要綱第5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。(国基準訪問型サービス要綱第8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。)

イ 指定国基準訪問型サービスの内容

「指定国基準訪問型サービスの内容」とは、身体介護、生活援助サービスの内容を指すものであること。
「指定訪問型サービスAの内容」とは、生活援助サービスの内容を指すものであること。

ウ 利用料その他の費用の額

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定国基準訪問型サービスに係る利用料(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国基準訪問型サービスの利用料を、「その他の費用の額」としては、国基準訪問型サービス要綱第20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。

エ 通常の事業の実施地域

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。

オ 虐待の防止のための措置に関する事項

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。

※ 運営規程の内容に変更があった場合は、適宜運営規程を改定し、変更後10日以内に市に変更届を提出すること。

(4) 介護等の総合的な提供

【国基準訪問型サービス要綱 第27条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事（以下この（4）において「介護等」という。）を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の支援に偏ることがあってはならない。

(4)ー2 生活援助等の総合的な提供

【訪問型サービスA要綱 第27条】

指定訪問型サービスA事業者は、指定訪問型サービスAの事業の運営に当たっては、調理、洗濯、掃除、買い物支援等の家事（以下この（4）ー2において「生活援助等」という。）を常に総合的に提供するものとし、生活援助等のうち特定の支援に偏ることがあってはならない。

「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当するものである。

(5) 勤務体制の確保等

【国基準訪問型サービス要綱 第28条】【訪問型サービスA要綱 第28条】

- 1 指定国基準訪問型サービス事業者は、利用者に対し適切な指定国基準訪問型サービスを提供できるよう、指定国基準訪問型サービス事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 2 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス事業所ごとに、当該指定国基準訪問型サービス事業所の訪問介護員等によって指定国基準訪問型サービスを提供しなければならない。
- 3 指定国基準訪問型サービス事業者は、訪問介護員等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。
- 4 指定国基準訪問型サービス事業者は、適切な指定国基準訪問型サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を越えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業所の訪問介護員等とは、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介護員等を指すものであること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないことに留意すること。
- ・ 当該指定国基準訪問型サービス事業所の従業者たる訪問介護員等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。
- ・ 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。

イ 事業主が講じることが望ましい取組について

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

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

※ 管理者の指揮命令権の及ばない請負契約等は認められない。

(6) 業務継続計画の策定等 【国基準訪問型サービス要綱 第28条の2】【訪問型サービスA要綱 第28条の2】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、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国基準訪問型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(以

下この（６）において「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。

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、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国基準訪問型サービスの提供を受けられるよう、指定国基準訪問型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（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならない。

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、国基準訪問型サービス要綱第２８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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、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。

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

ア 感染症に係る業務継続計画

- 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）
- b 初動対応
- 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）

イ 災害に係る業務継続計画

- 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）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

- ・ 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。

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）な教育を実施するとともに、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。

- ・ 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。

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。

(7) 衛生管理等

【国基準訪問型サービス要綱 第29条】【訪問型サービスA要綱 第29条】

- 1 指定国基準訪問型サービス事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

- ・ 訪問介護員等に対し健康診断を実施する等、健康状態を把握すること。

- 2 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス事業所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。

- 3 指定国基準訪問型サービス事業者は、当該指定国基準訪問型サービス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なければならない。

(1) 当該指定国基準訪問型サービス事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。

(2) 当該指定国基準訪問型サービス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) 当該指定国基準訪問型サービス事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等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。

- ・ 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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、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。

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

当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染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、専任の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。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。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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

登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

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。

(8) 掲示 【国基準訪問型サービス要綱 第30条】【訪問型サービスA要綱 第30条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を指定国基準訪問型サービス事

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を可能とすることにより、同項の規定による事業所の掲示に代えることができる。

- ・ 国基準訪問型サービス要綱第30条第1項は、指定国基準訪問型サービス事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定国基準訪問型サービス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が、次に掲げる点に留意する必要がある。

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。

イ 訪問介護員等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、訪問介護員等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。

- ・ 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国基準訪問型サービス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。

※ 記載内容に変更がある場合は、適宜改定し、最新のものを掲示すること。

(9) 秘密保持等

【国基準訪問型サービス要綱 第31条】【訪問型サービスA要綱 第31条】

- 1 指定国基準訪問型サービス事業所の従業者は、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。
- 2 指定国基準訪問型サービス事業者は、当該指定国基準訪問型サービス事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、過去に当該指定国基準訪問型サービス事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、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に必要な措置を取ること。具体的には、指定国基準訪問型サービス事業者は、当該指定国基準訪問型サービス事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

