令和７年度

介護サービス事業者集団指導資料

－訪問介護－

山梨県　峡東保健福祉事務所　福祉課長寿介護担当

目次

人員・運営基準　P1～P1
介護報酬の基準　P16～P43
共生型訪問介護に関する基準　P44～P45
別添資料２　介護給付費の算定構造　P46
別添資料３　報酬評価の対象となる地域指定　P47～P48
別添資料４　運営指導指摘事項　P49～P5
別添資料　　主な関係通知　P57～P58

通知・様式等の掲載先

厚生労働省、山梨県からの通知、変更届等の様式などは、次のホームページに掲載されていますので、確認をお願いいたします。

① 山梨県庁ホームページ⇒http://www.pref.yamanashi.jp/
トップページ→組織から探す→福祉保健部→健康長寿推進課
トップページ→組織から探す→福祉保健部→峡東保健福祉事務所→福祉課長寿介護担当

② WAM-NET　（独立行政法人　福祉医療機構）⇒http://www.wam.go.jp/
トップページ→都道府県からのお知らせ→山梨→県からのお知らせ
（トップページ左側ナビゲーション「特設サイト」内）

③ 厚生労働省ホームページ⇒http://www.mhlw.go.jp/topic/kaigo/index.html

別添資料２　人員基準、運営基準、報酬算定等資料集

○　人員に関する基準

<table>
<tr><td colspan="2">管理者</td><td>常勤専従１人
・　管理業務に支障がない場合、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同事業所の他の職務または同一事業者によって設置された他の事業所・施設の職務に従事できる。</td></tr>
<tr><td colspan="2">サービス提供責任者</td><td>常勤専従１人以上
・　利用者の数に応じて、常勤換算方法によることができる。
・　訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所と兼務できる。</td></tr>
<tr><td></td><td>資格要件</td><td>①　介護福祉士
②　実務者研修修了者
③　介護職員基礎研修課程修了者、１級課程修了者又は看護師等</td></tr>
<tr><td></td><td>員数</td><td>利用者 40 人ごとに１人以上を配置
・　利用者数は前３月の平均で算出する。新たに事業を開始、又は再開した事業所は、適切な方法により利用者の数を推計する。
・　通院等乗降介助のみを利用した場合の利用者の数は、0.1 人として計算する。
・　利用者の数が 40 人又はその端数を増すごとに１人以上を配置する。
・　利用者の数が 40 人を超える場合は、常勤換算方法に基づき配置することができる。</td></tr>
</table>

員数

別表一

利用者の数	サービス提供責任者の員数	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
４０人以下	１人	１人
４０人超８０人以下	２人	１人
８０人超１２０人以下	３人	２人
１２０人超１６０人以下	４人	３人
１６０人超２００人以下	５人	４人
２００人超２４０人以下	６人	４人
・・・	・・・	・・・

・　上記にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を３人以上配置し、かつ、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訪問介護事業所において、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は、利用者の数が 50 又はその端数を増すごとに１人以上とすることができる（※１「サービス提供責任者の配置に関する基準」③参照）。

別表二

利用者の数	居宅基準第五条第五項の規定の適用を受ける訪問介護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人	３人
５０人超１００人以下	３人	３人
１００人超１５０人以下	３人	３人
１５０人超２００人以下	４人	３人
２００人超２５０人以下	５人	４人
２５０人超３００人以下	６人	４人
・・・	・・・	・・・

訪問介護員等

常勤換算方法で 2.5 人以上
（常勤の従業者が勤務すべき時間数が週 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする）

資格要件

① 介護福祉士
② 実務者研修修了者
③ 介護職員初任者研修課程修了者（介護職員基礎研修課程修了者、１級課程修了者、２級課程修了者及び看護師等を含む）、
④ 生活援助従事者研修修了者（生活援助中心型サービスのみに従事可能）

※　サービス提供責任者の配置に関する基準

（山梨県指定居宅サービス等の事業に関する基準等を定める条例（抜粋））

（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（抜粋））

① 利用者の数が40人又はその端数を増すごとに１人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこととされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、これについては、指定訪問介護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。

イ　管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。

ロ　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。

ハ　当該指定訪問介護事業所が提供する指定訪問介護のうち、通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、0.1人として計算すること。

② 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。

イ　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。

ロ　イに基づき、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

③ 条例第５条第５項（前頁表下欄※１）は、常勤のサービス提供責任者を３人以上配置し、かつ、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訪問介護事業所であって、当該事業所のサービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていることにより、サービス提供責任者が担当する利用者を増すことに支障がないと認められる事業所に置くべきサービス提供責任者の員数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。

イ　「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。

ロ　「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている」場合とは、居宅基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要で

あり、例えば、以下のような取組が行われていることをいうものである。

・　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

・　利用者情報（訪問介護計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等の IT 機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること

・　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

この場合において、常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者については、②の規定に関わらず、別表二（44 頁表下欄）に示すサービス提供責任者数を配置するものとする。

④　サービス提供責任者については、訪問介護員等のうち、介護福祉士又は厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成 24 年厚生労働省告示第 118 号）各号に定める者であって、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。

イ　専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。

ロ　イにかかわらず、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。

（問）　訪問介護事業所の常勤のサービス提供責任者が、同一敷地内の定期巡回・随時対応サービス事業所や夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合には、それぞれの事業所において常勤要件を満たすとされているが、当該者に係る常勤換算方法により算定する勤務延時間数はどのように算出するのか。

（答）　当該者が各事業所の職務に従事している時間を分けた上で、事業所ごとの常勤換算方法により算定する勤務延時間数に算入する。

（問）　最低基準を上回る員数のサービス提供責任者を配置しようとする場合、非常勤の訪問介護員を置くことはできるか。

（答）　可能である。ただし、この場合の非常勤のサービス提供責任者についても、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。

（問）　非常勤のサービス提供責任者が、指定訪問介護事業所において勤務する時間以外に、他の事業所で勤務することは差し支えないか。

（答）　差し支えない。

例えば、所定労働時間が 40 時間と定められている指定訪問介護事業所において、30 時間勤務することとされている非常勤の訪問介護員等を、（常勤換算 0.75 の）サービス提供責任者とする場合、当該 30 時間については、指定訪問介護事業所の職務に専ら従事する必要があるため、他の事業の職務に従事することはできないが、それ以外の時間について、他の事業（介護保険法における事業に限らない。）の職務に従事することは可能である。

○　運営に関する基準

(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

・　指定居宅サービスを提供するに当たっては、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。

※ 介護保険等関連情報などを活用し、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としたもの。この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE）」に情報を提供し、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) 内容および手続の説明および同意

・　あらかじめ、利用申込者または家族に対して、運営規程の概要等サービス選択に関する重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得てから、サービスの提供を開始しなければならない。

※ 事業者は、書面の作成、保存等を電磁的記録により行うことができ、また、交付、説明、同意、承諾、締結等について、事前に利用者又はその家族等の承諾を得た上で、電磁的方法によることができます。

※ 同意、締結等については「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考とすること

(3) 提供拒否の禁止

・　正当な理由なく訪問介護の提供を拒んではならない。（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。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している。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の提供を拒否することも禁止するもの。）

※　提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは
①　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訪問介護を提供することが困難な場合
④　一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例
ａ　「直接本人の援助」に該当しない行為
・　利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
・　主として利用者が使用する居室等以外の掃除
・　来客の応接（お茶、食事の手配等）
・　自家用車の洗車・清掃等
ｂ　「日常生活の援助」に該当しない行為
・　草むしり、花木の水やり
・　犬の散歩等ペットの世話等
ｃ　日常的に行われる家事の範囲を超える行為
・　家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
・　大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
・　室内外家屋の修理、ペンキ塗り
・　植木の剪定等の園芸
・　正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等
⑤　医療行為

(4) サービス提供困難時の対応

・　通常の実施地域等の関係で、利用申込者に対し自ら適切な訪問介護を提供することが困難な場合は、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の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。

(5) 受給資格等の確認

・　訪問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、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間を確かめるものとする。また、被保険者証に、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、認定審査会意見に配慮して、訪問介護を提供するように努めなければならない。

(6) 要介護認定の申請に係る援助

・　訪問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、要介護認定等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、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。

・　居宅介護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、要介護認定の更新の申請が、遅くともその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。

(7) 心身の状況等の把握

・　訪問介護の提供にあたっては、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また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。

(8) 居宅介護支援事業者等との連携

・　訪問介護を提供するにあたっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまた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。

(9) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

・　利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号のいずれにも該当しないときは、訪問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し、必要な援助を行わなければならない。

(10) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

・　居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問介護を提供しなければならない。

(11) 居宅サービス計画の変更の援助

・　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その他の必要な援助を行わなければならない。

(12) 身分を証する書類の携行

・　訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時および利用者またはその家族から求められたときは、これを提示すること。

(13) サービス提供の記録

・　訪問介護を提供した際には、訪問介護の提供日および内容、居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面またはこれに準ずる書面（サービス利用票等）に記載しなければならない。また、記載した内容について、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。

(14) 利用料等の受領

・　法定代理受領サービスに該当する訪問介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額から訪問介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

・　法定代理受領サービスに該当しない訪問介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

※　介護保険給付の対象となる訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。
①　利用者に、その事業が訪問介護の事業とは別事業であり、その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。
②　事業の目的、運営方針、利用料等が、訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること
③　会計が訪問介護の事業の会計と区分されていること。

・　利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問介護を行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。（通常の実施地域を越えた距離のみ）

・　交通費の支払いを受けるサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用者・その家族に対して、サービスの内容およ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。

(15) 保険給付の請求のための証明書の交付

・　法定代理受領サービスに該当しない訪問介護に関わる利用料の支払を受けた場合は、提供した訪問介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(16) 訪問介護の取扱方針

【基本取扱方針】

・　訪問介護は、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。

・　訪問介護事業者は、自らその提供する訪問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。

【具体的取扱方針】

- 訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。
- 訪問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。
- 訪問系サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 身体的拘束を行う場合には、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。
- 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。

【留意事項】

- 提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや、利用者及び家族の満足度等について常に評価を行うとともに、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならない。

過去の指摘事項

過剰と思われるサービス提供をしている！

(17) 訪問介護計画の作成

- 訪問介護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- サービス提供責任者は、

① 訪問介護計画を作成しなければならない。訪問介護計画作成に当たっては、利用者の日常生活全般の状況及び希望を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにすること。

② 訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対し理解しやすい方法で説明し、利用者の同意を得なければならない。また、サービス提供の実施状況や、評価についても説明を行うこと。

② 訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならない。

④ 訪問介護計画の作成後、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて訪問介護計画変更を行うこと。

⑤ 訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

- 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

(18) 同居家族に対するサービス提供の禁止

- 訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならない。

(19) 利用者に関する市町村への通知

・　利用者が次に該当する場合は、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。

①　正当な理由なしに訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

②　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

(20) 緊急時等の対応

・　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。

※ サービス提供時に利用者に病状の急変が生じた場合その他の必要な場合に、対応の手順、主治医の連絡先等を明確にし、文書化するなど迅速に対応できるような措置を講じ、従業者に対して周知徹底してください。

(21) 管理者、サービス提供責任者の責務

【管理者の責務】

・　利用者へのサービスの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、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うこととする。

・　事業所の従業者に、運営基準を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

【サービス提供責任者の責務】

・　サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に関する業務のほか、次の業務を行う。

①　訪問介護の利用の申し込みに関する調整をすること。

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　居宅介護支援事業者等に対し、訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。

※　情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。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居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましい。

※　必要な情報の内容の例

ⓐ　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

ⓒ　使い切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

④　サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。
⑤　訪問介護員等に対し、具体的な援助目標およ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する訪問介護事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、訪問介護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、必ずしも一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。

【サービス提供責任者による業務管理、研修、技術指導等】

・　Ｈ３０年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修修了者が従事するようになることから、訪問介護に従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどのＯＪＴを通じて支援を行うこととする。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととする。
・　生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が、生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を判断の上、適切な業務管理を行うこととする。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する訪問介護に従事させることなどが考えられる。

(22) 運営規程

・　訪問介護事業所ごとに、運営規程を定めておかなければならない。
①　事業の目的および運営の方針
②　従業者の職種、員数および職務の内容
③　営業日および営業時間
④　訪問介護の内容および利用料その他の費用の額
⑤　通常の事業の実施地域（客観的にその区域が特定されるもの）
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

(23) 介護等の総合的な提供

・　運営にあたっては、入浴、排せつ、食事等の介護または調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供しなければならず、また、提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等のための乗車または降車の介助に限定されたりしてはならない。

(24) 勤務体制の確保等

・　利用者に対し適切な訪問介護を提供できるよう、事業所ごとに、原則として月ごとに勤務表を作成すること。

・　訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務内容、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。
・　訪問介護事業所ごとに、雇用契約等により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等によって訪問介護を提供しなければならない。
・　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。
・　職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(25) 業務継続計画の策定等

