

指定介護保険事業者のための運営の手引き

定期巡回・隨時対応型訪問介護看護

横須賀市 民生局福祉こども部指導監査課

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、常に最新情報を入手するようにしてください。



目 次

| | |
|--------------------------|----|
| I 条例の性格等 | 1 |
| II 人員基準について | |
| 1 管理者 | 5 |
| 2 オペレーター | 5 |
| 3 定期巡回・隨時訪問サービスを行う訪問介護員等 | 7 |
| 4 訪問看護サービスを行う看護師等 | 11 |
| 5 計画作成責任者 | 12 |
| 6 用語の定義 | 13 |
| III 設備基準について | |
| 1 設備及び備品 | 15 |
| 2 オペレーターが使用する機器等 | 15 |
| 3 利用者に配布するケアコール端末 | 16 |
| IV 運営基準について | |
| 1 サービス開始の前に | |
| 1 内容及び手続の説明及び同意 | 17 |
| 2 提供拒否の禁止 | 18 |
| 3 サービス提供困難時の対応 | 18 |
| 4 受給資格等の確認 | 18 |
| 5 要介護認定の申請に係る援助 | 19 |
| 2 サービス開始に当たって | |
| 1 心身の状況等の把握 | 19 |
| 2 居宅サービス事業者等との連携 | 19 |
| 3 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 | 19 |
| 4 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 | 20 |
| 5 居宅サービス計画等の変更の援助 | 20 |
| 3 サービス提供時 | |
| 1 身分を証する書類の携行 | 20 |
| 2 サービス提供の記録 | 21 |
| 3 利用料等の受領 | 21 |
| 4 保険給付の請求のための証明書の交付 | 22 |
| 4 サービス提供時の注意点 | |
| 1 基本取扱方針 | 22 |
| 2 具体的取扱方針 | 22 |
| 3 主治の医師との関係 | 23 |
| 4 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画の作成 | 24 |
| 5 同居家族に対するサービス提供の禁止 | 26 |
| 6 利用者に関する市町村への通知 | 27 |
| 7 緊急時の対応 | 27 |
| 5 事業所運営 | |
| 1 管理者の責務 | 27 |
| 2 運営規定 | 27 |
| 3 勤務体制の確保等 | 28 |
| 4 業務継続計画の策定等 | 31 |
| 5 衛生管理等 | 32 |

| | | |
|----------|------------------------------------|----|
| 6 | 掲示 | 33 |
| 7 | 秘密保持等 | 33 |
| 8 | 広告 | 34 |
| 9 | 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 | 34 |
| 10 | 苦情処理 | 35 |
| 11 | 地域との連携 | 36 |
| 12 | 自己評価及び外部評価 | 37 |
| 13 | 事故発生時の対応 | 38 |
| 14 | 虐待の防止 | 38 |
| 15 | 会計の区分 | 40 |
| 16 | 記録の整備 | 41 |
| 17 | 電磁的記録等 | 41 |
| 6 | 連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護 | |
| 1 | 適用除外 | 43 |
| 2 | 指定訪問看護事業者との連携 | 44 |
| V | 介護報酬請求上の注意点について | |
| 1 | 基本報酬 | |
| 1 | 介護報酬の算出方法 | 46 |
| 2 | 基本単位数 | 46 |
| 3 | 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・隨時対応型訪問介護看護費(Ⅰ) | 47 |
| 4 | 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い | 48 |
| 5 | 通所系サービスを利用した場合の取扱い | 49 |
| 6 | 短期入所系サービスを利用した場合の取扱い | 49 |
| 7 | サービス種類相互の算定関係について | 49 |
| 2 | 減算 | |
| 1 | 同一敷地内建物等における減算 | 50 |
| 3 | 加算 | |
| 1 | 緊急時訪問看護加算 | 51 |
| 2 | 特別管理加算 | 52 |
| 3 | ターミナルケア加算 | 53 |
| 4 | 初期加算 | 54 |
| 5 | 退院時共同指導加算 | 55 |
| 6 | 総合マネジメント体制強化加算 | 56 |
| 7 | 生活機能向上連携加算 | 57 |
| 8 | 認知症専門ケア加算 | 59 |
| 9 | サービス提供体制強化加算 | 61 |
| 10 | 介護職員待遇改善加算 | 63 |
| 11 | 介護職員等特定待遇改善加算 | 66 |
| 12 | 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 67 |