- ・ 訪問介護員等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、地域包括支援センター等の担当職員や介護支援専門員、他のサービスの担当者と共有するためには、指定国基準訪問型サービス事業者は、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。

(10) 広告 【国基準訪問型サービス要綱 第32条】【訪問型サービスA要綱 第32条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス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。

(11) 不当な働きかけの禁止 【国基準訪問型サービス要綱 第32条の2】【訪問型サービスA要綱 第32条の2】

指定国基準訪問型サービス事業者は、介護予防サービス計画等の作成または変更に関し、地域包括支援センター等の職員または居宅介護支援被保険者等に対して、利用者に必要のないサービスを当該介護予防サービス計画等に位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

例えば、指定国基準訪問型サービス事業者と地域包括支援センター等が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する国基準訪問型サービスを介護予防サービス計画等に位置付けるよう働きかけるような場合が該当する。

(12) 地域包括支援センター等に対する利益供与の禁止 【国基準訪問型サービス要綱 第33条】【訪問型サービスA要綱 第33条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、地域包括支援センター等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。

(13) 苦情処理 【国基準訪問型サービス要綱 第34条】【訪問型サービスA要綱 第34条】

- 1 指定国基準訪問型サービス事業者は、提供した指定国基準訪問型サービス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。
- 2 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。
- 3 指定国基準訪問型サービス事業者は、提供した指定国基準訪問型サービスに関し、法第115条の45の7第1項の規定により市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が行う調査に協力するとともに、市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。
- 4 指定国基準訪問型サービス事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。
- 5 指定国基準訪問型サービス事業者は、提供した指定国基準訪問型サービス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。
- 6 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。

- ・ 1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、事業所に掲示すること等である。

- ・ 2については、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定国基準訪問型サービス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（指定国基準訪問型サービス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づけたものである。

また、指定国基準訪問型サービス事業者は、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。

なお、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。

- ・ 3については、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、市についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定国基準訪問型サービス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。

（14）地域との連携等 【国基準訪問型サービス要綱 第35条】【訪問型サービスA要綱 第35条】

- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定国基準訪問型サービスに関する利用者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- ・ 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス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国基準訪問型サービス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国基準訪問型サービスの提供を行うよう努めなければならない。

- ・ 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、市との密接な連携に努めること。なお、「市が実施する事業」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。

- ・ 高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定国基準訪問型サービス事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する居宅要支援被保険者等に指定国基準訪問型サービスを提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する居宅要支援被保険者等のみを対象としたサービス提供が行われないう、国基準訪問型サービス要綱第9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居宅要支援被保険者等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。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて、市が指定の基準等を定める場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。

（15）事故発生時の対応 【国基準訪問型サービス要綱 第36条】【訪問型サービスA要綱 第36条】

- 1 指定国基準訪問型サービス事業者は、利用者に対する指定国基準訪問型サービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防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。
- 2 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。

3 指定国基準訪問型サービス事業者は、利用者に対する指定国基準訪問型サービス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。

- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。
 - (ア) 利用者に対する指定国基準訪問型サービス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、あらかじめ指定国基準訪問型サービス事業者が定めておくことが望ましいこと。
 - (イ) 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。
 - (ウ) 指定国基準訪問型サービス事業者は、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。
- ※ 事故の分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。

<実際に事故が起きた場合>

- ・ 事故後、各事業者は、速やかに e-kanagawa を活用して報告する。(第一報)
 - ※ e-kanagawa (電子申請システム)
トップページ > オンラインサービス > 電子申請 > 介護保険事業者 事故報告 (事業者→茅ヶ崎市)
https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/142077-u/offer/offerList_initDisplay.action
- ・ 市町村、家族、居宅介護支援事業者等へ連絡を行い、必要な措置を講じる。
- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- ・ 事故処理の区切りがついたところで、改めて e-kanagawa を活用して報告する。
- ・ サービス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う。(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、又は賠償資力を確保しておくことが望ましい。
- ※ e-kanagawa を活用した報告が困難な場合は、電話で報告する。

<事故になるのを未然に防ぐ>

- ・ 事故原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。
- ・ 事故に至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておく
と介護事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、未然防止対策を講じる必要があります。

