

指定介護保険事業者のための 運営の手引き

訪問入浴介護／ 介護予防訪問入浴介護

横須賀市福祉部指導監査課

介護保険制度は、更新や新しい解釈が出ることが大変多い制度です。この手引きは作成時点でまとめていますが、今後変更も予想されますので、常に最新情報入手するようにしてください。

横須賀が好き!



YOKOSUKA CITY SINCE 1907

目次

項目	頁
I 条例の性格、基本方針等	1
1 基準条例の制定	1
2 条例の性格	2
3 指定居宅サービスの事業の一般原則	3
4 基本方針	3
II 人員基準について	4
1 管理者	4
2 看護職員	4
3 介護職員	4
III 設備基準について	5
IV 運営基準について	6
1 指定訪問入浴介護の取扱方針について	6
(1) 指定訪問入浴介護の基本取扱方針	6
(2) 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針	6
(3) 指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針	7
(4) 指定介護予防訪問入浴介護の具体的取扱方針	8
2 サービス提供開始の前に	9
(1) 内容及び手続の説明及び同意	9
(2) 提供拒否の禁止	10
(3) サービス提供困難時の対応	10
(4) 受給資格等の確認	10
(5) 要介護（要支援）認定の申請に係る援助	10
3 サービス提供開始に当たって	11
(1) 心身の状況等の把握	11
(2) 居宅介護支援（介護予防支援）事業者等との連携	11

項目	頁
4 サービス提供時には	11
(1) 居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に沿ったサービスの提供	11
(2) 居宅サービス計画（介護予防サービス計画）等の変更の援助	11
(3) 身分を証する書類の携行	12
(4) サービス提供の記録	12
(5) 利用料等の受領	12
(6) 保険給付の請求のための証明書の交付	14
5 事業運営について	14
(1) 管理者の責務	14
(2) 運営規程	14
(3) 勤務体制の確保等	15
(4) 衛生管理等	15
(5) 掲示	15
(6) 秘密保持等	16
(7) 広告	16
(8) 居宅介護支援（介護予防支援）事業所に対する利益供与の禁止	16
(9) 苦情処理	17
(10) 事故発生時の対応	18
(11) 会計の区分	19
(12) 記録の整備	19
V 介護報酬の算定について	20
(1) 訪問入浴介護費の算定について	20
(2) 介護予防訪問入浴介護費の算定について	20
(3) 集合住宅に居住する利用者に対する減算	21
(4) サービス提供体制強化加算 I	22
(5) 他のサービスとの関係	24
(6) 介護職員処遇改善加算	25
参考資料 1 個人情報保護について	32
参考資料 2 勤務形態一覧表の作成方法・常勤換算の算出方法	33

I 条例の性格、基本方針等

基準条例の制定

- 従前、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの事業の人員、設備、運営等に関する基準等については、厚生省令及び厚生労働省令により全国一律の基準等が定められていましたが、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（平成23年法律第37号。いわゆる「第1次一括法」）及び「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、「介護保険法」が改正され、各地方自治体において、当該基準等を条例で定めることとなりました。横須賀市でも、当該基準等を定める条例を制定し、平成25年4月1日から施行しました。

基準条例の改正

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）の制定に伴い、並びに介護保険法規定に基づき、各基準省令が改正されたことに伴い、各基準条例、基準条例施行規則、解釈通知を改正しました。
- その後、平成30年4月1日に各基準条例を改正し、本市が独自に定めている基準以外は、厚生省及び厚生労働省で定める基準の例によることとし、併せて制定方法を、基準省令に準拠する旨の条文と、市独自基準の条文を表記する省令準拠方式に改正しました。また併せて基準条例施行規則・解釈通知も改正しました

【指定訪問入浴介護に関する基準】

- 指定居宅サービス等の事業の人員等に関する基準等を定める条例（平成30年横須賀市条例第28号。以下「居宅条例」という。）
- 指定居宅サービス等の事業の人員等に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年横須賀市規則第43号）

【指定介護予防訪問入浴介護に関する基準】

- 指定介護予防サービス等の事業の人員等に関する基準等を定める条例（平成30年横須賀市条例第29号。以下「予防条例」という。）
- 指定介護予防サービス等の事業の人員等に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年横須賀市規則第44号）

【指定訪問入浴介護に関する基準及び指定介護予防訪問入浴介護に関する基準の通知について】

- 指定居宅サービス等の事業の人員等に関する基準等を定める条例等について及び指定介護予防サービス等の人員等に関する基準等を定める条例等について（平成 年 月1日付け横福指第 号及び横福指第 号。以下「通知」という。）

【訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護に関する基準(国の省令)等】

- 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「居宅省令」という。）
- 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「予防省令」という。）
- 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号。以下「解釈通知」という。）

【訪問入浴介護費及び介護予防訪問入浴介護費に関する基準等】

- 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。以下「厚告19」という。）
- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）
- 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。以下「厚労告127」という。）
- 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号：別紙1）
- 厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）