・　指定訪問介護事業者は、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。
・　指定訪問介護事業者は、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に実施しなければならない。
・　指定訪問介護事業者は、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。

(26) 衛生管理等

・　訪問介護員等の清潔の保持およ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。
・　訪問介護事業所の設備および備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。特に、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に、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必要がある。
・　指定訪問介護事業者は、当該指定訪問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。

①当該指定訪問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。)をおおむね六月に一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当該指定訪問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。

③当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

(27) 掲示

・　訪問介護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。
・　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介護事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。
・　インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（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上）に掲載・公表をしなければならない。　※令和７年４月１日より義務化

(28) 秘密保持等

- 事業所の従業者及び従業者であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはならない。また、訪問介護事業者は、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。
- 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。

(29) 広告

- 訪問介護事業所の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。

(30) 不当な働きかけの禁止

- 居宅サービス計画の作成又は変更に関し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は居宅要介護被保険者に対して、利用者に必要の無いサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

※ 「不当な働きかけを行っている場合」とは、例えば、訪問介護事業者と居宅介護支援事業者が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する訪問介護サービスを居宅サービス計画に位置付けるよう働きかけるような場合が該当する。

(31) 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。

(32) 苦情処理

- 利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じなければならない。
- 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しなければならない。
- 市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、およ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、市町村から指導または助言を受けた場合には、必要な改善を行わなければならない。
- 市町村から求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 利用者からの苦情について国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合においては、必要な改善を行わなければならない。
- 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容等を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

※ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等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重要事項説明書等文書で説明するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載してください。

文書により、事業所・市町村・国保連の窓口（それぞれ、電話番号、担当者もしくは担当部署、受付時間等）を情報提供してください。

(33) 地域との連携等

・　指定訪問介護事業者は、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。

・　指定訪問介護事業者は、指定訪問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介護の提供を行うよう努めなければならない。

(34) 事故発生時の対応

・　事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、その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。

・　事故の状況およ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。

・　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。

・　そのほか、以下の点に留意すること。

①　事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましい。

②　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。

③　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じること。

(35) 虐待の防止

・　定訪問介護事業者は、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。

①　当該指定訪問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、訪問介護員等に周知徹底を図ること。

②　当該指定訪問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。

③　当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

④　前三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。

(36) 会計の区分

・　訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

※　介護保険と介護保険以外の会計を区分してください。
　決算は、サービス事業所ごとに経理を区分してください。共通費用等は、合理的な率により按分するなどして各事業所に配分するようにしてください。

(37) 記録の整備

・　従業者、設備、備品、会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

・　利用者に対する訪問介護の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から２年間保存しなければならない。

① 訪問介護計画

② 具体的なサービスの内容等の記録

③ 身体的拘束等を行う場合、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の記録

④ 市町村への通知に係る記録

⑤ 苦情の内容等の記録

⑥ 事故の状況およ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。

(38) 共生型訪問介護の基準

・　指定居宅介護事業者（指定障害福祉サービス等基準第５条第１項）及び重度訪問介護（障害者総合支援法第５条第３項）に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者は、共生型訪問介護事業を実施することができる。

・　詳細は「〇　共生型訪問介護に関する基準」を参照。

○　介護報酬の基準

(1)　訪問介護費の算定について

別添資料３（訪問介護費の算定構造）を参照

(2)　訪問介護費算定の一般原則

①　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、また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。

②　サービス種類相互の算定関係について

・　利用者が以下のサービスを受けている間は、原則として訪問介護費は算定しない。

⑷　（介護予防）短期入所生活介護

⑸　（介護予防）短期入所療養介護

⑹　（介護予防）特定施設入居者生活介護

⑺　定期巡回・随時対応型訪問介護看護

※　定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者に、通院等乗降介助の提供を行った場合は、所定単位数の算定は可能

⑻　（介護予防）小規模多機能型居宅介護

⑼　（介護予防）認知症対応型共同生活介護

⑽　地域密着型特定施設入居者生活介護

⑾　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

⑿　看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

③　訪問介護サービスの行われる利用者の居宅について

・　介護保険法第８条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。

・　例えば、通院・外出介助については、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。

※　介護保険法において訪問介護の提供ができるものとして扱われる施設（ただし、これらの施設が特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、原則として訪問介護の対象とならない。）

①　老人福祉法第 20 条の４に規定する 養護老人ホーム

②　老人福祉法第 20 条の６に規定する 軽費老人ホーム

③　老人福祉法第 29 条第１項に規定する 有料老人ホーム

（老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居その他厚生労働省令で定める施設でないもの）

④ 訪問介護の所要時間

- 実際に行われた訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすること。
- 訪問介護の報酬については、上記により算出された訪問介護を行うのに要する標準的な時間が、いずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。訪問介護の所要時間は、介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより、利用者の意向や状態像に従い設定されるべきものであることを踏まえ、訪問介護計画の作成時には硬直的な運用にならないよう十分に留意し、利用者にとって真に必要なサービスが必要に応じて提供されるよう配慮すること。
- 訪問介護を実際に行った時間を記録するとともに、当該時間が訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べて著しく短時間となっている状態が続く場合には、サービス提供責任者は、介護支援専門員と調整の上、訪問介護計画の見直しを行うものとする。具体的には、介護報酬の算定に当たっての時間区分を下回る状態が１か月以上継続する等、常態化している場合等が該当する。

※ 例： 身体介護中心型において、標準的な時間は 45 分、実績は 20 分の場合

（問） 計画上の所要時間と訪問介護を実際に提供した時間が異なっていても、訪問介護計画に明記された所要時間により所定単位を算定するのか。

（答） 訪問介護の所要時間については、従前より「訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間」としているところである。また、運営基準第 24 条において、訪問介護計画には、提供するサービスの具体的内容、所要時間及び日程等を明らかにすることとされている。したがって、訪問介護を実際に提供した時間が、訪問介護計画に明記された所要時間を超えた又は下回った場合であっても、訪問介護計画に位置づけられた内容の指定訪問介護を適切に行った場合、訪問介護計画に明記された所要時間により、所定単位数を算定することとなる。

なお、訪問介護計画については、事前にサービス提供責任者がその内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。

また、訪問介護計画に明記された所要時間と訪問介護を実際に提供した時間が著しく又は恒常的に乖離する場合は、再度、利用者に十分な説明を行うとともに、介護支援専門員と調整の上、必要に応じ訪問介護計画の見直しを図ること。

（問） 利用者の当日の状況が変化した場合であっても、所要時間の変更は、計画に位置づけられた時間であるため、変更はできないのか。

（答） 例えば、訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、当日の利用者の状態変化により、清拭を提供した場合や訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、全身浴に加えて排泄介助を行った場合等において、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める（事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含む。）範囲において、所要時間の変更は可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。

⑤ 所要時間ごとの単位、１日に複数回の訪問をする場合の算定

・ 前回提供した指定訪問介護から概ね２時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合及び医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く）。ただし、次項(3)身体介護中心型の算定についての留意事項に該当する場合は、上記の規定に関わらず、20 分未満の身体介護中心型について、前回提供した指定訪問介護から２時間未満の間隔で提供することが可能であり、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定するものとする。

・ １日において１人の利用者に対して行われる訪問介護が複数回にわたる場合であっても、それぞれの所要時間が所定の要件を満たさない場合（生活援助中心型:20 分未満）には算定対象とならない。ただし、複数回にわたる訪問介護が一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り、それぞれの訪問介護の所要時間を合計して１回の訪問介護として算定できる。

・ 訪問介護計画に位置づけられた訪問介護の内容が、単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には、上記の規定にかかわらず、訪問介護費は算定できないものとする。

（問） 「概ね２時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する」とあるが、概ね２時間未満の間隔とは、いつの時点からいつの時点までを指すのか。

（答） 居宅サービス計画上のサービスの終了時から次のサービスの開始時をいうものとする。

また、当該規定は「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定する場合には適用されない。

⑶ 身体介護中心型の算定について

・「身体介護中心型」については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助ならびにこれを行うために必要な準備および後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助）が中心である訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

・「身体介護中心型」の訪問介護の所要時間が 20 分未満である場合は、所要時間 20 分未満の場合の所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が 20 分未満であって、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準（※１）に適合するものとして都道府県知事に届け出た訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準（※２）に適合する利用者に対して行われる場合は、所要時間 20 分未満の場合の所定単位数を当該算定月における１月当たりの訪問介護費を定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービスを行わない場合）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として、それぞれ算定する。

なお、頻回の訪問の要件を満たす事業所の利用者であっても、当該月において頻回の訪問を含まない場合は、当該算定上限を適用しない。

なお、頻回の訪問として提供する 20 分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合は、当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたるものであることについて、居宅サービス計画において、明確に位置付けられていることを要する。

※１　「厚生労働大臣が定める基準」に適合するもの

次のいずれにも適合すること

イ　利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。

ロ　当該訪問介護事業所に係る訪問介護事業者が次のいずれかに該当すること。

⑴　当該訪問介護事業所に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

⑵　当該訪問介護事業所に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること（当該訪問介護事業者については、要介護状態区分が要介護３、要介護４又は要介護５である者に対して訪問介護を行うものに限る。）。

※２　「厚生労働大臣が定める基準」に適合する利用者

次のいずれにも該当する者

イ　要介護状態区分が、要介護１又は要介護２である利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの及び要介護３、要介護４又は要介護５である利用者であって、疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰により生じた身体機能の低下が認められることから、屋内での生活に介護を必要とするもの

ロ　居宅介護支援事業所の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（サービス提供責任者が参加し、３月に１回以上開催されている場合に限る。）において、概ね１週間のうち５日以上、頻回の訪問を含む所要時間が20分未満の訪問介護（身体介護に該当するものに限る。）の提供が必要であると認められた利用者

【留意事項】

・　所要時間 20 分未満の身体介護中心型の算定については、次の各号に掲げるいずれにも該当する場合には、頻回の訪問（前回提供した訪問介護からおおむね２時間の間隔を空けずにサービスを提供するものをいう。）を行うことができる。

ａ　次のいずれかに該当する者

(a)　要介護１又は要介譲２の利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの。（「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。）

(b)　要介護３、要介護４及び要介護５の利用者であって、「「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について」（平成３年 11 月 18 日老健 102-2 号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知）におけるランクＢ以上に該当するもの（当該自立度の取扱いについては、「認知症高齢者の日常生活自立度」の取扱いに準じる。

ｂ　ａの要件を満たす利用者を担当する介護支援専門員が開催するサービス担当者会議において、 週間のうち５日以上、頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護の提供が必要と判断されたものに対して提供される指定訪問介護であること。この場合、当該サービス担当者会議については、当該訪問介護の提供日の属する月の前３月の間に１度以上開催され、 かつ、サービス提供責任者が参加していなければならないこと。なお、１週間のうち５日以上の日の計算に当たっては、日中の時間帯のサービスの

みに限らず、夜間、深夜及び早朝の時間帯のサービスも含めて差し支えないこと。

c　当該訪問介護を提供する指定訪問介護事業所は、24 時間体制で、利用者又はその家族等から電話等による連絡に常時対応できる体制にあるものでなければならない。

また、利用者又はその家族等からの連絡に対応する職員は、 営業時間中においては当該事業所の職員が１以上配置されていなければならないが、当該織員が利用者からの連絡に対応できる体制を確保している場合は、利用者に訪問介護を提供することも差し支えない。また、営業時間以外の時間帯については、併設する事業所等の職員又は自宅待機中の当該訪問介護事業所の職員であって差し支えない。

d　頻回の訪問により 20 分未満の身体介議中心型の単位を算定する訪問介護事業所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運常しているもの又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受ける計画を策定しているものでなければならないこと(要介護１又は要介護２の利用者に対して提供する場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているものに限る。)。

e　c 及びｄの事項については届出を要することとされており、日中における 20 分未満の身体介護中心型の算定を開始する始期については、加算等の届出の取扱いに準じること。

(4)　生活援助中心型の算定について

・　「生活援助中心型」については、単身の世帯に属する利用者または家族もしくは親族（家族等）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者または当該家族等が家事を行うことが困難である利用者等に対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる居宅要介護者に対して行われるもの）が中心である訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

・　居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある。

【留意事項】

次のような行為は生活援助の内容に含まれない。

①　商品の販売や農作業等生業の援助的な行為

②　直接本人の援助に該当しない行為

・　主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

③　日常生活の援助に該当しない行為

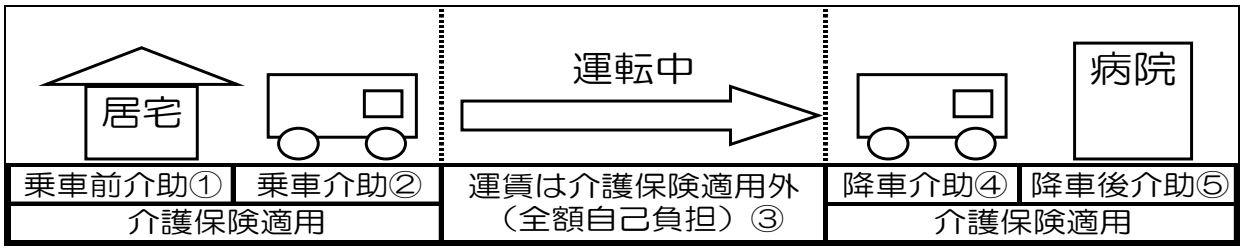
・　訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