【ポイント】

- ・ 事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、あらかじめ事業所で定め、従業員に周知してください。
- ・ 少なくとも事業所が所在する市町村においては、どのような事故が起きた場合に報告するか確認しておいてください。

<報告の範囲>

各事業者は、次の(1)～(3)の場合、報告を行うこととする。

(1) サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生

ア 「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故も含む。

また、在宅の通所・入所サービスおよび施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれるものとする。

イ ケガの程度については、医療機関で受診を要したものを原則とする。

ウ 事業者側の過失の有無は問わない(利用者の自己過失による事故であっても、イに該当する場合は報告すること)。

エ 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは、

報告すること。

オ 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経て死亡した場合は、事業者は速やかに、連絡もしくは報告書を再提出すること。

(2) 食中毒及び感染症、結核の発生

注) 食中毒・感染症・結核について、サービス提供に関連して発生したと認められる場合は、報告すること。

(3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

報告の範囲は、利用者の処遇に影響があるもの（例：利用者からの預り金の横領、個人情報の紛失など）については報告すること。

・ 事業所における損害賠償の方法（保険に加入している場合にはその内容）について把握しておいてください。

・ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

具体的に想定されること

ア 介護事故等について報告するための様式を整備する。

イ 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い介護事故等について報告すること。

ウ 事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。

エ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。

オ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。

カ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

→ 事故の報告は、市町村に行うことになっています。事業所所在地の市町村、及び利用者の保険者である市町村に事故報告の範囲・方法について確認しておいてください。

詳細は、下記に掲載しています。

トップページ > 申請書ダウンロード > 高齢・介護関係の申請書 > 介護保険事業者等 事故報告書

<https://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/shinseisho/kourei/1002066.html>

(16) 虐待の防止 【国基準訪問型サービス要綱 第36条の2】 【訪問型サービスA要綱 第36条の2】

指定国基準訪問型サービス事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。

- 1 当該指定国基準訪問型サービス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。）を定期的開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- 2 当該指定国基準訪問型サービス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 当該指定国基準訪問型サービス事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 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。

・ 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、指定国基準訪問型サービス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。

ア 虐待の未然防止

指定国基準訪問型サービス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、国基準訪問型サービス要綱第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。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。

イ 虐待等の早期発見

指定国基準訪問型サービス事業所の従業者は、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。

ウ 虐待等への迅速かつ適切な対応

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、指定国基準訪問型サービス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。

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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、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。

ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会

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。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

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

イ 虐待の防止のための指針

指定国基準訪問型サービス事業者が整備する「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

ウ 虐待の防止のための従業者に対する研修

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、当該指定国基準訪問型サービス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、当該指定国基準訪問型サービス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。

エ 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

指定国基準訪問型サービス事業所における虐待を防止するための体制として、アからウまでに掲げる措置を適切に実施するため、専任の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。

(17) 会計の区分 【国基準訪問型サービス要綱 第37条】【訪問型サービスA要綱 第37条】

指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定国基準訪問型サービス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。

具体的な会計処理の方法等については、厚生労働省老健局振興課長通知「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年老振発第18号）を参考に行うものであること。

(18) 記録の整備 【国基準訪問型サービス要綱 第38条】【訪問型サービスA要綱 第38条】

- 1 指定国基準訪問型サービス事業者は、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ければならない。
- 2 指定国基準訪問型サービス事業者は、利用者に対する指定国基準訪問型サービス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5年間保存しなければならない。
 - (1) 国基準訪問型サービス計画
 - (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - (3) 市への通知に係る記録
 - (4) 苦情の内容等の記録
 - (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

「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。

(19) 電子的記録等 【国基準訪問型サービス要綱 第42条】【訪問型サービスA要綱 第42条】

- 1 指定事業者及び指定第1号事業のサービスに提供に当たる者は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、国基準訪問型サービス要綱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(19)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（国基準訪問型サービス要綱第11条第1項及び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。
- 2 指定事業者及び指定第1号事業のサービスに提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（この2において「交付等」という。）のうち、国基準訪問型サービス要綱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。

V 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

※ 国基準訪問型サービスと訪問型サービスAで内容が重複している部分については、国基準訪問型サービスを訪問型サービスAに読み替えてください。

1 指定国基準訪問型サービスの基本取扱方針【国基準訪問型サービス要綱第39条】【訪問型サービスA要綱第39条】

- (1) 指定国基準訪問型サービスは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- (2) 指定国基準訪問型サービス事業者は、自らその提供する指定国基準訪問型サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- (3) 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- (4) 指定国基準訪問型サービス事業者は、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なければならない。
- (5) 指定国基準訪問型サービス事業者は、指定国基準訪問型サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