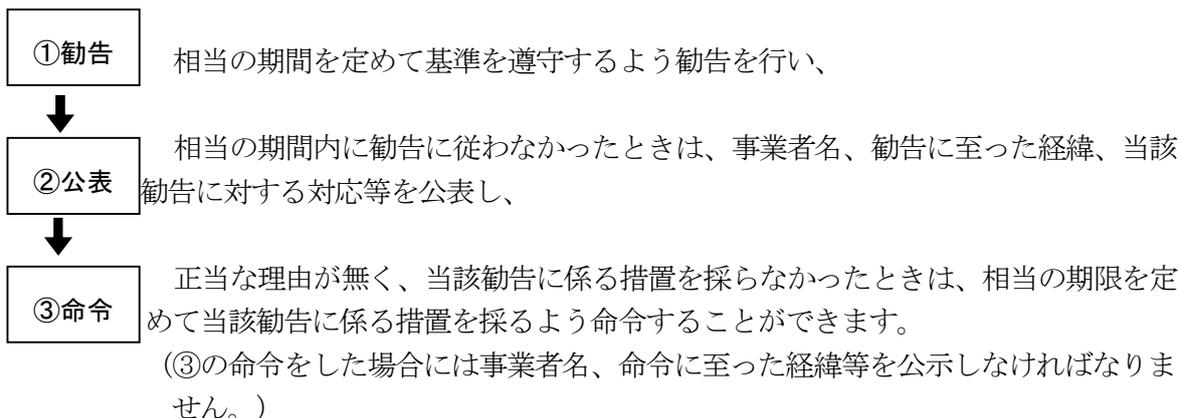
（参考）居宅条例及び予防条例等の掲載場所

- 横須賀市ホームページ（<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/index.html>）
 - 健康・福祉・教育 → 年金・保険 → 高齢者福祉・介護保険 → 介護保険サービス事業者
 - 条例・規則・解釈 → 横須賀市の基準条例等（<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3020/kaigo-osirase/20130401jourei.html>）

2 条例の性格 解釈通知 第1

◎ 条例は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。

● 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、



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

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

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

3 指定居宅サービスの事業の一般原則 居宅省令第3条

- ◎ 指定居宅サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければなりません。
- ◎ 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し市町村(特別区を含む。以下同じ。)、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。

4 基本方針

◆ 訪問入浴介護 (居宅省令第44条)

指定訪問入浴介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものでなければなりません。

◆ 介護予防訪問入浴介護 (予防省令第46条)

指定介護予防訪問入浴介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の支援を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければなりません。

Ⅱ 人員基準について

1 管理者（居宅省令：第46条 予防省令：第48条）

- (1) 指定訪問入浴介護事業所ごとに配置すること
- (2) 専らその職務に従事する常勤の者であること
ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないと認められるときには、他の職務を兼ねることができる。
 - ① 当該指定訪問入浴介護事業所の他の職務に従事する場合
 - ② 同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合

【ポイント】

- ◆ 他の場所にある事業所や施設と兼務することはできません。
(人員基準違反になります。)

IV-5-(1) 「管理者の責務」【P14】参照

2 看護職員（居宅省令：第45条 予防省令：第47条）

- (1) 看護職員（看護師又は准看護師。以下同じ。）を1以上配置すること
- (2) 介護職員、看護職員のうち1人以上は常勤であること

【ポイント】

- ◆ 常勤とは当該訪問入浴介護事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいいます。ただし、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を可能とします。

当該事業所に併設されている事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとします。

3 介護職員（居宅省令：第45条 予防省令：第47条）

- (1) 2以上配置すること（予防は1以上）
- (2) 介護職員、看護職員のうち1人以上は常勤であること

Ⅲ 設備基準について

(居宅省令：第47条 予防省令：第49条)

- (1) 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えなければならない。
- (2) 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問入浴介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
- (3) 専用の事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース及び浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保する必要がある。
- (4) 専用の事務室又は区画については、指定訪問入浴介護に必要な浴槽(身体の不自由な者が入浴するのに適したもの)、車両(浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの)等の設備及び備品等を確保する必要がある。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

【ポイント】

(1) 指定訪問入浴介護事業所は

- 事務室
 - 相談室
 - 手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備
 - 指定訪問入浴介護に必要な浴槽
 - 車両(浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの) 等
- を確保する必要があります。

(2) 相談室は遮へい物の設置等により相談内容が漏洩しないよう配慮する必要があります。

■指導事例■

- ・相談室がオープンであり、相談に対応するのにプライバシーに配慮した適切なスペースとは認められなかった。
- ・レイアウトが変更されていたが、必要な変更届の提出がされていなかった。

Ⅳ 運営基準について

1 指定訪問入浴介護の取扱方針について

(1) 指定訪問入浴介護の基本取扱方針（居宅省令：第49条）

- ① 指定訪問入浴介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の状態に応じて、適切に行われなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、自らその提供する指定訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(2) 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針（居宅省令：第50条）

- ① 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供すること。
 - ② 利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清拭」又は「部分浴(洗髪、陰部、足部等)」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。
- Ⅴ 介護報酬の算定について【P20】参照
- ③ 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。
 - ④ ③の「サービスの提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。
 - ⑤ 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うこと。
 - ⑥ 指定訪問入浴介護の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとし、これらの者のうち一人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合は、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。
 - ⑦ ⑥中、「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の家族の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併

せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

- ⑧ 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意するとともに、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用すること。
- ⑨ ⑧の「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。
 - ア 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。
 - イ 皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。
 - ウ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知すること。

(3) 指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針（予防省令：第56条）

- ① 指定介護予防訪問入浴介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- ② 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、自らその提供する指定介護予防訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- ③ 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならずに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 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、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ることとし、利用者が有する能力の阻害その他の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しなければならない。
- ⑤ 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、利用者の有する能力を阻害するような不適切なサービス提供を行わないよう配慮すること。

(4) 指定介護予防訪問入浴介護の具体的取扱方針（予防省令：第57条）

- ① 指定介護予防訪問入浴介護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、サービス担当者会議その他の適切な方法により、利用者の心身の状況、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こと。
- ② 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。
- ③ ②の「サービスの提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。
- ④ 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うこと。
- ⑤ 指定介護予防訪問入浴介護の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員1人をもって行うものとし、これらの者のうち1人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合は、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。
- ⑥ ⑤中、「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の家族の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。
- ⑦ 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、サービス提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意するとともに、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービス提供ごとに消毒したものを使用すること。
- ⑧ ⑦の「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。
 - ア 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。
 - イ 皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。
 - ウ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知すること。

2 サービス提供開始の前に

(1) 内容及び手続の説明及び同意

(居宅省令：第54条(第8条準用) 予防省令：第49条の2)

(居宅条例：第8条(第4条準用) 予防条例：第4条)

- 指定訪問入浴介護事業者は、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て、運営規程の概要などサービス選択に資すると認められる重要事項について、説明書やパンフレットなどの文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該サービスの提供開始について利用申込者の同意を原則として書面で得なければならない。

【ポイント】

重要事項を記した文書(=重要事項説明書)に記載すべきことは、

- ア 法人、事業所の概要(法人名、事業所名、事業者番号、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 サービスの内容及び利用料その他の費用の額
 - エ 従業者の勤務体制(従業者の職種、員数及び職務の内容)
 - オ 通常の事業の実施地域
 - カ 緊急時等における対応方法
 - キ 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・苦情窓口も記載)
 - ク 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)
 - ケ その他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
(従業者の研修、衛生管理、事故発生時の対応、秘密保持など)
- 重要事項を記した文書を交付して説明した際は、事業者として重要事項説明書を交付して説明したことを記録するとともに、利用申込者が内容を確認した旨及び当該文書の交付を受けたことがわかる旨の署名又は記名押印を得てください!
- 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してください。

なお、実際のサービス提供開始についての同意は重要事項説明書の交付のほかに、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面(契約書等)により内容を確認することが望ましいとされています。

■指導事例■

- ・重要事項説明書を交付していなかった。
- ・重要事項説明書の内容を説明したことは確認できたが、交付したことの確認ができなかった。

(2) 提供拒否の禁止 (居宅省令：第54条(第9条準用) 予防省令：第49条の3)

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、正当な理由なく指定訪問入浴介護の提供を拒んではならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならない。特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止する。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難な場合である。

(3) サービス提供困難時の対応 (居宅省令：第54条(第10条準用) 予防省令：第49条の4)

- 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問入浴介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(4) 受給資格等の確認

(居宅省令：第54条(第11条準用) 予防省令：第49条の5)

- 利用申込があった場合は、その者の被保険者証(介護保険)により、要介護(要支援)認定の有無及び要介護(要支援)認定の有効期間を確認するものとする。
被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、これに配慮して訪問入浴介護サービスを提供するよう努めなければならない。

(5) 要介護(要支援)認定の申請に係る援助

(居宅省令：第54条(第12条準用) 予防省令：第49条の6)

- 要介護(要支援)認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要介護(要支援)認定の申請が既に行われているか否かを確認するとともに、当該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。
また、居宅介護支援(介護予防支援)事業者を利用していない利用者に対しては、継続して保険給付を受けるためには、要介護(要支援)認定の更新が必要となるので、遅くとも要介護(要支援)認定の有効期間が終了する30日前までに更新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。

3 サービス提供開始に当たって

(1) 心身の状況等の把握（居宅省令：第54条（第13条準用） 予防省令：第49条の7）

- 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援（介護予防支援）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、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) 居宅介護支援（介護予防支援）事業者等との連携（居宅省令：第54条（第14条準用） 予防省令：第49条の8）

- ① 指定訪問入浴介護を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者（介護予防支援）事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援（介護予防支援）事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

■指導事例■

- ・ 居宅サービス計画が作成されているにもかかわらず、同計画を居宅介護支援事業者から受領していなかった。

4 サービス提供時には

(1) 居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に沿ったサービスの提供（居宅省令：第54条（第16条準用） 予防省令：第49条の10）

- 指定訪問入浴介護事業者は、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）が作成されている場合には、当該計画に沿った指定訪問入浴介護を提供しなければならない。