・　日常的に行われる家事の範囲を超える行為

(5)　通院等乗降介助の算定について

・　「通院等乗降介助」については、要介護者である利用者に対して、通院等のため、訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前もしくは降車後の屋内外における移動等の介助または通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に１回につき所定単位数を算定する。

・　移送行為そのもの、すなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は評価しない。
・　「通院等乗降介助」の単位を算定することができる場合、片道につき所定単位数を算定する。よって、乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできない。
・　算定に当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の１つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、
ア　通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
イ　利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
ウ　総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること
を明確に記載する必要がある。



【その他留意点等】

○　留意点①

利用目的の「通院等のため」とは、「身体介護中心型」の通院・外出介助と同じものである。
なお、この場合の「通院等」には、入院と退院も含まれる。

○　留意点②

複数の要介護者に「通院等乗降介助」を行った場合であって、乗降時に１人の利用者に対し１対１で行う場合は、それぞれ算定できる。

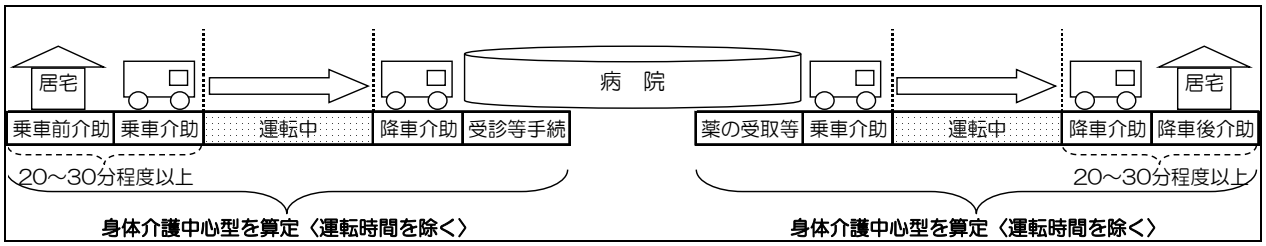
○　留意点③

１人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して介助を行った場合も、１回の「通院等乗降介助」として算定し、訪問介護員等ごとに細かく算定できない。

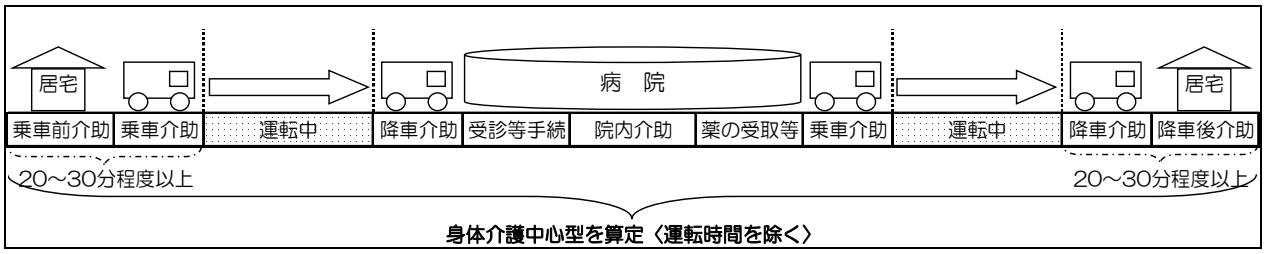
○　留意点④

要介護４、５の利用者に対して、通院等乗降介助を行う前後に連続して相当の所要時間（20～30 分程度以上）を要しかつ手間の係る身体介護を行う場合、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には「通院等乗降介助」は算定できない。

例：　乗車の介助の前に連続して寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合

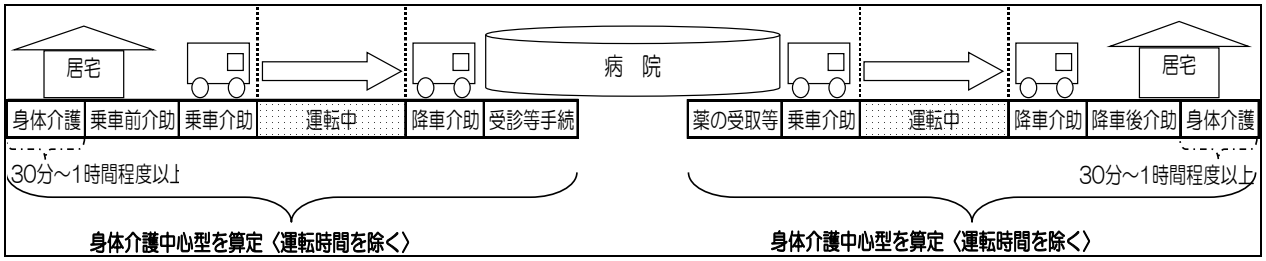


院内の移動等の介助を訪問介護員等が行う必要性が認められる場合（↓）



○　留意点⑤

通院等のための乗車前（降車後）介助、乗降車介助に連続して居宅における外出に直接関連しない身体介護（入浴・食事介助等）に 30 分～１時間程度以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合、「通院等乗降介助費」は算定できない。



○　留意点⑥

通所系サービス、短期入所系サービスから病院等、目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に算定可能

この場合、通所系サービス、短期入所系サービスについては送迎を行わないため、通所系サービスについては送迎を行わない場合の減算を適用し、短期入所系サービスについては、送迎を行う場合の加算を算定できない

⑹　身体介護の後に引き続き生活援助を行った場合の取扱い

・　身体介護が中心である訪問介護を行った後に引き続き所要時間 20 分以上の生活援助が中心である訪問介護を行ったとき（身体介護 20 分未満の所定単位数を算定する場合を除く）は、「身体介護中心型」の所定単位数にかかわらず、「身体介護中心型」の所定単位数に当該生活援助が中心である訪問介護の所要時間が 20 分から計算して 25 分を増すごとに 65 単位（195 単位を限度）を加算した単位数を算定する。

⑺　２人の訪問介護員によるサービス提供

・　「身体介護中心型」「生活援助中心型」については、厚生労働大臣が定める要件を満たす場合で、同時に２人の訪問介護員等が１人の利用者に対して訪問介護を行ったときは、所定単位数の 100 分の 200 に相当する単位数を算定する。

※　２人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者またはその家族等の同意を得ている場合で、次のいずれかに該当する場合

ア　利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

イ　暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ウ　その他利用者の状況等から判断して、アまたはイに準ずると認められる場合

⑻　夜間・早朝・深夜の訪問介護の取扱い

・　夜間（午後６時から午後 10 時まで）または早朝（午前６時から午前８時まで）に訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の 100 分の 25 に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜（午後 10 時から午前６時まで）に訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

・　居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定するものとする。なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。

⑼　特定事業所加算

・　厚生労働大臣が定める基準（※参照）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た訪問介護事業所が、利用者に対し、訪問介護を行った場合は、１回につき次の単位数を加算する。

イ　特定事業所加算（Ⅰ）　　所定単位数の 100 分の 20 に相当する単位数

ロ　特定事業所加算（Ⅱ）　　所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数

ハ　特定事業所加算（Ⅲ）　　所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数

ニ　特定事業所加算（Ⅳ）　　所定単位数の 100 分の３に相当する単位数

ホ　特定事業所加算（Ⅴ）　　所定単位数の 100 分の３に相当する単位数

※　厚生労働大臣が定める基準

イ　特定事業所加算（Ⅰ）

次に掲げる基準の（1）～（7）いずれにも適合すること。

（1）　訪問介護事業所の全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等（あらかじめ訪問介護事業所に登録し、当該事業所から指示があった場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居宅を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。）を含む。以下同じ。）・サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

（2）次に掲げる基準に従い、訪問介護が行われていること。

(一) 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訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(二) 訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

（3）当該訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

（4）居宅サービス基準第29条第六号に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

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

（6）訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは１級課程修了者であること。ただし、居宅サービス基準第５条第２項の規定により１人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を２名以上配置していること。

（7）次のいずれかに適合すること。

(一) 前年度又は算定日が属する月の前３月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護４及び要介護５である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉司士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が100分の20以上であること。

(二) 次のいずれにも適合すること。

a　病院、診療所または指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行うことができる体制を整備していること。

b　看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

c　医師、看護職員（事業所の職員または事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院、診療所または指定訪問看護ステーションの職員に限る。）、訪

問介護員等、介護支援専門員その他職種の者による協議の上、事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する対応方針の見直しを行うこと。

d　看取りに関する職員研修を行っていること。

e　前年度または算定日が属する月の前３か月において次に適合する利用者が１人以上であること

i　医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ii　看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態または家族の求め等に応じ、訪問介護員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

ロ　特定事業所加算（Ⅱ）

イの（１）から（４）までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ（５）又は（６）のいずれかに適合すること。

ハ　特定事業所加算（Ⅲ）

次のいずれにも適合すること。

（１）イの（１）から（４）まで及び（７）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) 指定居宅サービス等基準第５条第２項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が２人以下の事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置していること、

(二) 事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続７年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

ニ　特定事業所加算（Ⅳ）

（１）イの（１）から（４）までに及びハの（２）に適合すること。

ホ　特定事業所加算（Ⅴ）

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（４）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

（2）通常の事業の実施地域内であって厚生労働大臣が定める中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること。（当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間が７㎞を超える場合に限る。）

（3）利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、訪問介護員等、サービス提供責任者その他の関係者が共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること。

【留意点】

① 体制要件

イ 計画的な研修の実施

「訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等及びサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

ロ 会議の定期的開催

「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介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければならない。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、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。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。また開催の方法としてテレビ電話等の ICT を活用した方法も認められる。

ハ 文書等による指示及びサービス提供後の報告

「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- 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

なお、「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については、変更があった場合に記載することで足りるものとし、１日のうち、同一の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

また、サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等の間での引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、ＦＡＸ、メール等によることも可能である。また、訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書（電磁的記録を含む。）にて記録を保存しなければならない。

ニ 定期健康診断の実施

労働安全衛生法により定期的に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて、少なくとも１年以内ごとに１回、事業主の費用負担により実施しなければならない。

新たに加算を算定しようとする場合は、少なくとも１年以内に健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

ホ　緊急時における対応方法の明示

「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。

②　人材要件

イ　訪問介護員等要件

介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び１級課程修了者の割合については、前年度（３月を除く）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。ただし、生活援助従事者研修修了者については、0.5を乗じて算出するものとする。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者、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又は研修の課程を修了している者とすること。

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

ロ　サービス提供責任者要件

「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修終了前の従事期間も含めるものとする。なお、サービス提供責任者を２人配置することとされている事業所については、常勤のサービス提供責任者を１人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を２名以上配置しなければならない。

また、基準ハ（２）（一）については、指定居宅サービス等基準第５条第二項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が２人以下の指定訪問介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置しなければならないこととしているものである。

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

ハ　勤続年数

- 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。具体的には、令和７年４月における勤続年数７年以上の者とは、令和７年３月３１日時点で勤続年数が７年以上である者をいう。
- 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- 第３号ハ（２）の（二）の訪問介護員等の割合については、前年度（３月は除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用

いて算出するものとする。

③　重度要介護者等対応要件

基準イ（７）の（一）の要介護度４及び５である者、日常生活に支障を日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びにたんの吸引等が必要な者の割合については、前年度（３月を除く）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数を用いて算定する。

なお、「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者とする。

※　「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

- 医師の判定結果又は主治医意見書を用いるものとする。
- 医師の判定結果又は主治医意見書は、ケアプラン又は各サービスのサービス計画に記載する。
- 医師の判定がない場合は、認定調査員が記入した認定調査票の「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。

※　「たんの吸引等が必要な者」について

「たんの吸引等が必要な者」とは、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする利用者を指すものとする。また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

※　「看取り期の利用者」の利用実績について

「看取り期の利用者」の利用実績については、当該利用者が前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月間において１人以上であることをいう。また、この場合の実績について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。

④　割合の計算方法

- 前年度実績が６月に満たない事業所は(新規・再開含む)、前年度の実績による加算の届出はできない。
- 前３月の実績により届出を行った事業所は、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

また、その割合は毎月ごとに記録することとし、所定の割合を下回った場合については直ちに届出を行わなければならない。

（問）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。

（問）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。）

（問）届出においての留意事項を示されたい。

（答）次のとおりの取扱いとする。

① 訪問介護員等要件を満たすと届出を行い、特定事業所加算（Ⅱ）を算定している事業所が、当該要件を満たさなくなったが、サービス提供責任者要件は満たす→要届出（変更）

② 訪問介護員等要件及びサービス提供責任者要件をともに満たすと届出を行い、特定事業所加算（Ⅱ）を算定している事業所が、一方の要件のみを満たさなくなった場合→要届出（変更）