指定国基準訪問型サービスの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ア 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- イ 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ウ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- エ 提供された国基準訪問型サービスについては、国基準訪問型サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

2 指定国基準訪問型サービスの具体的取扱方針【国基準訪問型サービス要綱 第40条】【訪問型サービスA要綱 第40条】

訪問介護員等の行う指定国基準訪問型サービスの方針は、基本方針及び基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生

活全般の状況の的確な把握を行うものとする。

- (2) サービス提供責任者は、(1)に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定国基準訪問型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した国基準訪問型サービス計画を作成するものとする。
- (3) 国基準訪問型サービス計画は、既に介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- (4) サービス提供責任者は、国基準訪問型サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- (5) サービス提供責任者は、国基準訪問型サービス計画を作成した際には、当該国基準訪問型サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- (6) 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、国基準訪問型サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- (7) 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- (8) 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
- (9) サービス提供責任者は、国基準訪問型サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該国基準訪問型サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センター等に報告するとともに、当該国基準訪問型サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該国基準訪問型サービス計画の実施状況の把握（以下この2において「モニタリング」という。）を行うものとする。
- (10) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センター等に報告しなければならない。
- (11) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて国基準訪問型サービス計画の変更を行うものとする。
- (12) (1) から (10) までの規定は、(11)に規定する国基準訪問型サービス計画の変更について準用する。

- ・ サービス提供責任者は、国基準訪問型サービス計画を作成しなければならない。なお、国基準訪問型サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ・ 国基準訪問型サービス計画の作成後に介護予防サービス計画等が作成された場合は、当該国基準訪問型サービス計画が介護予防サービス計画等に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更する。
- ・ 国基準訪問型サービス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。サービス提供責任者は、国基準訪問型サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、当該国基準訪問型サービス計画は、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該国基準訪問型

サービス計画は、5年間保存しなければならない。

- ・ 国基準訪問型サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ・ 地域包括支援センター等に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画等に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこと。

また、併せて、事業者は国基準訪問型サービス計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の国基準訪問型サービス計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する地域包括支援センター等とも相談の上、必要に応じて当該国基準訪問型サービス計画の変更を行うこと。

- ・ 地域包括支援センター等が行う第1号介護予防支援事業及び介護予防支援事業で位置付けられている計画の提出を求めるものとする規定されていることを踏まえ、介護予防サービス計画等に基づきサービスを提供している指定国基準訪問型サービス事業者は、地域包括支援センター等から国基準訪問型サービス計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提出することに協力するよう努めること。

3 指定国基準訪問型サービスの提供に当たっての留意点【国基準訪問型サービス要綱第41条】【訪問型サービスA要綱第41条】

指定国基準訪問型サービスの提供に当たっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる事項に留意しながら行わなければならない。

- (1) 指定国基準訪問型サービス事業者は、サービスの提供に当たり、介護予防支援におけるアセスメント（指定介護予防支援等基準第30条第7号に規定するアセスメントをいう。）又は第1号介護予防支援事業におけるアセスメント（居宅要支援被保険者等についての健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題の把握をいう。）において把握された課題、指定国基準訪問型サービスの提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めること。
- (2) 指定国基準訪問型サービス事業者は、自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならないこと。

VI 介護報酬請求上の注意点について

1 算定区分

(1) 指定国基準訪問型サービス 【額の算定に関する要綱】別表 1 注1】

国基準訪問型サービスについては、「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化することとする。また、国基準訪問型サービス費については、月当たりの定額払い及び利用1回ごとの出来高払いによることとする。

【区分と単位数】

算定方法	サービス種類	単価	要件
包括報酬 (1月につき)	国基準訪問型サービスⅠ	1,176 単位	1週に1回程度の指定国基準訪問型サービスが4週以上必要とされた場合
	国基準訪問型サービスⅡ	2,349 単位	1週に2回程度の指定国基準訪問型サービスが4週以上必要とされた場合
	国基準訪問型サービスⅢ ※要支援2及び事業対象者(要支援2相当の者)に限る	3,727 単位	1週に2回程度を超える指定国基準訪問型サービスが4週以上必要とされた場合
出来高 (1回につき)	国基準訪問型サービスⅠ	268 単位	1週に1回程度の指定国基準訪問型サービスが1月に1回から3回まで必要とされた場合
	国基準訪問型サービスⅡ	272 単位	1週に2回程度の指定国基準訪問型サービスが1月に1回から7回まで必要とされた場合
	国基準訪問型サービスⅢ ※要支援2及び事業対象者(要支援2相当の者)に限る	287 単位	1週に2回程度を超える指定国基準訪問型サービスが1月に1回から11回まで必要とされた場合