【ポイント】

- ◆ 居宅サービス計画（＝「ケアプラン」）に基づかないサービスについては、介護報酬を算定することができません。

(2) 居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の変更の援助（居宅省令：第54条（第17条準用） 予防省令：第49条の11）

- 指定訪問入浴介護事業者は、利用者が居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の変更を希望する場合には、当該利用者に係る居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

(3) 身分を証する書類の携行 (居宅省令：第54条(第18条準用) 予防省令：第49条の12)

- 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(4) サービス提供の記録 (居宅省令：第54条(第19条準用) 予防省令：第49条の13)

- 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供したときは、提供したサービスの具体的な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。

【ポイント】

- ① サービス提供の記録は、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保存する必要があります。
IV-5-(12)「記録の整備」【P19】参照
- ② サービス提供の記録は介護報酬請求の根拠となる書類です。記録が不備である場合、報酬返還になることもあります。

(5) 利用料等の受領 (居宅省令：第48条 予防省令：第50条)

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問入浴介護を提供したときは、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問入浴介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護を提供したときにその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- ③ 指定訪問入浴介護事業者は、介護保険サービスの利用料の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。
 - 一 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合のそれに要する交通費
 - 二 利用者の選定により提供する特別な浴槽水等に係る費用

- ④ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められない。
- ⑤ 指定訪問入浴介護事業者は、実施地域外の交通費と利用者の選定により提供する特別な浴槽水等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。
- ⑥ なお、介護保険給付の対象となる指定訪問入浴介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。
- ア 利用者に、当該事業が指定訪問入浴介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
- イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問入浴介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ウ 会計が指定訪問入浴介護の事業の会計と区分されていること。

【ポイント】

- ① 利用者負担を免除することは、指定の取り消し等を直ちに検討すべき重大な基準違反とされています。
- ② 指定訪問入浴介護事業者がサービスを提供するにあたり、利用者から介護保険サービス利用料とは別に徴収することができるのは、実施地域外の交通費と利用者の選定により提供される特別な浴槽水等（例えば、温泉水など）のみです。
- ③ サービス提供に必要である浴槽水、使い捨ての手袋、タオル等の費用を利用者から徴収することはできません。
- ④ 利用者へ渡す領収書は、介護保険サービスと介護保険外サービスの内訳がわかるようにしてください。

○ 医療費控除について

医療系サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導など）を利用している利用者が、あわせて訪問入浴介護サービスを利用する場合、自己負担額（保険対象分）は確定申告における医療費控除の対象となります。

指定居宅介護支援事業所から受領した居宅サービス計画等により医療サービスの利用有無を確認し、該当する利用者に対しては、医療費控除の対象となる金額を記載した領収書を発行してください。

(6) 保険給付の請求のための証明書の交付 (居宅省令：第54条(第21条準用) 予防省令：第50条の2)

- 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領に該当しない（償還払いを選択している）利用者から利用料の支払（10割全額）を受けた場合は、提供した指定訪問入浴介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

5 事業運営について

(1) 管理者の責務 (居宅省令：第52条 予防省令：第52条)

- ① 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。
- ② 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に運営基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

【ポイント】

- ① 従業員の勤務管理について、タイムカード、出勤簿等で出勤状況の管理を行う必要があります。直行直帰の登録ヘルパーがいる場合にも、サービス開始、終了時に事業所に連絡を入れさせる等適切な方法で勤務管理を行ってください。
- ② 従業者の雇用関係が確認できる書類、看護職員の資格証等は事業所に備えておいてください。

(2) 運営規程 (居宅省令：第53条 予防省令：第53条)

- 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）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 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - 5 通常の実業の実施地域
 - 6 サービスの利用に当たっての留意事項
 - 7 緊急時等における対応方法
 - 8 その他運営に関する重要事項
(従業者の研修、衛生管理、事故発生時の対応、苦情・相談体制、秘密保持など)

【ポイント】

- ◆ 運営規程の記載内容に変更があった場合には、その都度変更を行い、運営規程は最新の情報が記載されている必要があります。

(3) 勤務体制の確保等 (居宅省令：第54条(第30条準用) 予防省令：第53条の2)

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、勤務の体制を定めておかなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供しなければならない。
- ③ 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の資質の向上のため、研修の機会を確保しなければならない。

【ポイント】

- ◆ 勤務体制が勤務表等により明確にされている必要があります。また、勤務表は毎月作成する必要があります。
- ◆ 研修を行った場合は、記録として残す必要があります。

(4) 衛生管理等 (居宅省令：第54条(第31条準用) 予防省令：第53条の3)

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。
- ③ 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者が感染源となることを予防し、また訪問入浴介護従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

【ポイント】

- ◆ 衛生管理マニュアルや健康管理マニュアル等を作成し、従業者に周知してください。

(5) 掲示 (居宅省令：第54条(第32条準用) 予防省令：第53条の4)

- 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(6) 秘密保持等（居宅省令：第54条（第33条準用） 予防省令：第53条の5）

- ① 指定訪問入浴介護事業所の従業者は、正当な理由なく、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 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、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。具体的には、指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者その他の従業者が、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。
- ③ 指定訪問入浴介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかななければならない。
- ④ ③は、訪問入浴介護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問入浴介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りる。