■手引きで使用する表記■

(表記) (正式名称)

| | |
|-------|---|
| 条 例 | 指定地域密着型サービス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30号) |
| 省 令 | 指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準 (平成18年3月14日厚生労働省令第34号) |
| 解 釈 | 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(平成18年3月31日 老計発0331004・老振発0331004・老老発0331017) |
| 報酬基準 | 指定地域密着型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3月14日厚生労働省告示第126号) |
| 留意事項 | 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成18年3月31日 老計発0331005・老振発0331005・老老発0331018) |
| 厚労告94 | 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 (平成27年3月23日厚生労働省告示第94号) |
| 厚労告95 | 厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号) |

I 条例の性格等

従前、指定居宅サービス及び指定地域密着型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、厚生労働省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、当該基準等の内容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。

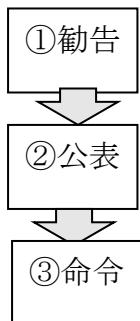
2 基準条例の改正

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)及び介護保険法の規定に基づき、各基準省令が改正されたことに伴い、平成27年4月1日に各基準条例・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も改正しました。

3 条例の性格(解釈第一)

- 基準は、指定地域密着型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、常に満たされている必要があります。
 - 指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。
- 指定地域密着型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、指定地域密着型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、



- ①勧告 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
②公表 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、
③命令 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができます。

(③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければなりません。)

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の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 指定地域密着型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つたとき
 - 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、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受したとき。
 - 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つたとき

●運営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を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする、とされています。

4 指定地域密着型サービスの事業の一般原則(省令第3条)

- 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。
- 指定地域密着型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、他の地域密着型サービス事業者又は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。
- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければなりません。
- 指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、介護保険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に努めなければなりません。

5 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本方針等

(省令第3条の2・3、解釈第3-1-1・3-1-5③)

(1) 基本方針

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、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、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心して、その居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければなりません。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するものです。

①定期巡回サービス

訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話

※「定期的」とは原則として1日複数回の訪問を行うことを想定していますが、訪問回数及び訪問時間帯等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではありません。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定することとします。

②随時対応サービス

あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス

※利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応してください。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行ってください。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないように努めてください。

③随時訪問サービス

随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話

※随時の通報があってから、概ね30分以内の間に駆け付けられるような体制確保に努めてください。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があり得ること等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得てください。

④訪問看護サービス

看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助

※訪問看護サービスについては、医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではありません。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時に行うもののいずれも含まれます。

(3)一体型と連携型

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業には、「一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護」があります。

●一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護

「訪問看護サービスを行う看護師等」が定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者として配置されており、訪問看護サービスを一体的に提供する場合

●連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護

「訪問看護サービスを行う看護師等」が定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者として配置されておらず、別の指定訪問看護事業所と連携し、連携先の訪問看護事業所が訪問看護サービスを提供する場合

【ポイント】

- 同一の事業所で「一体型」と「連携型」両方の事業を行うことが可能です。この場合においては、次の点に留意してください。
 - イ 一体型の事業と連携型の事業の2つの指定を受ける必要はありません。
 - ロ 人員、設備及び運営基準については一体型の基準を満たすことで、いずれの基準も満たします。
 - ハ 利用者に対し十分に説明を行った上で、いずれの事業によるサービス提供を受けるか選択させてください。

(4)その他

- 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が指定訪問介護、指定訪問看護及び指定夜間対応型訪問介護の指定を併せて受けることは差し支えありません。

II 人員基準について

- 人員基準とは、あくまでも最低限度配置することが義務づけられた基準値です。利用者に対して適切なサービス提供ができるよう、適正な人員配置、勤務体制を定めてください。
- 1日でも人員欠如があれば人員基準違反となり、指導の対象となります。人員基準を遵守してください。
- 急な職員の退職等により、人員基準欠如となった場合や、人員基準欠如になる見込みとなった場合には、必ず市に報告し相談を行ってください。

1 管理者(省令第3条の5、解釈第3-1-2(2))

- 常勤であり、原則として専ら当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の管理者として従事する者でなければなりません。
 - 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ます。
 - ①オペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、隨時訪問サービスを行う訪問介護員等、訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者の職務に従事する場合
 - ②訪問介護事業所、訪問看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、訪問介護事業所、訪問看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合
 - ③同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合
- この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において、入所者に対しサービス提供を行う、看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられます。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認められる場合もあります。

2 オペレーター(省令第3条の4、解釈第3-1-2(1))