(2) 指定訪問型サービスA

【額の算定に関する要綱 別表 3 注1、2】

訪問型サービスAについては「生活援助中心型」の区分とする。また、訪問型サービスA費については、月当たりの定額払い及び利用1回ごとの出来高払いによることとする。

訪問型サービスA（一体型）の取り扱いは、原則としてサービスの拠点ごとに行うものとし、指定訪問型サービスAの指定を受ける事業者が指定訪問介護及び指定国基準訪問型サービスのいずれかの指定を受け、同一の法人により同一の拠点において、当該事業所の設備や備品等を使用し事業を実施する場合は、訪問型サービスA（一体型）の取扱いとする。

【区分と単位数】

●一体型

算定方法	サービス種類	単価	要件
包括報酬 (1月につき)	訪問型サービスA（一体型）Ⅰ	1,059 単位	1週に1回程度の指定訪問型サービスAが4週以上必要とされた場合
	訪問型サービスA（一体型）Ⅱ	2,114 単位	1週に2回程度の指定訪問型サービスAが4週以上必要とされた場合
出来高 (1回につき)	訪問型サービスA（一体型）Ⅰ	241 単位	1週に1回程度の指定訪問型サービスAが1月に1回から3回まで必要とされた場合
	訪問型サービスA（一体型）Ⅱ	245 単位	1週に2回程度の指定訪問型サービスAが1月に1回から7回まで必要とされた場合

●単独型

算定方法	サービス種類	単価	要件
出来高 (1回につき)	訪問型サービスA（単独型）Ⅰ	184 単位	1週に1回程度の指定訪問型サービスAが1月に1回から4回まで必要とされた場合
	訪問型サービスA（単独型）Ⅱ	187 単位	1週に2回程度の指定訪問型サービスAが1月に1回から8回まで必要とされた場合

(3) 日割りについて

月額包括報酬で算定していたとしても、以下の場合は日割り計算を行うこととする。

- (ア) 月途中で契約開始・解除となった場合。
- (イ) 月途中で要介護から要支援に変更となった場合。
- (ウ) 月途中で要支援又は事業対象者から要介護に変更となった場合。
- (エ) 月途中で同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合。
- (オ) 月途中で要支援状態区分が変更となった場合。

※ ただし、訪問型サービスAにおける介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算及びベースアップ等支援加算については、日割り計算を行わないものとする。

<月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について>

- ・ 以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・ 日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

※ サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・利用者との契約開始	契約日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退居日の翌日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更（65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		・利用者との契約解除	契約解除日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1）	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	—	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。 (※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様) 	—
------------------------	---	---	---

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

参考：介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(その1)(令和4年8月15日事務連絡)

(4) サービスの支給区分の変更 **【額の算定に関する留意事項 第3 II 2 / IV 2】**

サービス提供の程度の変更の際には、介護予防サービス計画等との関係を十分に考慮し、地域包括支援センター等と十分な連携をとること。

利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又その逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても月当りの定額払いとして計画していた際は、「月単位定額報酬」の性格上、月の途中での支給区分の変更は不要である。

なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画等及び国基準訪問型サービス計画(訪問型サービスA計画)が定められることとなる。

また、1回当たりの提供回数で算定していた場合は、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になる場合については当該月の介護予防サービス計画等を見直し、適切な報酬区分で算定する。

(5) 訪問型サービスAの提供時間について **【額の算定に関する留意事項 第3 IV 2】**

一回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画等において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて45分を目安とする。

2 加算・減算

※ 国基準訪問型サービスと訪問型サービスAで内容が重複している部分については、国基準訪問型サービスを訪問型サービスAに読み替えてください。

記載以外の基本的な取扱いについては、介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項第2の2に規定する訪問型サービス費の取扱方針及び居宅サービス額の算定に関する留意事項第2の2に規定する訪問介護費の取扱方針に従うこととします。