(7) 広告（居宅省令：第54条（第34条準用） 予防省令：第53条の6）

- 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所について虚偽又は誇大な内容の広告をしてはならない。

(8) 居宅介護支援（介護予防支援）事業所に対する利益供与の禁止（居宅省令：第54条（第35条準用） 予防省令：第53条の7）

- 指定訪問入浴介護事業者は、居宅介護支援（介護予防支援）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。

【ポイント】

- ・このような行為は、指定の取消等を直ちに検討すべき重大な基準違反です。

(9) 苦情処理（居宅省令：第54条（第36条準用） 予防省令：第53条の8）

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。
- ② ①の「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。
- ③ 指定訪問入浴介護事業者は、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、その内容等を記録しなければならない。
- ④ 指定訪問入浴介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。
- ⑤ 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に関し、介護保険法（以下「法」という。）第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- ⑥ 指定訪問入浴介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、⑤の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- ⑦ 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第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。
- ⑧ 指定訪問入浴介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、⑦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。

(10) 事故発生時の対応 (居宅省令：第54条(第37条準用) 予防省令：第53条の10)

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡をするとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害を賠償しなければならない。

◇ その他以下の点に留意すること

- 1 利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問入浴介護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- 2 指定訪問入浴介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- 3 指定訪問入浴介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

【ポイント】

- ① 事故が起きてしまった原因を解明し、再発防止のための対策を講じる必要があります。
- ② 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）、現状を放置しておくとは介護事故に結びつく可能性が高いものについては事前に情報を収集し、未然防止策を講じる必要があります。
- ③ 事故が起きた場合の連絡先、連絡方法について、事業所で定め、従業者に周知してください。
- ④ 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する必要があります。
(例)
 - ・ 介護事故等について報告するための様式を整備する。
 - ・ 様式に従って報告された事例を集計し、分析する。
 - ・ 介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、再発防止策を検討する。
 - ・ 報告された事例及び分析結果、再発防止策を従業者に周知徹底する。
 - ・ 再発防止策を講じた後にその効果について評価する。

(11) 会計の区分 (居宅省令：第54条(第38条準用) 予防省令：第53条の11)

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

【ポイント】

- ◆ 介護保険指定事業所における具体的な会計の区分方法については「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年3月28日老振発第18号)を参照してください。

(12) 記録の整備 (居宅省令：第53条の2 予防省令：第54条)

(居宅条例：第7条 予防条例：第5条)

- ① 指定訪問入浴介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録並びに利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備しておかなければならない。
 - 1 提供したサービスの具体的な内容等の記録
 - 2 市町村への通知に係る記録
 - 3 苦情の内容等の記録
 - 4 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
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、会計に関する記録(指定訪問入浴介護の提供に係る保険給付の請求に関するものに限る。)及び利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する記録を完結の日から5年間保存しなければならない。

【ポイント】

- サービス内容等の記録、市町村への通知に係る記録、苦情記録、事故記録は、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保存する必要があります。

V 介護報酬の算定について

(厚告19、厚労告127)

(1) 訪問入浴介護費の算定について

- ① 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所の看護職員1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。
- ② 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- ③ 訪問時の利用者の心身の状態等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
- ④ 実際に入浴した場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。

(2) 介護予防訪問入浴介護費の算定について

- ① 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所の看護職員1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合に算定する。
- ② 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- ③、④については、上記「(1) 訪問入浴介護費の算定について」の③、④と同様。

【ポイント】

入浴により、身体の状態等に支障が生じるおそれがないと主治医が認めた場合は、訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれていても、所定単位数の100分の95に相当する単位数で算定します。

		看護職員	介護職員	
100%	居宅サービス			
	予防サービス			
95%	居宅サービス			主治医の意見
	予防サービス			
70%	(共通)	部分浴又は清拭(利用者が希望した場合)		

※入浴を見合わせた場合は、算定できない。

(3) 集合住宅に居住する利用者に対する減算

① 次の建物に居住する利用者に対しサービスを行った場合、所定単位数の90/100の単位数で算定します。

ア 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事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）（②を除く。）

イ 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（アを除く。）

② 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サービスを行った場合、所定単位数の85/100の単位数で算定します。

※ 区分支給限度基準額を算定する際は、減算前の所定単位数を算入します。

ア 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の定義

事業所と構造上又は外形上、一体的な建物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該事業所と有料老人ホーム等が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指します。

ただし、当該減算は事業所と訪問先の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であるため、隣接していても横断に迂回が必要な道路や河川などに隔てられている場合等、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではありません。

イ 同一の建物に20人以上居住する建物の定義

アに該当する範囲以外の建物で、当該建物に当該指定訪問入浴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ません。

利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用います。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者数の合計を、当該月の日数で除して得た数（小数点以下切り捨て）とします。