- 隨時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者をいいます。
- サービス提供時間帯(365日24時間)を通じて1以上確保するために必要な数以上。
- 看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員。
※上記の資格が無い場合であっても、利用者の処遇に支障がない場合で、提供時間帯を通じて、有資格のオペレーター又は事業所の看護師等との緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として1年以上(介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者は3年以上)従事した者をオペレーターとして充てることができます。この場合、「1年以上(3年以上従事)とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算した期間となります。
- 1人以上は常勤の看護師、介護福祉士等
※同一敷地内の訪問介護事業所及び訪問看護事業所並びに夜間対応型訪問介護事業所の職務については、オペレーター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ため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができ

ます。

●専ら職務に従事する者

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、次の業務と兼務が可能です。

- ①当該事業所の管理者・定期巡回サービス・訪問看護サービス・随時訪問サービス・計画作成責任者

※訪問看護サービスは、オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限ります。

※随時訪問サービスは、随時対応サービスの提供に支障がない場合に限ります。

随時対応サービスの提供に支障がない場合とはICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報(具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合を指します。

※オペレーターが定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービス提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものとします。

- ②同一敷地内の訪問介護事業所、訪問看護事業所若しくは夜間対応型訪問介護事業所の職務

- ③利用者以外の者からの通報を受ける業務

※例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備の共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということです。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次に掲げる施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、上記の規定にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができます。

- | | |
|-------------------|-----------------|
| ・短期入所生活介護事業所 | ・短期入所療養介護事業所 |
| ・特定施設入居者生活介護事業所 | ・小規模多機能型居宅介護事業所 |
| ・認知症対応型共同生活介護事業所 | ・地域密着型特定施設 |
| ・地域密着型介護老人福祉施設 | ・介護老人福祉施設 |
| ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 | ・介護老人保健施設 |
| ・介護療養型医療施設 | ・介護医療院 |

※上記の場合も資格要件を満たす必要があります。

※当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設等に勤務しているものとして取り扱うことができます。

※ただし、当該職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できません。そのため、当該施設等における最低基準(当該勤務を行うことが介護報酬の加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件)を超えて配置している職員に限られることに注意してください。

【ポイント】

●オペレーターは事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えありません。また、午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報(具体的なサービス内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。さらに、サテライト拠点を有する事業所においては、本体となる事業所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たします。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保してください。

3 定期巡回・随時訪問サービスを行う訪問介護員等(省令第3条の4、解釈第3-1-2(1))

(1)定期巡回サービスを行う訪問介護員等

●交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上

※随時訪問サービスを行う訪問介護員等やオペレーターが兼務することができます。

(2)随時訪問サービスを行う訪問介護員等

●提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上

※ただし、オペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができます。

※午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。

※サテライト拠点を有する事業所においては、本体となる事業所及びサテライト拠点のいずれかにおいて、事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されれば基準を満たします。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保してください。

●専ら職務に従事する者であること。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス又は同一敷地内にある訪問介護事業所若しくは夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができます。

また、利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、オペレーターが随時訪問サービスに従事することも可能です。

(3)必要な資格

●介護福祉士、介護職員初任者研修修了者など

「訪問介護員の具体的範囲について」(平成13年3月27日神奈川県保健福祉局福祉部地域福祉課通知)に該当する者

訪問介護員の具体的範囲について

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

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

神奈川県における訪問介護員の具体的範囲については、平成24年3月28日付け老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」及び平成12年3月1日付け老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」に基づき、次のとおりとします。