③ 訪問介護員等要件又は重度要介護者等対応要件を前年度実績により届出を行い、特定事業所加算を算定している事業所が、翌年度に当該要件を満たさなくなったが、前３月実績は満たす場合→要届出（変更）

（問） 人材要件のうち、「サービス提供責任者要件」を月の途中で満たさなくなった場合、加算の算定ができなくなるのは、その当日からか。それともその翌月からか。

（答）翌月の初日からとする。

なお、前月の末時点でサービス提供責任者要件を満たしていて、その翌月（以下、「当該月」という。）の途中で要件を満たさなくなった場合、当該月の末日にその状態が解消した場合に限り、加算要件は中断しないものとする。ただし、当該月に人員基準を満たさなくなった場合はこの限りでない。

（問）介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、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るべきものであること。

（問）特定事業所加算の人材要件のうちの訪問介護員等要件において、指定訪問介護事業所が障害者自立支援法における指定居宅介護等を併せて行っている場合の取扱いについて

（答）人材要件のうち訪問介護員等要件における職員の割合の算出にあたっては、介護保険法におけるサービスに従事した時間により算出された常勤換算の結果を用いるものとする。したがって、障害者自立支援法における指定居宅介護等に従事した時間は含めない。

（問）次の場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について

- 特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所が、人材要件のいずれか一方若しくは双方又は重度要介護者等対応要件を満たさなくなった場合
- 特定事業所加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していた場合に、一方の要件を満たさなくなったが、もう一方の要件を満たす場合

（答）特定事業所加算については、月の 15 日以前に届出を行った場合には届出の翌月から、16 日以後に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとなる。この取扱いについては特定事業所加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していた事業所が（Ⅰ）を算定しようとする場合の取扱いも同様である。（届出は変更でよい。）。

また、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっている。

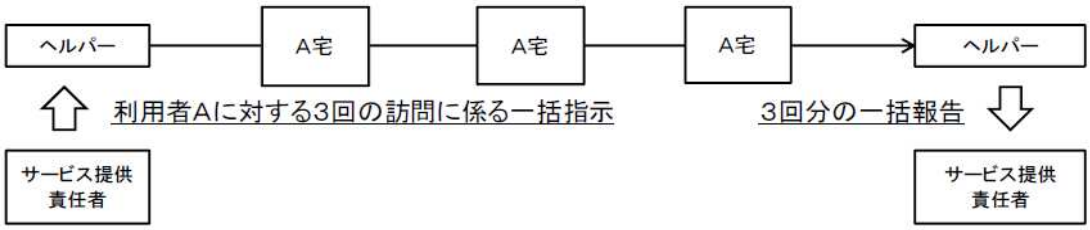
ただし、特定事業所加算（Ⅰ）を算定していた事業所であって、例えば重度要介護者等対応要件のみを満たさなくなる場合は、（Ⅰ）の廃止後（Ⅱ）を新規で届け出る必要はなく、（Ⅰ）から（Ⅱ）を新規で届け出る必要はなく、（Ⅰ）から（Ⅱ）への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、（Ⅰ）の算定ができなくなった月から（Ⅱ）の算定を可能であることとする。この場合、居宅介護支援事業者への周知や国保連合会のデータ処理期間の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。この取扱いについては、例えば（Ⅲ）を算定していた事業所が、重度要介護者等対応要件を満たさなくな

ったが、人材要件のいずれかを満たすことから、(Ⅲ)の算定ができなくなった月から(Ⅱ)を算定しようとする場合も同様とする。

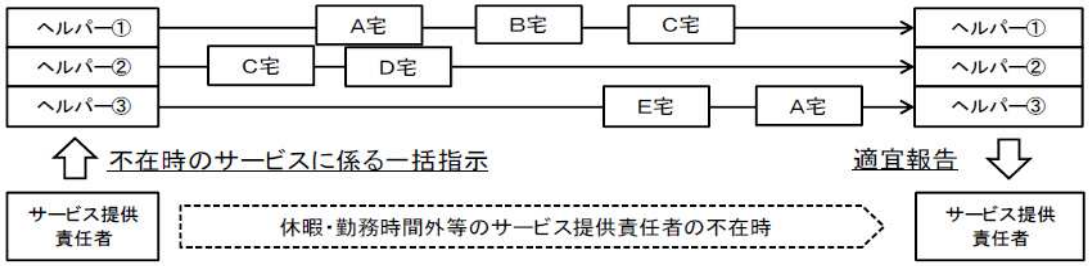
(問)　特定事業所加算の体制要件として、サービス提供責任者が訪問介護員等に対して文書等による指示を行い、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けることとされているが、毎回のサービスごとに行わなければならないのか。

(答)サービス提供責任者は、サービス提供前に訪問介護員等に対して文書等による指示を行い、事後に訪問介護員等からの報告を適宜受けることとしているが、下図AからCまでに示す場合については、サービス提供責任者が文書等による事前の指示を一括で行い、サービス提供後の報告を適宜まとめて受けることも可能である。

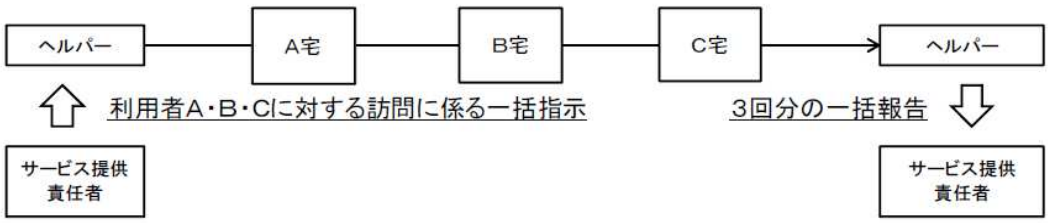
(図A) 1人の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合



(図B) サービス提供責任者が不在である場合



(図C) 1人の訪問介護員等が複数の利用者に1回ずつ訪問する場合



(問)　特定事業所加算の重度要介護者等対応要件に、「たんの吸引等の行為を必要とする利用者」が含まれたが、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けた事業所以外はこの要件を満たすことができないのか。

（答）登録事業所以外であっても、要介護４以上又は認知症自立度Ⅲ以上の割合が 20%以上であれば、重度要介護者等対応要件を満たす（登録事業所に限り、たんの吸引等の行為を必要とする利用者を重度要介護者等対応要件に関する割合の計算に当たり算入できる。）。

なお、「たんの吸引等の行為を必要とする利用者」とは、たんの吸引等の行為を当該登録事業所の訪問介護員等が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。

（問）　特定事業所加算の重度要介護者等対応要件における具体的な割合はどのように算出するのか。

（答）重度要介護者等対応要件の利用者の割合については、利用実人員又は訪問回数を用いて算定するものとされているが、例えば下記のような場合、前３月の平均値は次のように計算する（前年度の平均値の計算についても同様である。）。

		状態像			利用実績		
		要介護度	認知症自立度	たんの吸引等が必要な者	１月	２月	３月
1	利用者Ａ	要介護１	－		２回	１回	２回
②	利用者Ｂ	要介護１	Ⅲ		４回	０回	４回
3	利用者Ｃ	要介護２	－		４回	３回	４回
4	利用者Ｄ	要介護２	－		６回	６回	４回
5	利用者Ｅ	要介護２	－		６回	５回	６回
⑥	利用者Ｆ	要介護３	Ⅲ		８回	６回	６回
⑦	利用者Ｇ	要介護３	－	○	10 回	５回	10 回
⑧	利用者Ｈ	要介護４	Ⅲ		12 回	10 回	12 回
⑨	利用者Ｉ	要介護５	Ⅱ	○	12 回	12 回	12 回
⑩	利用者Ｊ	要介護５	Ｍ	○	15 回	15 回	15 回
重度要介護者等合計					61 回	48 回	59 回
合計					79 回	63 回	75 回

（注１）一体的運営を行っている場合の介護予防訪問介護の利用者に関しては計算には含めない。

（注２）利用者Ｇについては、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けた事業所のみ算入可能。

（注３）例えば、利用者Ｈ、Ｉ、Ｊのように、「要介護度４以上」、「認知症自立度Ⅲ以上」又は「たんの吸引等が必要な者」の複数の要件に該当する場合も重複計上はせず、それぞれ「１人」又は「１回」と計算する。

①　利用者の実人数による計算

・総数（利用者Ｂは２月の利用実績なし）

１０人（１月）＋９人（２月）＋１０人（３月）＝２９人

・重度要介護者等人数（該当者Ｂ、Ｆ、Ｇ、Ｈ、Ｉ、Ｊ）

６人（１月）＋５人（２月）＋６人（３月）＝１７人
したがって、割合は１７人÷２９人≒５８．６％≧２０％

② 訪問回数による計算

・総訪問回数
７９回（１月）＋６３回（２月）＋７５回＝２１７回
・重度要介護者等に対する訪問回数（該当者Ｂ、Ｆ、Ｇ、Ｈ、Ｉ、Ｊ）
６１回（１月）＋４８回（２月）＋５９回（３月）＝１６８回
したがって、割合は１６８回÷２１７回≒７７．４％≧２０％

※ なお、上記の例は、人数・回数の要件をともに満たす場合であるが、実際には①か②のいずれかの率を満たせば要件を満たす。
また、当該割合については、特定の月の割合が 20%を下回ったとしても、前年度又は前３月の平均が 20%以上であれば、要件を満たす。

（問） 訪問介護の特定事業所加算を取得すれば、利用者の自己負担も増加することになるが、加算を取得した上で、負担軽減のため、特定の利用者に対して加算を行わないという取扱いをすることは可能か。

（答）加算を取得した上で、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。したがって、加算を取得するか、あるいは利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択する必要がある。

（問） 特定事業所加算（Ⅳ）の勤続年数要件（勤続年数が７年以上の訪問介護員等を 30% 以上とする要件）における具体的な割合はどのように算出するのか。

（答）勤続年数要件の訪問介護員等の割合については、特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の訪問介護員等要件（介護福祉士等の一定の資格を有する訪問介護員等の割合を要件）と同様に、前年度（3 月を除く 11 ヶ月間）又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

（問）「訪問介護員等の総数のうち、勤続年数７年以上の者の占める割合が 30%以上」という要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

（答）・ 特定事業所加算（Ⅳ）における、勤続年数７年以上の訪問介護員等の割合に係る要件については、訪問介護員等として従事する者であって、同一法人等での勤続年数が７年以上の者の割合を要件とし

たものであり、訪問介護員等として従事してから７年以上経過していることを求めるものではないこと（例えば、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等として従事する前に、同一法人等の異なるサービスの施設・事業所の介護職員として従事していた場合に勤続年数を通算して差し支えないものである。）。

・「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。

(10)　共生型訪問介護の所定単位数等の取扱い

- 障害福祉制度上の事業所の種別や、訪問介護提供者の有する資格により、算定する単位数が異なる。
- 詳細は「○　共生型訪問介護に関する基準」を参照。

(11)　事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する減算について

①　訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは訪問介護事業所と同一の建物（以下、「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（②に該当する者を除く）又は訪問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、訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

②　訪問介護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

イ.　「同一敷地内建物等」とは、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（訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものをいう。

具体的には、一体的な建築物として、当該建物の１階部分に訪問介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当する。

ロ.　「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は合算しない。

この場合の利用者数は、１月間（暦月）の利用者数の平均人数とし、当該月の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た値とする。

また、実利用者数は、訪問介護事業所が第１号訪問事業（訪問介護相当サービス）と一体的な運営をしている場合、同事業の利用者を含めて計算すること。

ハ.　「同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物」とは、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をいう。

この場合の利用者数は、１月間（暦月）の利用者数の平均人数とし、当該月の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た値とする。

③　正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内建物等に居住する者（②に該当する者を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合、事業所と同一建物等に居住する利用者に対して訪問介護を行った場合は1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

イ　判定期間と減算適用期間

指定訪問介護事業所は、毎年度２回、次の判定期間における③に該当する者について減算する。

a　判定期間が前期（３月１日から８月３１日）の場合は、減算適用期間を１０月１日から３月３１日までとする。

b　判定期間が後期（９月１日から２月末日）の場合は、減算適用期間を４月１日から９月３０日までとする。

ロ　判定方法

事業所ごとに次の計算式により計算し、③に該当する場合減算する。

当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）÷（当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数（利用実人員））

ハ　算定手続

判定期間が前期の場合については９月１５日までに、判定期間が後期の場合については３月１５日までに、同一敷地内建物等に居住する者へのサービス提供を行う指定訪問介護事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果９０％以上である場合、当該書類を都道府県知事に提出する。なお９０％以上でなかった場合についても、当該書類は各事業所において２年間保存する必要がある。

a　判定期間における指定訪問介護を提供した利用者の総数（利用実人員）

b　同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）

c　ロの算定方法で計算した割合

d　ロの算定方法で計算した割合が、９０％以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

二　正当な理由の範囲

ハで判定した割合が９０％以上である場合には、正当な理由がある場合においては、当該理由を都道府県知事に提出すること。なお、都道府県知事が当該理由を不適当と判断した場合は減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由の例示（実際の判断に当たっては地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し、都道府県知事において判断される。）は以下のとおりである。

a　特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合。

b　判定期間の１月当たりの延べ訪問回数が２００回以下であるなど事業所が小規模な場合
c　その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合