◆減算対象となる事例

- ・ 訪問入浴介護事業所と同一建物にある一般住宅の場合
- ・ 訪問入浴介護事業所と同一建物にある利用者50人以上の一般住宅の場合（15%減算）
- ・ 訪問入浴介護事業所と有料老人ホームが隣接する敷地に併設してある場合
- ・ 訪問入浴介護事業所とサービス付高齢者住宅が幅員の狭い道路を隔てた敷地に併設してある場合
- ・ 訪問入浴介護事業所の利用者が20人以上いる一般住宅の場合

◆減算対象とはならない事例

- ・ 訪問入浴介護事業所と同一敷地内に利用者が居住する建物があるが、広大な敷地に建物が点在しており、位置関係による効率的なサービス提供が出来ない場合（大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の場合）
- ・ 訪問入浴介護事業所と利用者が居住する建物が、横断に迂回が必要な程度の幅員の広い道路に隔てられている場合
- ・ 訪問入浴介護事業所と隣接しない同一敷地内に利用者が居住する複数の建物があり、すべての建物の利用者数の合計は20人を超えるが、建物それぞれの利用者数は20人に満たない場合（利用者数の合算をしない。）

➤ 減算の対象となるのは、**減算対象となる建物に居住する利用者に限られます。**

(4) サービス提供体制強化加算Ⅰ (イ：36単位/回　ロ：24単位/回)

- 別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合しているものとして横須賀市長に届け出た指定(介護予防)訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定(介護予防)訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

【ポイント】

(※) 別に厚生労働大臣が定める基準は次のとおりです。

次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- ① 当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所のすべての(介護予防)訪問入浴介護従業者に対し、(介護予防)訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所における(介護予防)訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③ 当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所のすべての(介護予防)訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- ④ 当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所の介護職員の総数(常勤換算方法により算出)のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者(及び旧介護職員基礎研修課程修了者)の占める割合が100分の60以上であること。
- ⑤ 当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所の介護職員の総数(常勤換算方法により算出)のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者(及び旧介護職員基礎研修課程修了者)の占める割合が100分の50以上であること。

(I) イを算定する場合…①～④に適合している必要があります。

(I) ロを算定する場合…①～③、⑤に適合している必要があります。

留意事項

① 研修について

(介護予防)訪問入浴介護従業者ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、(介護予防)訪問入浴介護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所における(介護予防)訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる(介護予防)訪問入浴介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければ

ならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

ポイント②の「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

③ 健康診断等について

ポイント③の健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問入浴介護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあつては、当該健康診断等が1年以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

- ④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者（若しくは旧介護職員基礎研修課程修了者）については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

- ⑤ ④のただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の取り下げに係る届出を提出しなければならない。

- ⑥ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護（訪問入浴介護）を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

【ポイント】

【平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)】

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

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

また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することと

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

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

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

(回答) 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。)

(5) 他のサービスとの関係

- 利用者が(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護若しくは(介護予防)特定施設入居者生活介護又は(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、(介護予防)訪問入浴介護費は算定しない。

【ポイント】

- ◆ 訪問入浴介護は利用者の居宅を訪問して行うサービスなので、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等の施設入所中は、訪問入浴介護費を算定することはできません。

(6) 介護職員処遇改善加算

- 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・介護報酬総単位数の5.8%に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）・・・介護報酬総単位数の4.2%に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・介護報酬総単位数の2.3%に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）・・・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の90%に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）・・・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の80%に相当する単位数

○訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

- 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・①～⑩の全てに適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）・・・①～⑧の全てに適合し、かつ⑩に適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・①～⑥及び⑩の全てに適合し、
かつ⑦又は⑧のいずれかに適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）・・・①～⑥の全てに適合し、
かつ⑦、⑧又は⑩のいずれかに適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）・・・①～⑥の全てに適合する場合

- ① 退職手当を除く介護職員の賃金の改善に要する費用の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づいて適切な措置を講じていること。
- ② 指定訪問入浴介護事業所において、①の賃金改善計画、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、横須賀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。
- ④ 指定訪問入浴介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を横須賀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 指定訪問入浴介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- ⑦（キャリアパス要件Ⅰ）
次のア、イ及びウの全てに適合すること。
ア 介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等に応じた任用の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
イ アに掲げる職位、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るものを除く。）について定めていること。
ウ ア及び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作成し、全ての介護職員に周知していること。
- ⑧（キャリアパス要件Ⅱ）
次のア及びイの全てに適合すること。
ア 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施

(OJT、OFF-JT等)するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

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

イ アについて、全ての職員に周知していること。

⑨（キャリアパス要件Ⅲ）

次のア及びイの全てに適合すること。

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

- a 経験に応じて昇給する仕組み（「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること）
- b 資格等に応じて昇給する仕組み（「介護福祉士」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。）
- c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み（「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。）

イ アの内容について、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。

⑩（加算Ⅰ・Ⅱの職場環境等要件）

平成27年4月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（表1を参照）を全ての介護職員に周知していること。

⑪（加算Ⅲ・Ⅳの職場環境等要件）

平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（表1を参照）を全ての介護職員に周知していること。

キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分

区分	算定要件	要件適合状況 (○=適合、×=不適合)		
		パターンA	パターンB	パターンC
Ⅰ	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	○		
	職場環境要件	○		
Ⅱ	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			
	職場環境等要件	○		
Ⅲ	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			
	職場環境等要件	○	○	