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

| | | | | | |
|----|--|-------------------------|---|--|-----------|
| 7 | 家庭奉仕員採用時研修修了者 (昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」) | 修了証書等 | ・市町村 ・都道府県 | 昭和57年度～昭和61年度 | 1級 |
| | 資格・要件等 | 証明書等 | 研修等実施者(証明を所管する機関) | 研修等の実施時期 | 旧課程相当級 |
| 8 | 昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者 | 家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書 | ・県内市町村 | ～昭和57年 | 2級 |
| 9 | 神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校、同小田原高等職業技術校及び横浜市中央職業訓練校の介護に関する訓練課の昭和57年度～平成3年度の修了者 | 修了証書 | ・各高等職業技術校等 | 昭和57年度～平成3年度 | 1級 |
| 10 | 看護師 | 免許状 | ・厚生労働省 | | 1級 |
| 11 | 准看護師 | 免許状 | ・都道府県 | | 1級 |
| 12 | 保健師 | 免許状 | ・厚生労働省 | | 1級 |
| 13 | 居宅介護職員初任者研修修了者 (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号)) | 修了証明書 | ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者 | 平成25年度～ | |
| 14 | 居宅介護従業者養成研修修了者 (1級、2級) (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号)) (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年3月31日厚生労働省告示第209号)) (「指定居宅介護及び基準該当居宅介護の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成15年3月24日厚生労働省告示第110号)) | 修了証明書 | ・都道府県 ・指定都市、中核市(平成17年度まで) ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者 (中核市・指定都市指定は平成18年9月まで) | 平成15年度～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。) | 該当する各研修課程 |
| 15 | 障害者(児)ホームヘルパー養成研修修了者(1級、2級) (平成13年6月20日付け障発第263号厚生労働省通知「障害者(児)ホームヘルパー養成研修事業の実施について」) | 修了証明書 | ・都道府県 ・指定都市 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者 | 平成13年度～平成14年度 | 該当する各研修課程 |
| 16 | 生活援助従事者研修修了者 | 修了証明書 | ・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者 | 平成30年度～ | |

- ※ 訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等を持って替えることができる
ものとします。
- ※ なお、介護福祉士も、「訪問介護」サービス及び「介護予防訪問介護」サービスを提供できる者にあたります。
- ※ 生活援助従事者研修修了者は、訪問介護の「生活援助中心型サービス」に従事する者にあたります。

【参考】神奈川県ホームページ
訪問介護員（ホームヘルパー）のページ
<http://www.pref.kanagawa.jp/n7j/cnt/f3840/p11>

4 訪問看護サービスを行う看護師等(省令第3条の4、解釈第3-1-2(1))

●次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数

(1) 保健師、看護師又は准看護師(看護職員)

常勤換算方法で2.5以上

(2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

事業所の実情に応じた適当数(配置しないことも可)

●看護職員のうち、1人以上は常勤の保健師又は看護師(以下、「常勤の看護師等」という。)

●看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保されていなければなりません。

【ポイント】

●看護職員の員数については、常勤換算方法で2.5人以上としていますが、これは職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保してください。

●サテライト拠点があるときは、常勤換算を行う際の看護職員の勤務延時間数に、当該サテライト拠点における勤務延時間数も含めるものとします。

●「看護職員がオペレーターと兼務するとき」及び「アセスメントのための訪問を行うとき」の勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入して差し支えありません。

●「看護職員が定期巡回又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等と兼務するとき」の勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入できません。

●訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と訪問看護の事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で2.5人以上配置することで、双方の基準を満たします。

なお、これに加えて看護小規模多機能型居宅介護事業所の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で2.5人以上の看護職員の配置が必要になりますのでご注意ください。

●訪問看護サービスを行う看護職員は、オペレーター又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等のように、常時の配置は求めていませんが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しなければなりません。

●理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置づけのものです。

なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、看護業務の一部として提供するものであるため、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為(言語聴覚士法第42条第1項)に限られます。

●常勤の保健師又は看護師は、主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等必要な管理等の業務を行う必要があります。

5 計画作成責任者(省令第3条の4、解釈第3-1-2(1))

●1人以上

※利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保してください。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員であること。

【ポイント】

- オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については、当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められません。
- 利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務も可能です。

★ 兼務の範囲 ★

| 従事する職種・事業所等 | 管理者 | オペレーター | 訪問介護員等 | | 看護師等 | |
|----------------------|---|---------------|--------|----------------------------|----------------------------|---|
| | | | 定期巡回 | 随時訪問 | 一体型 | 連携型 |
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | オペレーター | △ | ★ | ○ | ○ | ○ ○ |
| | 定期巡回サービス | △ | ○ | ★ | △ | △ (訪問介護員等としての配置) △ (訪問介護員等としての配置) |
| | 随時訪問サービス | △ | ○ | △ | ★ | △ (訪問介護員等としての配置) △ (訪問介護員等としての配置) |
| | 訪問看護サービス | △ | ○ | | | ★ ○ |
| | 計画作成責任者 | | | | ○ (資格要件を満たす者の中から選任) | |
| 同一敷地内 | 訪問介護 | △ (一体的に運営) | ○ | △ | △ | △ (訪問介護員等としての配置) |
| | 訪問看護 | △ (一体的に運営) | ○ | | | ○ ★ |
| | 夜間対応型訪問介護 | △ (一体的に運営) | ○ | △ | △ | △ (訪問介護員等としての配置) |
| 同一敷地内又は 道路を隔てて隣接 | 短期入所生活介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 | △ (事業は不問) | ○ | △ (基準を超えて配置されている従業者に限る) | △ (基準を超えて配置されている従業者に限る) | △ (基準を超えて配置されている従業者に限る) |