・　本減算は、事業所と当該建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評価する趣旨であることに鑑み、減算の運用は位置関係のみで判断し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、減算が適用されない。
①　同一敷地にあっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
②　隣接する敷地であっても、道路や河川などで敷地が隔てられており、横断するのに迂回しなければならない場合
・　本減算は、当該建築物の管理、運営法人と、訪問介護事業所を運営する事業者が異なる場合でも適用される。

(12)　緊急時訪問介護加算

・　身体介護中心型サービスについて、利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（以下、「ケアマネ」という。）と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画に位置付けられていない（指定訪問介護を提供した時間帯が、あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時以外の時間帯であるもの）指定訪問介護を緊急に行った場合は、１回につき 100 単位を加算する。
①　「緊急に行った場合」とは、居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護（身体介護中心型に限る）を、利用者又はその家族等から要請を受けてから 24 時間以内に行ったものとする。
②　当該加算は、１回の要請につき１回を限度として算定できるものとする。
③　サービス提供責任者が事前にケアマネと連携を図り、当該ケアマネが利用者や家族等から要請された日時又は時間帯に訪問介護（身体介護中心型に限る）を提供する必要があると判断した場合に加算される。ただし、やむを得ない事由により、ケアマネと事前の連携が図れない場合に、訪問介護事業所により緊急にサービスが行われた場合であって事後にケアマネによって必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。
④　加算の対象となる訪問介護の所要時間については、利用者や家族等からの要請内容から、当該サービスに要する標準的な時間をケアマネが判断する。なお、ケアマネが実際に行われた訪問介護の内容を考慮して所要時間を変更することは差し支えない。
⑤　加算の対象となる訪問介護の所要時間については通常の場合とは異なり、所要時間が 20 分未満であっても身体介護 20 分未満のサービスの算定は可能であり、また、前後に行われた訪問介護の間隔が２時間未満であっても、それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定する（所要時間を合算する必要はない）ものとする。
⑥　サービスを提供した場合は、要請の内容、サービス提供時刻、緊急時加算の算定対象である旨等を記録するものとする。

（問）緊急時訪問介護加算の算定時における訪問介護の所要時間はどのように決定するのか。

（答）要請内容から想定される、具体的なサービス内容にかかる標準的な時間とする。したがって、要請内容については適切に把握しておくこと。

また、本加算の特性上、要請内容からは想定できない事態の発生も想定されることから、現場の状況を介護支援専門員に報告した上で、介護支援専門員が、当初の要請内容からは想定しがたい内容のサービス提供が必要と判断（事後の判断を含む。）した場合は、実際に提供したサービス内容に応じた標準的な時間（現に要した時間ではないことに留意すること。）とすることも可能である。

なお、緊急時訪問介護加算の算定時は、前後の訪問介護との間隔は概ね２時間未満であっても所要時間を合算する必要はなく、所要時間20分未満の身体介護中心型（緊急時訪問介護加算の算定時に限り、20 分未満の身体介護に引き続き生活援助中心型を行う場合の加算を行うことも可能）の算定は可能であるが、通常の訪問介護費の算定時と同様、訪問介護の内容が安否確認・健康チェック等の場合は、訪問介護費の算定対象とならないことに留意すること。

（問）緊急時訪問介護加算の算定時において、訪問介護計画及び居宅サービス計画の修正は必要か。

（答）緊急時訪問介護加算の算定時における事務処理については、次の取扱いとすること。

① 指定訪問介護事業所における事務処理

- 訪問介護計画は必要な修正を行うこと。
- 居宅サービス基準第 19 条に基づき、必要な記録を行うこと。

② 指定居宅介護支援における事務処理

- 居宅サービス計画の変更を行うこと（全ての様式を変更する必要はなく、サービス利用票の変更等、最小限の修正で差し支えない。）

（問）ヘルパーの訪問時に利用者の状態が急変した際等の要請に対する緊急対応等について、緊急時訪問介護加算の対象とはなるか。

（答）この場合は、対象にならない。

(13) 初回加算

- 訪問介護事業所において、新規の訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は当該訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、１月につき所定単位数を加算する。

① 利用者が過去２ヶ月間（暦月）に、当該訪問介護事業所からサービスを受けていないことが必要。

② サービス提供責任者が同行した際は、同行訪問した旨を記録するものとする。同行したサービス提供責任者は、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。

（問）初回加算を算定する場合を具体的に示されたい。

（答）初回加算は過去２月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「２月」とは暦月（月の初日から月の末日まで）によるものとする。

したがって、例えば、４月 15 日に利用者に指定訪問介護を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の２月１日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。

また、次の点にも留意すること。

① 初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。

② 一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと（介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。）。

（問）緊急時訪問介護加算及び初回加算を算定する場合に、利用者の同意は必要か。

（答）緊急時訪問介護加算及び初回加算はいずれも、それぞれの要件に合致する指定訪問介護を行った際に、当然に算定されるものである。

したがって、その都度、利用者からの同意を必要とするものではないが、居宅サービス基準第８条に基づき、事前にそれぞれの加算の算定要件及び趣旨について、重要事項説明書等により利用者に説明し、同意を得ておく必要がある。

(14) 特別地域加算

・ 厚生労働大臣が定める地域（別添資料６）に事業所が所在する事業者（利用者宅ではない）がサービスを提供する場合に、１回につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を加算する。

ただし、特定事業所加算（Ⅴ）を算定している場合は、算定しない。

(15) 中山間地域等における小規模事業所加算

・ 別に厚生労働大臣が定める地域（別添資料６）に所在し、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問介護事業所は、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。ただし、特定事業所加算（Ⅴ）を算定している場合は、算定しない

※ 別に厚生労働大臣が定める施設基準

１か月当たりの延訪問回数が 200 回以下の指定訪問介護事業所であること。

① 延訪問回数は前年度（３月を除く。）の１か月当たりの平均延訪問回数とする。

② 前年度の実績が６か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か月における１か月当たりの平均延訪問回数を用いる。従って、新規や再開の場合は４か月目以降届出が可能となる。

③ ①及び②にかかわらず、当分の間、前年度のいずれかの月における総訪問回数が概ね 200 回（400 回程度を想定）以下である場合であっても算定できる。

④ 当分の間、厚生労働大臣定める一単位の単価第２号のその他地域以外の地域に所在している事業所でも算定できる。

(16) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

・ 別に厚生労働大臣が定める地域（別添資料６）に居住している利用者に対して、通常の事業実施地域を越えて、指定訪問介護を行った場合は、１回につき所定単位数の 100 分の５に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、特定事業所加算（Ⅴ）を算定している場合は、算定しない

※ 指定居宅サービス基準第 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。

＜基準第 20 条第３項＞

実施地域以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合は、それに要した交通費の支払いを利用者から受けることができる。

(17) 生活機能向上連携加算

・ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）

サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回の当該訪問介護が行われた日の属する月に、100単位を加算する。

・ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、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、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回の当該訪問介護が行われた日の属する月以降３月の間、１月につき200単位を加算する。

① 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する訪問介護の内容を定めたものでなければならない。

ロ イの訪問介護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）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。なお、上記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実施するサービス提供責任者及びリハビリテーション専門職等によるカンファレンスでも差し支えない。

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。

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

⑻　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

⑼　生活機能アセスメントの結果に基づき、⑻の内容について定めた３月を目途とする達成目標

⑽　⑼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

⑾　⑼及び⑽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

二　ハの⑼及び⑽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、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ　イの訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う訪問介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

達成目標　：「自宅のポータブルトイレを１日１回以上利用する（１月目、２月目の目標として座位の保持時間）」を設定。

（１月目）：訪問介護員等は週二回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が五分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

（２月目）：ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

（３月目）：ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。）。

ヘ　本加算はロの評価に基づき、イの訪問介護計画に基づき提供された初回の指定訪問介護の提供日が属する月以降３月を限度として算定されるものであり、３月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度ロの評価に基づき訪問介護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訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、３月間は本加算の算定が可能であること。

ト　本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び訪問リハビリテ

ーション、通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況及びハの(b)の達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（Ⅰ）について

イ ①ロ、ヘ及びトを除き、①を適用する。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①の訪問介護計画を作成（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に実施することを評価するものである。

(a) ①イの訪問介護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、訪問介護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で事前に方法を調整するものとする。

(b) 当該訪問介護事業所のサービス提供責任者は、(a)の助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの訪問介護計画の作成を行うこと。なお、①イの訪問介護計画には、(a)の助言の内容を記載すること。

(c) 本加算は、①イの訪問介護計画に基づき訪問介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、(a)の助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、①イの訪問介護計画に基づき訪問介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

(d) 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。なお、再度(a)の助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

(18) 認知症専門ケア加算について

・ 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に、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、いずれかの区分の加算を算定している場合は、その他の区分の加算を併算できない。

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） ３単位／日

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） ４単位／日

・ 基準について

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

次の①～③のいずれにも該当すること。

① 事業所における利用者総数のうち、認知症高齢者の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（ここにおいて「対象者」とする）の占める割合が２分の１以上である。

② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を次の数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

・ 対象者の数が 20 人未満　　１以上

・ 対象者の数が 20 人以上　　１に当該対象者の数が１９を超えて１０又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上

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。

※ 利用者総数に占める対象者の割合は、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。また、届出を行った月以降においても、直近３ヶ月間の認知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割合以上であることが必要である。

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

次の①～③のいずれにも該当すること。

① 「イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）」の②・③の要件を満たしていること。

② 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。

③ 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。

④ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の 100 分の 20 以上であること。

※ **「認知症介護に係る専門的な研修」とは**、「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。

※ **「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは**、「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。

※ 「認知症介護実践リーダー研修」、「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については、「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）に規定される。

(19) 口腔連携強化加算

・ 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、１月に１回に限り50単位を加算する。

・ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

(20) 介護職員等処遇改善加算

・ 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都道府県知事に届け出た訪問介護事業所が、利用者に対し、訪問介護を行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、それに応じた単位数を所定単位数に加算する。

① **介護職員等処遇改善加算Ⅰ**　　介護報酬総単位数×245/1000
② **介護職員等処遇改善加算Ⅱ**　　介護報酬総単位数×224/1000
③ **介護職員等処遇改善加算Ⅲ**　　介護報酬総単位数×182/1000
④ **介護職員等処遇改善加算Ⅳ**　　介護報酬総単位数×145/1000

※詳細については、関係通知「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」（令和7年2月7日付け老発0297第5号）及び県の共通資料を参照のこと。

○　共生型訪問介護に関する基準

・　居宅介護事業所（指定障害福祉サービス等基準第５条第１項）及び重度訪問介護事業所（障害者総合支援法第５条第３項）（以下「居宅介護事業所等」という。）は、共生型訪問介護事業を実施することができる。

・　居宅介護事業所等は、共生型訪問介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、訪問介護事業所その他の関係施設から要介護高齢者の支援を行う上で必要な技術的支援を受けている必要がある。

【人員に関する基準】

・　管理者及びサービス提供責任者の配置基準については、次表に掲載したもののほかは、従来の基準による。詳細は「○　人員に関する基準」を参照のこと。

管理者		**常勤専従１人** ・　共生型訪問介護事業所の管理者と居宅介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えない。
サービス提供責任者		**常勤専従１人以上** ・　共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者と居宅介護事業所等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。
	資格要件	・　居宅介護事業所等のサービス提供責任者であれば、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者の資格要件を満たす。
	員数	**利用者 40 人ごとに１人以上** ・　居宅介護事業所等の利用者（障害者及び障害児）と共生型訪問介護の利用者（要介護者）の合計数が、40 又はその端数を増すごとに１人以上を配置する。
訪問介護員等		**居宅介護事業所等として必要とされる数以上** ・　居宅介護事業所等の従業者の員数が、共生型訪問介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該居宅介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該居宅介護事業所等として必要とされる数以上であること。

【設備に関する基準】

・　居宅介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りる。

【共生型訪問介護の法定単位数数等の取扱い】

・　次表に掲げる訪問介護提供者のうち、①～④以外の者については、新規利用者（要介護高齢者）へのサービスを提供することはできない。

・　これらの訪問介護提供者については、利用者のうち、65 歳に達した日の前日において、これらの研修課程修了者が勤務する居宅介護事業所等において、居宅介護又は重度訪問介護を利用していた高齢

障害者に対してのみ、サービスを提供できる。

【共生型訪問介護を提供した際の単位数】

障害福祉制度上の事業所の種別	訪問介護提供者	単位数
居宅介護事業所	① 介護福祉士 ② 実務者研修修了者 ③ 介護職員初任者研修修了者（※１） ④ 居宅介護職員初任者研修課程修了者	所定単位数
	⑤ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者 ⑥ 実務経験を有する者（※２） ⑦ 視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者 （研修課程修了相当者を含む ※３）	100 分の 70
	⑧ 重度訪問介護従業者養成研修課程修了者（※４）	100 分の 93
重度訪問介護事業所	（訪問介護提供者の区別なし）	100 分の 93