Ⅳ	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			
	職場環境等要件	×	×	○
Ⅴ	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			
	職場環境等要件	×		

表1 職場環境等要件

資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> 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（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 小規模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 キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） その他
職場環境・ 処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 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 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 その他

その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・ 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・ 非正規職員から正規職員への転換 ・ 職員の増員による業務負担の軽減 ・ その他
-----	--

【国Q&A】（平成29年4月改定関係Q&A）

（問1）

Q：キャリアパス要件Ⅲと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。

A：キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めているものである。一方、新設する介護職員処遇改善加算の加算Ⅰの取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

（問4）

Q：資格等に応じて昇給する仕組みを設定する場合において、「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」とあるが、具体的にはどのような仕組みか。

A：本要件は、介護福祉士の資格を有して事業所や法人に雇用される者がいる場合があることを踏まえ、そのような者も含めて昇給を図る観点から設けているものであり、例えば、介護福祉士の資格を有する者が、介護支援専門員の資格を取得した場合に、より高い基本給や手当が支給される仕組みなどが考えられる。

（問8）

Q：キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みを設けたが、それによる賃金改善総額だけでは、加算の算定額を下回る場合、要件は満たさないこととなるのか。

A：キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みによる賃金改善では加算の算定額に満たない場合においても、当該仕組みによる賃金改善を含め、基本給、手当、賞与等による賃金改善の総額が加算の算定額を上回っていればよい。

【国Q&A】（平成27年4月改定関係Q&A（vol. 2））（※Q&A発出時の文言のまま掲載）

（問36）

Q：職員1人当たり月額1万2千円相当の上乗せが行われることとなっており、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）が新設されたが、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）と介護職員処遇改善加算（Ⅱ）を同時に取得することによって上乗せ部分が得られるのか、それとも新設の処遇改善加算（Ⅰ）のみを取得すると上乗せ分も得られるのか。

A：新設の介護職員処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）（Ⅰ）に設定されているサービスごとの加算率を1月当たりの総単位数に乘じることにより、月額2万7千円相当の加算が得られる仕組みとなっており、これまでに1万5千円相当の加算が得られる区分を取得していた事業所・施設は、処遇改善加算（Ⅰ）のみを取得することにより、月額1万2千円相当の上乗せ部分が得られる。

なお、処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）については、いずれかの区分で取得した場合、当該区分以外の処遇改善加算は取得できないことに留意すること。

.....

(問38)

Q：事業者が加算の算定額に相当する介護職員の賃金改善を実施する際、賃金改善の基準点はいつなのか。

A：賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。

なお、加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない介護職員については、その職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。

- 平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準
 - ・加算を取得する直前の時期の賃金水準（介護職員処遇改善交付金（以下「交付金」という。）を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。）
 - ・加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準（加算の取得による賃金改善の部分を除く。）
- 平成26年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の介護職員の場合、加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準

.....

(問39)

Q：職場環境等要件（旧定量的要件）で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。

また、処遇改善加算（Ⅰ）を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。

更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、平成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。

A：職場環境等要件を満たすための具体的な事例は、平成27年3月31日に発出された老発0331第34号の別紙様式2の（3）（※ 本手引きP27表1と同）を参照されたい。

また、処遇改善加算（Ⅰ）を取得するに当たって、平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の（3）（※）の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。

.....

(問51)

Q：介護職員処遇改善加算の届出は毎年度必要か。平成27年度に処遇改善加算を取得してお

り、平成28年度にも処遇改善加算を取得する場合、再度届出が必要があるのか。

A：処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、介護職員処遇改善計画書は毎年度提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更（加算取得に影響のない軽微な変更を含む）がない場合は、その提出を省略させることができる。

※平成24年度報酬改定Q & A（vol. 1）（平成24年3月16日）介護職員処遇改善加算の問234を一部改正した。

【国Q & A】（平成24年4月改定関係Q & A（vol. 1））

（問227）

Q：介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。

A：当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。

なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる。

- ① 利用者のニーズに応じた良質なサービス提供するために、介護職員が技術・能力（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等）の向上に努めること。
- ② 事業所全体での資格等（例：介護福祉士等）の取得率向上

（問231）

Q：賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。

A：賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。

（問235）

Q：介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。

A：加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。

また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。

（問237）

Q：実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。

A：加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。

なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。

(問238)

Q：期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。

A：加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。

(問240)

Q：加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、（法人単位ではなく）事業所ごとに提出する必要があるのか。

A：加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。

(問242) （※Q & A 発出時の文言のまま掲載）

Q：介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。

A：介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することになる。

【国Q & A】（平成24年4月改定関係Q & A（vol. 3））

(問12)

Q 介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。

A 介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。

その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。

(問13)

Q 複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。

A これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。

個人情報保護について

平成17年4月から、個人情報保護法が施行され、介護保険事業者も個人情報保護法に沿って事業運営をしていかなければなりません。

具体的な取扱いのガイダンスは、厚生労働省が出しています。

- ※ 個人情報保護法の全体の概要について
⇒個人情報保護委員会のホームページ
<http://www.ppc.go.jp/>
- ※ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて」
⇒厚生労働省のホームページ
⇒厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