なお、通院等乗降介助については算定されません。

(1) 集合住宅に居住する利用者に対する減算(同一建物減算)【額の算定に関する要綱 別表 1 注3 / 別表 3 注3】

指定国基準訪問型サービス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国基準訪問型サービス事業所と同一の建物(以下、「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者又は指定国基準訪問型サービス事業所における1月あ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、指定国基準訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

《 国基準訪問型サービス 》

同一の建物に20人以上居住する建物の実利用者数については、当該指定国基準訪問型サービス事業所が、訪問介護事業所と一体的な運営をしている場合、訪問介護事業所の利用者を含めて計算すること。

【額の算定に関する留意事項 第3 II 3】

《 訪問型サービスA 》

同一の建物に20人以上居住する建物の実利用者数については、当該指定訪問型サービスA事業所が、訪問介護事業所及び指定国基準訪問型サービス事業所と一体的な運営をしている場合、訪問介護事業所及び指定国基準訪問型サービス事業所の利用者を含めずに計算すること。

【額の算定に関する留意事項 第3 IV 3】

(2) 特別地域加算 《 国基準訪問型サービスのみのみ 》 【額の算定に関する要綱 別表 1 注4】

別に厚生労働大臣が定める地域(平成24年厚生労働省告示第120号)に所在する指定国基準訪問型サービス事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事業所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定国基準訪問型サービスを行った場合は、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】

神奈川県は以下のとおり。

山北町(三保、共和、清水)、清川村(宮ヶ瀬、煤ヶ谷)、
相模原市緑区(旧津久井町(青根、鳥屋)、旧藤野町(牧野))

(3) 中山間地域等における小規模事業所加算 《 国基準訪問型サービスのみのみ 》 【額の算定に関する要綱 別表 1 注5】

別に厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号)に所在し、かつ、1月当たり実利用者数が5人以下である指定国基準訪問型サービス事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在

しない場合は、当該事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定国基準訪問型サービスを行った場合は、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。

【厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域】

山北町（三保、共和、清水を除く）、湯河原町、清川村（宮ヶ瀬、煤ヶ谷を除く）、
相模原市緑区（旧津久井町（鳥屋、青根を除く）、旧藤野町（牧野を除く））、
南足柄市（旧北足柄町＝内山、矢倉沢）、大井町（旧相和村＝赤田、高尾、柳、篠窪）、
松田町（旧寄村、旧松田町＝松田町全域）、真鶴町

（４）中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算《国基準訪問型サービスのみ》【額の算定に関する要綱 別表 1 注6】

指定国基準訪問型サービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第83号）に規定する基準を準用し、その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（国基準訪問型サービス要綱第26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、指定国基準訪問型サービスを行った場合は、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。

【厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域】

山北町、湯河原町、清川村、相模原市緑区（旧津久井町、旧藤野町）、
南足柄市（旧北足柄町＝内山、矢倉沢）、大井町（旧相和村＝赤田、高尾、柳、篠窪）、
松田町（旧寄村、旧松田町＝松田町全域）、真鶴町

（５）初回加算 【額の算定に関する要綱 別表 1（7） / 別表 3（7）】

《 国基準訪問型サービス 》 200単位
《 訪問型サービスA 》 140単位

指定国基準訪問型サービス事業所において、新規に国基準訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定国基準訪問型サービスを行った日の属する月に指定国基準訪問型サービスを行った場合又は当該指定国基準訪問型サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定国基準訪問型サービスを行った日の属する月に指定国基準訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- ① 本加算は利用者が過去2月（暦月）に、当該指定国基準訪問型サービス事業所から指定国基準訪問型サービスの提供を受けていない場合に算定される。
- ② サービス提供責任者が指定国基準訪問型サービスに同行した場合については、同行訪問した旨を記録する必要がある。
- ③ サービス提供責任者が同行訪問した場合においては、当該サービス提供責任者は指定国基準訪問型サービスに要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能である。

（６）生活機能向上連携加算 【額の算定に関する要綱 別表 1（8） / 別表 3（8）】

《 国基準訪問型サービス 》
ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

《 訪問型サービスA 》

- ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 70単位
- イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 140単位

① 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）（以下、「リハビリテーション事業所等」という。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下、「理学療法士等」という。）が、指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした国基準訪問型サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、当該国基準訪問型サービス計画に基づく指定国基準訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定国基準訪問型サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

イ 「生活機能の向上を目的とした国基準訪問型サービス計画」とは

利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定国基準訪問型サービスの内容を定めたものでなければならない。