※１ 介護職員基礎研修修了者、１級課程修了者、２級課程修了者を含む。

※２ 平成 18 年 3 月 31 日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者であって、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けた者をいう。

※３ 研修課程修了相当者については、通院・外出介助（通院等乗降介助を含む。）に限る。

※４ 早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人材確保の観点から市町村がやむを得ないと認める場合に限る。

Ⅰ　指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

1　訪問介護費

基本部分			注 高齢者虐待防止措置未実施減算	注 業務継続計画未策定減算	注 身体介護の(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合	注 2人の訪問介護員等による場合	注 夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合	注 特定事業所加算		注 共生型訪問介護を行う場合	注 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	注 特別地域訪問介護加算	注 中山間地域等における小規模事業所加算	注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	注 緊急時訪問介護加算
訪問介護費又は共生型訪問介護費	イ　身体介護	(1) 20分未満 (163単位)	－1／100	－1／100	所要時間が20分から起算して25分を増すごとに＋65単位（195単位を限度）	×200／100	夜間又は早朝の場合 ＋25／100 深夜の場合 ＋50／100	特定事業所加算（Ⅰ） ＋20／100 特定事業所加算（Ⅱ） ＋10／100 特定事業所加算（Ⅲ） ＋10／100 特定事業所加算（Ⅳ） ＋3／100	特定事業所加算（Ⅴ） ＋3／100	指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合 ×70／100 指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合 ×93／100 指定重度訪問介護事業所が行う場合 ×93／100	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 ×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 ×85／100 正当な理由なく事業所と同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合（事業所と同一の建物の利用者50人以上にサービスを行う場合を除く） ×88／100	＋15／100	＋10／100	＋5／100	1回につき ＋100単位
	ロ　生活援助	(1) 20分以上45分未満 (179単位)													
		(2) 45分以上 (220単位)													
	ハ　通院等乗降介助	(1回につき　97単位)													

ニ　初回加算	(1月につき　＋200単位)

ホ　生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） (1月につき　＋100単位)
	(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） (1月につき　＋200単位)

ヘ　口腔連携強化加算	(1回につき　＋50単位(1月に1回を限度))

ト　認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） (1日につき　＋3単位)
	(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） (1日につき　＋4単位)

チ　介護職員等処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） (1月につき　＋所定単位×245／1000)	注 所定単位は、イからトまでにより算定した単位数の合計
	(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） (1月につき　＋所定単位×224／1000)	
	(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） (1月につき　＋所定単位×182／1000)	
	(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） (1月につき　＋所定単位×145／1000)	

：「特別地域訪問介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は支給限度額管理の対象外の算定項目
「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

※　緊急時訪問介護加算の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。

報酬評価の対象となる地域指定

＊毎年更新される可能性がありますので、ご注意ください。

R7.4.1現在

	山村振興法	厚生労働大臣が別に定める地域	豪雪法	辺地法	特定農山村法	過疎法
特別地域加算	●	●				
中山間地域等における小規模事業所加算 ※特別地域加算対象地域を除く			●	●	●	●
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	●		●	●	●	●
甲府市		旧上九一色村（北部地域） （現在の） 梯町、古関町		旧上九一色村（北部地域） （現在の） 梯町、古関町	旧上九一色村（北部地域） （現在の） 梯町、古関町	旧上九一色村（北部地域） （現在の） 梯町、古関町
富士吉田市					全域	
都留市	旧谷村町（川棚） 旧宝村（厚原、大幡、金井、加畑、中津森、平栗） 旧盛里村（朝日曽雌、朝日馬場、盛里、与縄） （現在の） 川棚、厚原、大幡、金井、加畑、中津森、平栗、朝日曽雌、朝日馬場、盛里、与縄			旧盛里村（大平） （現在の） 朝日曽雌（大平）	全域	
山梨市	旧牧丘町（牧丘町北原、牧丘町西保中、牧丘町牧平） 旧三富村 （現在の） 牧丘町北原、牧丘町西保中、牧丘町牧平、三富			旧牧丘町（牧平） 旧三富村（雷、徳和） （現在の） 牧丘町牧平、三富川浦（雷）、三富徳和	旧牧丘町 旧三富村 （現在の） 牧丘町、三富	旧牧丘町 旧三富村 （現在の） 牧丘町、三富
大月市	旧笹子村 旧七保町 （現在の） 笹子町、七保町			旧猿橋町（朝日小沢） 旧七保町（浅川、上和田） 旧笹子村（追分） 旧賑岡村（西奥山） （現在の） 猿橋町朝日小沢（朝日小沢） 七保町浅川、七保町瀬戸（上和田） 笹子町黒野田（追分） 賑岡町奥山（西奥山））	全域	
韮崎市	旧清哲村 旧円野村 （現在の）清哲町、円野町			旧穂坂村（三之蔵） （現在の）穂坂町三之蔵	旧神山村 旧清哲村 旧円野村 （現在の）神山町、清哲町、円野町	
南アルプス市	旧芦安村		旧芦安村	旧芦安村（大曽利） （現在の）芦安芦倉（大曽利）	旧芦安村 旧榊村 旧野之瀬村 旧源村 （現在の） 上宮地、曲輪田、高尾、平岡、上野、中野、上市之瀬、下市之瀬、あやめが丘、有野、飯野新田、大嵐、曲輪田新田、駒場、塩前、須沢、築山	旧芦安村
北杜市	旧須玉町（小尾、江草、上津金、下津金、比志） 旧高根町（浅川、清里） 旧武川村（黒沢、新奥、牧原、三吹、宮脇、山高） （現在の） 須玉町小尾、須玉町江草、須玉町上津金、須玉町下津金、須玉町比志 高根町浅川、高根町清里 武川町黒沢、武川町新奥、武川町牧原、武川町三吹、武川町宮脇、武川町山高			旧須玉町（桑原、黒森、御所） 旧高根町（浅川、旧樫山、長沢、念場、東井出） 旧白州町（大武川、山口） 旧長坂町（大井ヶ森、小荒間、白井沢）旧明野村（浅尾原、東光、正楽寺） 旧武川村（真原） （現在の） 須玉町上津金（桑原）、須玉町小尾（黒森）、須玉町下津金（御所）、高根町浅川（浅川、旧樫山）、高根町清里（念場）、高根町長沢、高根町東井出、白州町大武川、上教来石（山口）、長坂町大井ヶ森、長坂町小荒間、長坂町白井沢、明野町浅尾（浅尾原、東光）、武川町（真原）、明野町小笠原（正楽寺）	旧小淵沢町 旧須玉町 旧長坂町 旧白州町 旧明野村 旧熱見村 旧大泉村 旧清里村 旧武川村 （現在の） 小淵沢町、須玉町、長坂町、白州町、明野町、高根町蔵原、高根町小池、高根町村山西割、大泉町、高根町浅川、高根町清里、武川町	旧須玉町 旧白州町 旧武川村 （現在の） 須玉町、白州町、武川町
甲斐市		旧清川村 （現在の） 福沢		旧敷島町（福沢） （現在の） 上福沢、下福沢	旧敷島町 旧吉沢村 旧清川村 旧睦沢村 （現在の） 牛句、大久保、境、大下条、島上条、天狗沢、中下条、長塚、吉沢、千田、安寺、上芦沢、上福沢、神戸、下芦沢、下福沢、打返、漆戸、上菅口、亀沢、獅子平、下菅口、岩森、宇津谷、志田、下今井	
笛吹市	旧芦川村 （現在の） 芦川町			旧芦川村（鶯宿、上芦川、中芦川） 旧御坂町（藤野木） （現在の） 芦川町鶯宿、芦川町上芦川、芦川町中芦川、御坂町藤野木	旧芦川村 旧岡部村 旧御坂町 （現在の） 芦川町、春日居町国府、春日居町鎮目、春日居町徳条、御坂町	旧芦川村 （現在の） 芦川町

	山村振興法	厚生労働大臣が別に定める地域	豪雪法	辺地法	特定農山村法	過疎法
特別地域加算	●	●				
中山間地域等における小規模事業所加算 ※特別地域加算対象地域を除く			●	●	●	●
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	●		●	●	●	●
上野原市	旧秋山村 旧上野原町（西原、棡原） （現在の） 秋山、西原、棡原			旧秋山村（安寺沢、寺下） 旧上野原町（飯尾、猪丸、西原、沢渡、棚頭、藤尾、和見） （現在の） 秋山安寺沢、秋山（寺下）、西原（西原、飯尾、藤尾）、棡原（猪丸、沢渡）、甲東（棚頭、和見）	全域	全域
甲州市	旧塩山市 旧大和村 （現在の） 塩山一之瀬高橋、塩山上萩原、塩山上小田原、塩山下小田原、塩山竹森、塩山平沢、塩山福生里、大和町				旧塩山市 旧大和村 （現在の） 塩山、大和町	全域
中央市						
市川三郷町	旧市川大門町（三帳、下芦川、高萩、中山、垈、畑熊） （現在の） 三帳、下芦川、高萩、中山、垈、畑熊			旧下九一色村	旧市川大門町 旧三珠町 旧落居村 （現在の） 上野、大塚、三帳、下芦川、高萩、中山、垈、畑熊、下大鳥居、八之尻、黒沢、印沢、高田、落居、岩下、五八、寺所	全域
早川町	全域		全域	旧五箇村（天久保） 旧都川村（京ヶ島、西之宮） 旧西山村（湯島） 旧三里村（大原野） 旧本建村（赤沢、馬場） （現在の） 薬袋（天久保）、京ヶ島、西之宮、湯島、大原野、赤沢、馬場	全域	全域
身延町	旧下部町 旧身延町丸畑 （現在の） 遅沢、山家、江尻窪、中山、梨子、福原、古長谷、矢細工、大山、山家、久保、嶺、市之瀬、岩欠、上之平、大炊平、川向、北川、清沢、下部、杉山、大子、常葉、波高島、桃ヶ窪、湯之奥、大磯小磯、折門、釜額、瀬戸、中之倉、根子、八坂、古関、大崩、大垈、帯金、上八木沢、下八木沢、角打、椿草里、樋之上、丸滝、和田、相又、大城、小田船原、門野、清子、光子沢、横根中			旧下部町（田原） 旧中富町（曙、大塩、久成、日向南沢、平須） 旧身延町（相又上、粟倉、大城、門野・湯平、清子、横根中、和田） （現在の） 上田原、下田原、曙、大塩、久成、日向南沢、平須、相又上、粟倉、大城、門野・湯平、清子、横根中、和田	全域	全域
南部町	旧南部町（井出、内船、上佐野、下佐野、十島） 旧富河村（楮根、福士） 旧万沢村（万沢） （現在の） 井出、内船、上佐野、下佐野、十島、楮根、福士、万沢			旧富河村（徳間） 旧万沢村（陵草） （現在の） 福士（徳間）、万沢	全域	全域
富士川町	旧鰍沢町（国見平、十谷、長知沢、鳥屋、箱原、柳川） 旧増穂町（小室、高下、平林） （現在の） 鰍沢（国見平）、十谷、長知沢、鳥屋、箱原、柳川、小室、高下、平林			旧鰍沢町（十谷、鳥屋、柳川） 旧増穂町（高下、平林） （現在の） 十谷、鳥屋、柳川、高下、平林	全域	旧鰍沢町
昭和町						
道志村	全域			大渡、久保、笹久根、白井平、長又、野原	全域	全域
西桂町					全域	
忍野村						
山中湖村						
鳴沢村	全域				全域	
富士河口湖町	旧足和田村 （現在の）西湖、長浜	旧上九一色村 （南部地域） （現在の） 精進、本栖、富士ヶ嶺		旧足和田村 旧上九一色村（南部地域） （現在の） 西湖、根場、精進、本栖、富士ヶ嶺	旧足和田村 旧大石村 旧河口村 旧上九一色村（南部地域） （現在の） 西湖、西湖西、西湖南、長浜、大石、河口、精進、本栖、富士ヶ嶺	旧上九一色村 （南部地域） （現在の） 精進、本栖、富士ヶ嶺
小菅村	全域				全域	全域
丹波山村	全域				全域	全域