ポイント	具体的な内容等
① 利用目的の特定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人情報を取り扱うにあたり、利用目的を特定する。 ・ 特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えてはいけない。
② 適正な取得、利用目的の通知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。 ・ あらかじめ利用目的を公表しておくか、個人情報取得後、速やかに利用目的を本人に通知又は公表する。 →公表方法（例：事業所内の掲示、インターネット掲載） 通知方法（例：契約の際に文書を交付するなど）
③ 正確性の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。
④ 安全管理・従業員等の監督	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人データの漏えい等の防止のための安全管理措置 →個人情報保護に関する規程の整備、情報システムの安全管理に関する規程の整備、事故発生時の報告連絡体制の整備、入退館管理の実施、機器の固定、個人データへのアクセス管理 ・ 従業者に対する適切な監督 ・ 個人データ取扱いを委託する場合は、委託先に対する監督
⑤ 第三者への提供の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・ あらかじめ本人の同意を得ないで、他の事業者など第三者に個別データを提供してはならない。
⑥ 本人からの請求への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人から保有個人データの開示を求められたときには、当該データを開示しなくてはならない。 ・ 本人から保有個人データの訂正等を求められた場合に、それらの求めが適正であると認められるときには、訂正等を行わなくてはならない。
⑦ 苦情の処理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情などの申出があった場合の適切かつ迅速な処理 ・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備

※ 上記の厚生労働省ガイダンスに詳細が記載されていますので、ご確認ください。

勤務形態一覧表の作成方法・常勤換算の算出方法

勤務形態一覧表は4週分のものでなく、暦月（毎月1日から末日）分のものを作成します。

従業者の勤務の体

訪問入浴介護と介護予防訪問入浴介護の両サービスの指定を受けているのであれば、職員は両サービスを兼務していることになるので、勤務形態は常勤であればB、非常勤であればDになります。

（ ○ ○ 年 ○ 月 分 ） サービス種類 （ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 ）
 番号（ 1471967890 ） 事業所名（ かながわ訪問入浴センター ）

職 種	勤務形態	資格	氏 名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	○月の合計	常勤換算後の人数
				月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水		
管理者	B		横須賀 二郎	2	2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	2	2	2			2	2	44	—	
看護職員	D	看護師	二宮 さくら	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	88		
	D	准看護師	山北 桃子		4		4	4			4		4	4			4		4	4			4		4	4			4		4	4	52			
介護職員	B	介護福祉士	横須賀 二郎	6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	132		
	B	初任者研修	横浜 花子	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	休	8	8			8	8	176	1	
	D	初任者研修	川崎 菊枝	6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	132		
				他の職務と兼務している場合は職務ごとの勤務時間を記載します。												勤務時間は休憩時間を除いた実労働時間で記載します。時間外の勤務については除いてください。												580								

勤務形態 A 常勤専従 B 常勤兼務 C 非常勤専従 D 非常勤兼務

計算はすべて小数点第2位を切り捨て

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務日数、勤務時間 5 日 (a) 週 40 時間 (b)

常勤職員が勤務すべき1日あたりの勤務時間 8 時間 (c)

○月の常勤職員が通常勤務すべき日数 22.0 日 (d)

常勤職員の勤務すべき曜日が同じ場合 当該月の常勤職員が勤務すべき曜日を足上げた日数

常勤職員によって勤務すべき曜日が異なる場合の常勤職員が通常勤務すべき日数の計算方法 $(a) \times 4 + (\text{月の日数} - 28) \times (a) \div 7$

常勤職員の1ヶ月間における勤務すべき時間数 $(c) \times (d)$ 176 時間 (e)

常勤換算

常勤専従職員（予防との兼務は専従とみなす）の人数 + (非常勤職員等の勤務時間数合計 ÷ 常勤職員の1ヶ月間における勤務すべき時間数(e))

常勤の勤務すべき時間数が事業所で複数設定されることは想定されません。

常勤職員は、他の職務を兼務していないのであれば、合計時間数にかかわらず、常勤換算は1となります。常勤職員が他の職務を兼務している場合、非常勤職員の場合、月途中に採用、又は退職の場合は、「それらの人の勤務合計時間÷常勤職員の勤務すべき時間数」で常勤換算数を算出します。ただし、非常勤職員が勤務時間数として算入することができるのは常勤職員の勤務すべき時間数までとなります。

「介護職員」全体の常勤換算後の員数は、
 $(132 + 132) \div 176 = 1.5$
 $1 + 1.5 = 2.5$ (※小数点第2位切り捨て)
 介護福祉士資格を持つ、横須賀二郎さんの常勤換算後の員数は、
 $132 \div 176 = 0.7$
 $0.7 \div 2.5 \times 100 = 28.0\%$
 ※したがって、この月だけ見ると、サービス提供体制強化加算の要件は満たしません。(介護福祉士が30%以上・直近3月平均)