ロ イの国基準訪問型サービス計画の作成について

イの国基準訪問型サービス計画の作成に当たっては、リハビリテーション事業所等の理学療法士等が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（サービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下、「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

カンファレンスは、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。

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。

ハ 生活機能の向上を目的とした国基準訪問型サービス計画の要件

国基準訪問型サービス計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- (1) 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- (2) 生活機能アセスメントの結果に基づき、(1)の内容について定めた3月を目途とする達成目標
- (3) (2)の目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- (4) (2)及び(3)の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ 計画の達成目標について

ハの(2)及び(3)の達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲向上につながるよう、例えば、当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ 加算算定の期間について

本加算は、生活機能アセスメントに基づき、生活機能の向上を目的とした国基準訪問型サービス計画に基づき提供された初回の指定国基準訪問型サービスの提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて算定しようとする場合は、再度生活機能アセスメントに基づき国基準訪問型サービス計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定介護予防訪問リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月の間は本加算を算定することができる。

ヘ 加算算定期間中の注意点

本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いを利用者及びリハビリテーション事業所等の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハの(2)の達成状況を踏まえた適切な対応を行わなければならない。

② 生活機能向上連携加算（I）について

サービス提供責任者が、リハビリテーション事業所等の理学療法士等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした国基準訪問型サービス計画を作成し、当該国基準訪問型サービス計画に基づく指定国基準訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定国基準訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき国基準訪問型サービス

計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

生活機能向上連携加算（I）については、①のイ、ハ、ニを適用する。

イ 理学療法士等からの助言について

①イの国基準訪問型サービス計画の作成に当たっては、リハビリテーション事業所等の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する利用者の状況について、リハビリテーション事業所等の場において把握し、又は、指定国基準訪問型サービス事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定国基準訪問型サービス事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう理学療法士等とサービス提供責任者と事前に方法等を調整するものとする。

ロ 助言内容の国基準訪問型サービス計画への記載について

当該指定国基準訪問型サービス事業所のサービス提供責任者は、②イの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの国基準訪問型サービス計画を作成すること。なお、①イの国基準訪問型サービス計画には②イの助言の内容を記載すること。

ハ 加算算定の期間について

本加算は、①イの国基準訪問型サービス計画に基づき指定国基準訪問型サービスを提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、②イの助言に基づき国基準訪問型サービス計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により国基準訪問型サービス計画を見直した場合を除き、①イの国基準訪問型サービス計画に基づき指定国基準訪問型サービスを提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

ニ 加算算定期間中の注意点

計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及びの理学療法士等に報告すること。なお、再度②イの助言に基づき国基準訪問型サービス計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

(7) 介護職員処遇改善加算

【額の算定に関する要綱 別表 1(9) / 別表 3(9)】

別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第48号に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た指定国基準訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定国基準訪問型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数(*)の1000分の137に相当する単位数
イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数(*)の1000分の100に相当する単位数
ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の(*)1000分の55に相当する単位数

*所定単位数とは

総単位数(**)に地域単価（10.7）を掛けた単位数

**総単位数とは

①国基準訪問型サービス：基本単位に以下の加算・減算を加えた単位数

- ・初回加算
- ・生活機能向上連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）

②訪問型サービスA（一体型に限る）：基本単位数のみ

イ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）**…次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ② 指定第1号訪問事業所において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。
- ③ 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。
- ④ 指定第1号訪問事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。
- ⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- ⑥ 指定第1号訪問事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- ⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1) 介護職員の任用の際における職責または職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (2) (1)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (3) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施または研修の機会を確保していること。
 - (4) (3)について、全ての介護職員に周知していること。
 - (5) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (6) (5)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- ⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ **介護職員処遇改善加算（Ⅱ）**…イ①から⑥まで、⑦(1)から(4)まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ **介護職員処遇改善加算（Ⅲ）**…次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① イの①から⑥まで及び⑧に掲げる基準に適合すること。

② 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(2) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて全ての介護職員に周知していること。

○キャリアパス要件と職場環境等要件について

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）を算定する要件として、**キャリアパス要件と職場環境等要件**があります。

【キャリアパス要件】

キャリアパス要件Ⅰ…次のイ、ロ及びハを満たすこと。

イ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われているものを除く。）について定めていること。

ハ イ及びロの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

キャリアパス要件Ⅱ…次のイ及びロを満たすこと。

イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び一又は二に掲げる具体的な計画を策定し、当該計画にかかる研修の実施又は研修の機会を確保していること。