別添資料8

【運営指導での主な指摘事項（訪問介護）】

別添資料8

No.	指導項目	事実	指導内容
1	人員基準	訪問介護員等の員数が常勤換算方法で2.5人に達していない月があった。	基準に適合した人員を確保するよう改善すること。改善にあたっては、常勤換算方法により訪問介護員が勤務すべき時間数を明確に規定するとともに、勤務時間には介護保険法上の訪問介護の提供に係る実際のサービス提供時間、移動・待機時間、記録、会議等の時間を合算し、自費サービス等のサービス提供時間は含めないよう留意すること。
2	人員基準	訪問介護員等の勤務時間に併設する通所介護事業所における介護職員等としての勤務時間を含めて常勤換算していた。	訪問介護員等の員数の計算に当たっては、訪問介護事業所以外のサービスに従事する勤務時間は除き、常勤換算方法で2．5人以上配置されているか確認すること。なお、常勤換算の計算については、勤務表上、訪問介護事業に係るサービスの提供に従事する時間又は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。）として明確に位置づけられている時間の合計数（勤務延時間数）を、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求め、勤務延時間数には、例えば併設する通所介護事業所の介護職員等を兼務する場合であっても、訪問介護事業所の訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することに留意すること。
3	人員基準	サービス提供責任者に、事業所に併設されている当該法人の他の業務に従事させていた。	人員基準に抵触するので、速やかに常勤専従の体制を確保するよう是正改善すること。
4	人員基準	サービス提供責任者が常勤の要件を満たしていなかった。	当該サービス提供責任者は、家族介護のため短い時間での勤務となっており、事業所における常勤の職員が勤務すべき時間数に達しておらず、常勤の要件を満たしていない。「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）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮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が可能であるが、3歳に満たない子の養育の場合のみが該当し、家族介護は該当しない。実地指導後、サービス提供責任者の変更届が提出され、現在は常勤のサービス提供責任者が配置されているが、事業所が遵守すべき基準を再度確認し、今後、人員基準を確実に満たすようにすること。
5	人員基準	常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1に達しない者を、サービス提供責任者として配置していた。	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、常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1以上に達している者でなければならないこととされている。適切な人員配置を行うこと。
6	人員基準	介護職員初任者研修課程修了者（旧訪問介護員養成研修2級課程修了者）をサービス提供責任者として配置していた。	任用要件（介護福祉士、介護福祉士実務者研修修了者、介護職員基礎研修・1級課程修了者、看護師等）を満たす従業者を配置し、勤務表・雇用関係書類を作成保管すること。
7	身分を証する書類	訪問介護員等の身分を証する書類を作成していなかった。	訪問介護員等の身分を証する書類を作成し、携行を行うこと。なお、身分を証する書類には、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。
8	設備に関する基準	事務室の一部（書庫）が明確に区分されていなかった。	指定訪問介護事業所の設ける事務室については、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に区分されれば他の事業と同一の事務室であっても差し支えがないとされているが、事業ごとに書庫の区分について明確にすること。
9	重要事項説明書	運営規程と重要事項説明書の内容が異なっていた。	重要事項説明書は、運営規程の概要等、利用申込者のサービス選択に資すると認められる所要の事項を記載した説明書であるので、運営規程と同じ内容になるようにすること。

No.	指導項目	事実	指導内容
10	重要事項説明書	サービス提供開始後に利用者に重要事項を説明し、交付している事例があった。	訪問介護事業者は、訪問介護の提供の開始に際し、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、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ので、重要事項の説明及び交付はサービス提供を開始する前に行うこと。
11	重要事項説明書	負担割合が2割の利用者について、重要事項説明書の利用料金の記載が負担割合1割の内容になっていた。	重要事項説明書の利用料金について、2割負担の内容に修正のうえ、利用者に交付して説明を行い、同意を得ること。
12	重要事項説明書	記載内容の不足があった。	・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）を記載すること。 ・取り消し料（キャンセル料）を受け取る場合はその額を明記すること。 ・平成30年8月1日から現役並所得の利用者について3割負担となることから、利用料金の記載に当たって留意すること。 ・苦情処理における苦情受付機関については、通常の事業実施地域における市町村の担当窓口を記載するなど、具体的に明記すること。 ・緊急時の対応方法については、利用者に交付する際、利用者の主治医、緊急連絡先を明記すること。 ・平成30年度報酬改定による料金の変更について、利用者に文書で説明していなかった事例があったので、文書により説明し、同意を得ること。
13	重要事項説明書	記載された方針に不適切なものがあった。	サービスの中止の項目において、「風邪、病気（感染症含）の際は、サービスの提供をお断りすることがあります」との記載があるが、訪問介護事業所者は、正当な理由なく訪問介護の提供を拒んではならず、正当な理由とは、「①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、その他利用申込み者に対し自ら訪問介護を提供することが困難な場合」とされているので、内容を見直すこと。
14	受給資格	利用者の受給資格等の確認を介護支援専門員からの情報提供等により行っていた。	事業所の職員が直接、利用者の被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間を確認したうえでサービス提供を行うこと。
15	受給資格の確認及び訪問介護計画の作成	訪問介護計画に記載された要介護度等の誤りが散見された。	利用者の提示する被保険者証等により、受給資格、負担割合等を確認した際には、適宜確実な方法により記録を残すなど、誤りのないよう留意すること。また、利用者の状態変化等を踏まえて訪問介護計画を作成すること。
16	サービス担当者会議	介護支援専門員が開催するサービス担当者会議内容の記録をしていない事例があった。	利用者の心身の状況、希望等の情報が含まれているため、担当者会議の記録の提供を受けることが望ましいが、困難な場合は貴事業所の出席者が担当者会議の内容について記録を残すこと。
17	アセスメント	アセスメントを実施していない。	訪問介護計画の作成にあっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにするためアセスメントを実施する必要がある。介護支援専門員からの情報提供のみでなく、事業所としてアセスメントを実施し、これに基づき援助の方向性や目標を明確にして、訪問介護計画を作成すること。
18	居宅サービス計画	居宅サービス計画に位置づけられていないサービスを提供していた。	サービス提供の必要性があると判断した場合は、居宅介護支援事業所への情報提供を行い、必要な居宅サービス計画の変更の援助を行い計画を変更したうえでサービス提供すること。
19	居宅サービス計画	居宅サービス計画に位置付けられているサービス内容と訪問介護計画に位置付けられているサービス内容が異なっている事例があった。	訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。また、訪問介護の提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行うこととされている。 居宅サービス計画に沿って訪問介護計画を作成した上で、サービスの提供を行うこと。

No.	指導項目	事実	指導内容
20	居宅サービス計画	居宅サービス計画の交付を受けないまま、サービスを提供していた。	速やかに居宅サービス計画の交付を受け、その計画に沿って訪問介護計画を作成すること。
21	居宅サービス計画	居宅サービス計画及び訪問介護計画が変更されていないにも関わらず、サービス内容が変更されている事例が見られた。	居宅サービス計画に沿ったサービス提供を図るため、サービス内容に変更が必要な場合は、担当の介護支援専門員に居宅サービス計画の変更を依頼し、新たな居宅サービス計画の交付を受け、訪問介護計画の作成、説明、同意、交付の一連のプロセスを経た上で、新たなサービス提供を図ること。
22	居宅サービス計画	居宅サービス計画上の報酬区分と実際のサービス提供時間が異なる事例があった。	利用者の心身の状況等により、サービス提供内容の変更があると判断した場合は、居宅介護支援事業所への情報提供等の支援を行い、必要な居宅サービス計画を変更した上でサービス提供するよう留意すること。また、訪問介護計画は居宅サービス計画に沿った内容で作成するよう併せて留意すること。
23	居宅サービス計画	居宅サービス計画に通院等乗降介助の必要性（3要件）が明確に記載されていなかった。	通院等乗降介助は、適切なアセスメントにより把握された解決すべき課題に対応したサービスの一つとして提供可能なものである。必要なサービスを提供する場合、担当の介護支援専門員に対して、3要件について居宅サービス計画に明確に記載するよう依頼し、そのうえでサービス提供を図ること。
24	訪問介護計画	訪問介護計画が作成されないままサービス提供されていた。	訪問介護の提供においては、居宅サービス計画が作成されている場合、これに沿って訪問介護計画を作成し、利用者への説明、同意及び交付の上で、当該計画に沿った訪問介護を提供すること。
25	訪問介護計画	居宅サービス計画書が変更されたが、新たな訪問介護計画書を作成しないままサービスを提供していた。	新たに居宅サービス計画書が作成された場合は、当該計画に沿った訪問介護計画を作成し、サービス提供前に説明、同意及び交付を行ったうえで、サービスの提供を行うこと。
26	訪問介護計画	訪問介護計画をサービス提供責任者以外の者が作成していた。	訪問介護計画は、利用者の状態変化やサービスに対する意向を把握する立場にあるサービス提供責任者が必ず作成すること。
27	訪問介護計画	当該利用者の要介護認定の有効期間を超えた訪問介護計画書が作成されている事例が見られた。	当該訪問介護計画は、担当の介護支援専門員が作成した居宅サービス計画をもとに作成されたものであり、居宅サービス計画に位置付けられた支援期間が認定有効期間を超えていたことが原因であるが、利用者の認定有効期間は介護支援専門員のみならず訪問介護事業所も確認する必要があることから、今後は留意すること。
28	訪問介護計画	訪問介護計画に提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等が記載されていない事例が見られた。	訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし、これに基づき、援助及び支援の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにすることになっている。必要事項を記載した訪問介護計画を作成すること。
29	訪問介護計画	訪問介護計画に位置付けた具体的なサービス内容について、「身体介護」及び「生活援助」の区分が不明確である事例がみられた。	1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとされている。 利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、改めて必要なサービスを整理し、訪問介護計画において、具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分すること。 また、適切な区分で居宅サービス計画に位置付けられるよう、居宅介護支援事業者と十分連携を図ること。
30	訪問介護計画	訪問介護計画書に担当する訪問介護員の氏名が記載されていなかった。	訪問介護計画の作成に当たっては、担当する訪問介護員の氏名についても明らかにするものとされているので、訪問介護計画中に記載すること。

No.	指導項目	事実	指導内容
31	訪問介護計画	訪問介護計画の内容について利用者等に説明せず、同意も得ていなかった。また、当該計画を利用者に交付していなかった。	これら一連の手続きは、サービス内容に対する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ので、必ず事前に説明し同意を得て交付したうえで、計画に基づくサービスの提供を行うこと。
32	訪問介護計画	訪問介護計画をサービス提供責任者以外の訪問介護員が利用者又はその家族に説明し、同意を得て交付している事例が見られた。	訪問介護計画については、計画を作成したサービス提供責任者が利用者又はその家族に説明し、同意を得て交付すること。
33	訪問介護計画	訪問介護計画の内容について利用者から同意を得る前にサービス提供を開始している事例が見られた。	訪問介護計画は利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであるため、あらかじめサービス提供前に利用者及び家族に対して説明し、同意を得て当該計画を交付したうえで、計画に沿ってサービスを提供すること。
34	訪問介護計画	訪問介護計画はその内容について利用者もしくは家族に対して説明し、利用者の同意を得ることとされているが、利用者ではなく家族から代理・代筆により同意を得ている事例が見られた。	やむを得ず、訪問介護計画への同意を代理もしくは代筆により得る場合は、「利用者名、代理・代筆者名、利用者との関係、代理・代筆に至った理由」を併せて記載しておくこと。
35	計画内容、実施状況等の説明	訪問介護計画の実施状況や評価についての説明を行っている事が確認できなかった。	訪問介護計画については、その実施状況や評価についても利用者又は家族に説明を行うこととされていることから、説明を行った事実が客観的に確認出来るよう、今後は記録に残すこと。
36	モニタリング	モニタリングを実施していなかった。	指定訪問介護事業者により提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図ることとなっている。当該プロセスを実施すること。
37	モニタリング	訪問介護計画に複数の目標を設定しているにもかかわらず、そのうちの一部の目標のみ評価している事例がみられた。	計画全体の有効性を検証するために、その他の目標についても、達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等を評価すること。
38	モニタリング	居宅サービス計画の短期目標に対する評価を行い、訪問介護計画の目標に対する評価を行っていなかった。	訪問介護計画の目標に対して達成の度合い等を評価すること。
39	サービスの提供の記録	サービス提供ごとの記録が作成されていない事例が見られた。	提供した具体的なサービスの記録は、計画的・効果的なサービス提供に必要であるとともに、適正な給付とも連動するので、確実・的確に記録すること。また、提供した具体的なサービスの記録は、完結の日から2年間保存すること。
40	サービスの提供の記録	サービス提供ごとの記録に記載した日付と実際にサービス提供した日付が相違していた。	訪問介護事業者は、訪問介護を提供した際には、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、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とされている。 サービス提供の記録は介護報酬算定の基礎となるものなので、正確に記載のうえその記録を残すこと。
41	サービスの提供の記録	サービス提供記録の所要時間の記載もれや、サービス提供票の初回加算の実績の記載誤りが見られた。	サービス提供記録等は介護報酬請求の根拠となるものであるため、記録の確認体制を見直すなど、記載誤り等がないよう留意すること。
42	サービスの提供の記録	サービス提供記録に、訪問介護計画に位置付けられた時間が記載されている事例があった。	サービス提供記録には、訪問介護計画に位置付けられた時間ではなく、訪問介護を実際に行った時間を記録すること。

No.	指導項目	事実	指導内容
43	サービスの提供の記録	事業所において作成している業務日誌において、サービス提供の記録との訪問時間の不整合や、業務日誌内で訪問時間に矛盾が見られるなど、実態を反映していない状況が散見された。	業務日誌は運営基準において作成が義務づけられている書類ではないが、サービス提供の記録と同様の書類と考えられることから、介護報酬請求の根拠となるものとして、サービス提供記録と整合性のある実態を反映した内容になるよう、作成の手間や効率性等も勘案の上、作成方法を見直すこと。
44	サービスの提供の記録	自立生活支援のための見守り的援助を行ったことが記録上不明確であった。	自立生活支援のための見守り的援助については、その内容がわかるように記録に残すこと。
45	管理者の責務	前回の実地指導において是正改善を求めた内容が適切に実施、運用されていない事例が見受けられた。	訪問介護事業所の従業者や業務等の管理に支障がないよう、改めて留意するとともに、事業所従業者に対し、運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を適切に行うこと。
46	サービス提供責任者の責務	通院等乗降介助の利用者に係る業務について、サービス提供責任者の関与が認められなかった。	通院等乗降介助の利用者についても、訪問介護事業の利用者であるため、サービス提供責任者は当該業務を実施すること
47	勤務体制の確保等	申請者と同一法人の職員であるが、訪問介護事業所の職員としての発令等がないまま、訪問介護を行っている職員が見られた。	訪問介護は、訪問介護事業所の訪問介護員等によって提供しなければならないので、発令等により、事業所の訪問介護員等であることを明確にしておくこと。
48	勤務体制の確保等	月ごとの勤務表は作成されているが、兼務職員の配置状況が不明確であった。	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。
49	勤務体制の確保等	常勤職員の勤務実績時間（時間外勤務を含む。）が常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数（週40時間）を超えていた事例が見られた。	従業者1人につき、勤務延べ時間数に算入することができる時間数は、貴事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数（週40時間）を上限とすることとされてので留意すること。
50	勤務体制の確保等	研修を行っていなかった。	運営規程に定められた研修、ミーティング等を実施し、従業者等の資質向上を図る機会を設けること。また、内部研修を実施した際は記録に残すよう努めること。
51	掲示	運営規程の概要、訪問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掲示していなかった。	利用者のサービス選択に資するよう見やすい場所に掲示すること。
52	秘密保持	利用者の個人情報の保護に関し、必要な措置を講じていない事例が見られた。	個人情報の保護の観点から、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従業者全てに対し誓約書を徴求するなどして、在職中及び退職後における秘密保持の確保のための措置を講じること。
53	秘密保持	個人情報の利用について、利用者の家族から同意を得ていなかった。	家族の個人情報を利用するときには、家族から個人情報利用について同意を得ること。
54	秘密保持	個人情報の利用について、家族の同意が一部の家族のみとなっていた。	家族からの同意は、利用者や家族代表者からではなく、個人情報を利用する当該家族から得る必要があるので、個人情報を利用する家族が複数いる場合にはそれぞれから同意を得ておくこと。

No.	指導項目	事実	指導内容
55	苦情処理	苦情を受け付けた場合にその内容等を記録していなかった。	訪問介護事業者は、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。 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との観点から、事業所として対応した苦情については、記録を残すこと。
56	領収証の交付	医療費控除の対象とならない利用者の領収証に医療費控除額が記載されていた事例が見られた。	訪問介護費の医療費控除については、訪問看護等の医療系サービスを利用している利用者のみ対象（生活援助中心型に係る訪問介護を除く。）となるため留意（「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」を参考）し、医療費控除の対象の利用者のみ控除額を記載すること。
57	領収証の交付	医療費控除の対象となる金額を記載していなかった。	訪問介護の身体介護サービス等を、訪問看護等の医療系サービスと併用した場合には、利用者負担額が医療費控除の対象となるが、現在利用者に交付しているサービス利用料領収証に、医療費控除の対象となる金額を表示していないため、表示すること。
58	会計の区分	他に実施する事業の会計と区分されていなかった。	指定訪問介護事業者は、当該事業の会計とその他の事業の会計とを区分するとともに、当該事業所ごとに経理を区分すること。
59	2時間未満の間隔でのサービスの提供	概ね2時間未満の間隔でサービス提供を行っていたが、それぞれの所要時間を合算せずに算定した。	自主点検し、該当する利用者全員に対し過誤調整を行うこと。また、今後は概ね2時間未満の間隔でサービス提供を行った場合は、それぞれの所要時間を合算し、算定すること。
60	2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等	2人の訪問介護員によりサービスの提供を行っていたが、2人で行う必要性が記録から確認できなかった。	2人の訪問介護員等によりサービス提供を行い報酬算定するためには、2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次の要件を満たしている場合に限られるため、アセスメントを行った記録を残しておくこと。 イ　利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合 ロ　暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合 ハ　その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合
61	2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等	2名体制による入浴介助の必要性がアセスメントや訪問介護計画等に明確に記載されておらず、2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて、利用者又はその家族等の同意を得ていることが明確になっていない事例が見受けられた。	2人の訪問介護員による訪問介護は、利用者の身体状況等が算定要件に該当する場合に算定可能となるので、該当事例については身体状況等を担当介護支援専門員等から確認し、算定要件に該当すると判断した理由等をアセスメント、訪問介護計画書に記載のうえ、2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ること。また、モニタリングにおいて実施状況を確認し、記録に残すこと。
62	介護等の総合的な提供	訪問介護サービスの大半が通院等乗降介助であった。	訪問介護事業者は、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、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏することがあってはならないとされている。 特定のサービス内容に偏ることなく、総合的な提供をするよう努めること。
63	生活援助中心型の算定	夫婦の要介護者について、支給限度額の関係から生活援助を一方の利用者のみに位置づけている事例があった	複数の要介護者がいる世帯における共通する生活援助については、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に位置づけ、効率性を勘案し要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとなっているので、介護支援専門員に居宅サービス計画の修正を依頼すること。
64	生活援助中心型の算定	生活援助中心型を算定している事例で、その理由が明記されていない居宅サービス計画を受領したままサービス提供していた。	サービス提供の根拠となるものなので、居宅介護支援事業者にその理由を必ず確認すること。

No.	指導項目	事実	指導内容
65	生活援助中心型の算定	夫婦で要介護状態にある利用者について、夫婦に同じだけ生活援助サービスが必要にもかかわらず、行う援助の内容で振り分けを行っている事例が見られた。	生活援助が両者とも均等に必要な利用者に対しては、一方の要介護者へのサービスの割合を高めることは適切ではないため、適切なアセスメントのもと必要な生活援助の所要時間を夫婦間で振り分けを行うよう担当の介護支援専門員に依頼し、適切なサービス提供を図ること。
66	一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例	「猫の世話」を行っている事例を確認した。	生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、次のような行為は生活援助の内容には含まれない。 ①商品の販売や農作業等生業の援助的な行為 ②直接本人の援助に該当しない行為 ・主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為 ③日常生活の援助に該当しない行為 ・訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障がないと判断される行為 ・日常的に行われる家事の範囲を超える行為 「猫の世話」は訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障がないと判断される行為であり、生活援助の範囲には含まれないと考えられる。必要に応じて介護支援専門員と相談のうえ、訪問介護計画を見直すこと。
67	1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い	「身体介護」の内容でサービス提供を行っているにもかかわらず、「1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護」として報酬請求を行っていた事例を確認した。	「生活援助」に該当する行為が含まれていないにもかかわらず「1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護」として算定することはできないため、過誤調整を行うこと。 また、同様の事例がないか指定日に遡って自主点検を行い、同様の事例を確認した場合には併せて過誤調整を行うこと。
68	院内介助	医療機関における診察時間をサービス提供時間に含めて介護報酬を算定していた。	訪問介護における院内介助については、「基本的に院内スタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる」が、「院内介助が認められる場合については各保険者の判断」となり、「病院において要介護者が受診している間、介護等を行わず単に待っている時間等について保険給付の対象とすることは適切ではない」とされている。このため、院内介助の実施に当たっては、あらかじめ保険者に相談し、報酬算定の可否について判断を仰ぐこと。
69	院内介助	院内介助を行った場合において、サービス提供記録に院内介助の時間が記録されていなかった。	院内介助については、病院において要介護者が受診している間、介護等を行わず単に待っている時間は保険給付の対象とすることは適切ではないとされていることから、実際に院内で介助を行っている時間を記録しておくこと。
70	通院等乗降介助	要介護1～3の利用者に対する通院等乗降介助の後の連続する身体介護の内、30分未満のものについて通院等乗降介助と別に算定していた。	要介護1～3の利用者に対する通院等乗降介助の後の連続する身体介護の内、30分未満のものについては通院等乗降介助の単位に包括され別に算定することはできない。そのため、過誤調整を行うこと。
71	特定事業所加算	情報伝達または技術指導を目的とした会議を欠席した訪問介護員に議事録を配布していた。	当会議は、登録ヘルパーも含めて、訪問介護員等のすべてが参加するものとされている。実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えないとされていることから、欠席者には、議事録を配布するだけでなく、再度サービス提供責任者が会議を開催すること。
72	特定事業所加算	サービス提供責任者が訪問介護員等に対して毎回のサービス開始前に行う必要がある利用者情報やサービス提供に当たっての留意事項について、文書等の確実な方法による伝達を行っていなかった。	当該加算については、サービス提供責任者がサービス提供前に訪問介護員等に対して、左記の事項を文書等の確実な方法により伝達していることが必須要件の一つであるから、事業所内において確実な方法で伝達を行う体制を整備するとともに、伝達した事実と内容が客観的に分かるような記録を整えること。

No.	指導項目	事実	指導内容
73	中山間地域居住者へのサービス提供加算	中山間地に居住する利用者へサービス提供を行っていたが、中山間地域居住者へのサービス提供加算を算定してなかった。	当該加算の対象になる利用者に指定訪問介護を行った場合は、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こととなっている。算定基準に沿って算定すること。
74	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算の要件である規模に関する状況を確認していなかった。	当加算の規模に関する要件については、前年度（毎年4月1日～2月末をもって終わる年度）の実績により判断するものであるから、毎年3月上旬に確認表により確認を行い、届出内容に変更がある場合は速やかに県に届け出るとともに、重要事項説明書を変更し利用者等に対し当該加算について説明をすること。
75	変更の届出	事業所の所在地及び管理者の変更に際して、当該変更に係る届出を行っていなかった。	居宅サービス事業者は、当該指定に係る次の事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならないこととされている。早急に変更の届出を行い、今後同様の事例が生じないよう対策を講じること。 (1) 事業所の名称及び所在地 (2) 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所 (3)登記事項証明書・条例等（当該事業所に関するもの） (4)事業所の建物の構造、専用区画等 (5) 事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 (6) 運営規程

４　主な関係通知等

□省令　○告示　●通知　◎条例　△その他

◎山梨県指定居宅サービス等の事業に関する基準等を定める条例（山梨県条例第五十八号）
◎山梨県指定介護予防サービス等の事業に関する基準等を定める条例（山梨県条例第五十九号）
□介護保険法（平成 9.12.17 法律第 123 号）
□介護保険法施行令（平成 10.12.24 政令第 412 号）
□介護保険法施行規則（平成 11.3.31 厚生省令第 36 号）
□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）
□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）
○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）
○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）
○厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 厚生労働省告示 94）
○厚生労働大臣が定める基準（平成 27 厚生労働省告示 95）
○厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 厚生労働省告示 96）
○厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護（平成 30 厚生労働省告示 218）
●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 11.9.17 老企第 25 号）
●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 12.3.1 老企第 36 号）
●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 12.3.17 老計第 10 号）
●「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について（平成 15.5.8 老振発第 0508001 号・老老発第 0508001 号）
●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等の取扱いについて（平成 12.6.1 老発第 509 号）
●同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて（平成 21.12.25 老振発 1224 第 1 号）
●医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（平成 17.7.26 医政発第 0726005 号）
●介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて（平成 30.9.28 老推発 0928 第 1 号・老高発 0928 第 1 号・老振発 0928 第 1 号・老老発 0928 第 1 号）
△適切な訪問介護サービス等の提供について（平成 21.7.24 振興課）
△訪問介護における院内介助の取扱いについて（平成 22.4.28 振興課）
△いわゆる「住み込み」により同一介護者が「訪問介護」と「家政婦」サービスを行う場合の介護報酬上の取扱いについて（平成 17.9.14 老人保健課）
△同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助

等の取扱いについて（平成 19.12.20 振興課）
△同居家族がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助等の取扱いについて（平成 20.8.25 振興課）
△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 29.4.14 厚生労働省個人情報保護委員会）
△各基準に共通する通知等（山梨県 HP）
（https://www.pref.yamanashi.jp/ch-hokenf/chouju_kyoutsuukijyun.html）
△介護サービス関係Ｑ＆Ａ（厚生労働省）
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html）
△介護給付費単位数等サービスコード表
（https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2024/0327195057909/20240329_106.pdf）
△各種届出様式等（山梨県 HP）
（https://www.pref.yamanashi.jp/ch-hokenf/cyoujyu_hennkou-houmonn_090108.html）