一 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

二 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。

ロ イについて、全ての介護職員に周知していること。

キャリアパス要件Ⅲ…次のイ及びロを満たすこと。

イ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の一から三までのいずれかに該当する仕組みであること。

一 経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。

二 資格等に応じて昇給する仕組み

「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

三 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

ロ イの内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

【賃金体系とは？】

職務や職能に応じた等級を定め、それに応じた基本給を定めることや、役職、資格、能力、経験又は職務内容等に応じ手当等を定めること。

(例)

- ・ 介護福祉士等の資格、介護職員初任者研修や介護職員実務者研修等の受講状況に応じた賃金水準の策定
- ・ 人事評価（実績・勤務成績・能力等）を踏まえた賃金への反映

【就業規則等とは？】

就業規則や給与規程のほか、法人内部の要綱・要領・規定や内規（就業規則作成義務のない事業所）類を指す。

※ 就業規則は、従業員の雇用形態、勤務時間等に関係なく、常時10人以上の従業員を雇用する場合は作成しなければならない。過半数組合または従事者の過半数代表者からの意見書を添付したうえで、労働基準監督署へ届出なければなりません。変更があった場合はその都度届出が必要になります。

【職場環境等要件】

届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（下記表参照）を全ての介護職員に周知していること。

入職促進に向けた取組	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
	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
	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
	職業体験の受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	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
	研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	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
	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	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
	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
	有給休暇が取得しやすい環境の整備
	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	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
	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
	雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	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	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
	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
	5S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
	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
やりがい・働きの醸成	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
	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
	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
	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

【介護職員処遇改善加算の算定要件】

取得する処遇改善加算の区分に応じた要件を満たすこと。

- イ 処遇改善加算(Ⅰ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。
- ロ 処遇改善加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。
- ハ 処遇改善加算(Ⅲ)については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。

※ 取り扱いについては、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和5年3月1日老発0301第2号厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

(8) 介護職員等特定処遇改善加算 【額の算定に関する要綱 別表 1 (10) / 別表 3 (10)】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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市長に届け出た指定国基準訪問型サービス事業所が、利用者に対し指定国基準訪問型サービス事業を行った場合は、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。

ア 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数(*)の1000分の63に相当する単位数
イ 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数(*)の1000分の42に相当する単位数

*所定単位数については、介護職員処遇改善加算を参照

【厚生労働大臣が定める基準】

- イ 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)
 - 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - 1 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - ① 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - ② 指定第1号訪問事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

- ③ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
- ④ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- 2 当該指定第1号訪問事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。
- 3 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市市長に届け出ること。
- 4 当該指定第1号訪問事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。
- 5 当該訪問型サービス事業所に併設する指定訪問介護事業所において訪問介護費における特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。
- 6 第1号訪問事業費における介護職員処遇改善（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。
- 7 2の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下このイにおいて同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- 8 7の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

□ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）

上記イ1から4まで及び6から8までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 取り扱いについては、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和5年3月1日老発0301第2号厚生労働省老健局長通知）を参照すること。

（9）介護職員等ベースアップ等支援加算 【額の算定に関する要綱 別表1（11） / 別表3（11）】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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市長に届け出た国基準訪問型サービス事業所が、利用者に対し、国基準訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※ 所定単位数については、介護職員処遇改善加算を参照

※ 取り扱いについては、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和5年3月1日老発0301第2号厚生労働省老健局長通知）を参照すること。

3 訪問介護費を算定できるサービス行為について

(1) 国基準訪問型サービス

「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化している。

身体介護及び生活援助の具体的な取扱いは、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計第10号）を参考とすること。

(2) 訪問型サービスA

「生活援助中心型」の区分とする。

具体的な取扱いは「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱い等について 別紙」（平成12年11月16日老振第76号）の考え方を参考とすること。

4 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、国基準訪問型サービス費及び訪問型サービスA費を算定できません。

- ・ 第1号訪問事業
- ・ 介護予防特定施設入居者生活介護
- ・ 介護予防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
- ・ 第1号通所型サービスC（国基準訪問型サービスを受けている場合）

利用者が指定第1号訪問事業を受けている間は、当該事業所以外の第1号訪問事業を行う指定事業所が指定第1号訪問介護事業を行った場合に、第1号訪問事業費は、算定しない。ただし、当該複数の第1号訪問事業を行う指定事業所がいずれも出来高報酬の算定に係る指定第1号訪問事業を行った場合は、この限りではない。