★本来業務 ○ダブルカウント可 △時間を分けてカウント

※看護師等について、訪問介護員等としての配置の場合は診療補助や療養上の世話などの業務はできない。

※看護師等について、連携型訪問看護の場合、連携先の訪問看護ステーション等は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一敷地内である必要はない。

6 用語の定義(省令第2条、解釈第2-2)

(1) 常勤

- 当該定期巡回・随時対応型訪問介護看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時間を基本とします。)に達していることをいいます。
- ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障のない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことができます。常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはなりません。
- また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務で、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、職種ごとの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、常勤の要件を満たします。
- また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業(以下「産前産後休業」という。)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業(以下「育児休業」という。)、同条第2号に規定する介護休業(以下「介護休業」という。)、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。

(2) 常勤換算方法

- 従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は、32時間を基本とします。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。(小数点第二位以下を切り捨て)

(3) 勤務延時間数

- 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数をいいます。
- 従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。

【ポイント】

- 例えば、小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、介護従業者を兼務している場合、小規模多機能型居宅介護事業

所の介護従業者の勤務延時間数には、小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなります。

(4)専ら従事する、専ら提供に当たる

- 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいます。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤、非常勤の別を問いません。

III 設備基準について

1 設備及び備品(省令第3条の6、解釈第3－1－3)

指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室(区画)を設けるほか、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければなりません。

(1)事務室

- 専用の事務室を設けることが望ましいですが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業所と同一の事務室であっても差し支えありません。
- 区分がされていなくても業務に支障がないときは、定期巡回・隨時対応型訪問介護看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとします。
- 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が健康保険法による指定訪問看護の指定を受けている場合には当該事務室を共用することは差し支えありません。
- 事務室(区画)については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保してください。

(2)その他

- 手指を洗浄、消毒するための設備等感染症予防に必要な設備

【ポイント】

- 他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護の事業又は当該他の事業所、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ます。

2 オペレーターが使用する機器等(省令第3条の6、解釈第3－1－3)

- 利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、事業所ごとに次の機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させなければなりません。

(1)利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等

- 事業者が適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないこともできます。
- 事業所、事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業

所において機器等を保有する必要はありません。

- 常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、情報通信技術の活用のみに限らず、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれます。

(2)利用者からの通報を受けることができる通信機器等

- 必ずしも事業所に設置・固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできます(携帯電話等でも可)。

【ポイント】

- 利用者からの心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報が把握できるものであれば、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器であっても差し支えありません。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に運営されている場合は、随時対応サービスの提供に必要となる設備を双方の事業で共用できます。

3 利用者に配布するケアコール端末(省令第3条の6、解釈第3-1-3)

- 利用者が援助を必要とする状態となった時に適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器(ケアコール端末)を配布しなければなりません。
- ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りではありません。

【ポイント】

- ケアコール端末は、利用者がボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければなりません。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えありません。
- ケアコール端末等は、オペレーターに対する発信機能だけではなく、オペレーターからの通報を受診する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましいです。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に運営されている場合は、随時対応サービスの提供に必要となる設備を双方の事業で共用できます。

IV 運営基準について

1 サービス開始の前に

1 内容及び手続の説明及び同意(条例第5条、省令第3条の7、解釈第3-1-4(2))

- サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要等の重要事項を記した文書(重要事項説明書)を交付して説明を行い、サービスの提供の開始についての同意を原則として書面で得なければなりません。
- 当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法により、同意を得ることができます。

重要事項を記した文書に記載していなければならないことは以下のとおりです。

- ① 運営規程の概要(法人及び事業所概要、サービス内容、利用料、利用上の留意事項等)
- ② 従業者の職種、員数及び職務内容
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制(苦情処理の流れや事業所担当、市・国保連などの相談・苦情窓口等)
- ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)
- ⑥ その他運営に関する重要な事項

※ 重要事項を記した文書は、利用申込者が事業所を選択する上で必要不可欠なものです。常に最新の情報を記載するようにしてください。

【ポイント】

- 特に、以下の場合については十分な説明をしてください。
 - ・連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における訪問看護事業所との連携の内容
 - ・他の訪問介護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所に事業の一部委託を行う場合の当該委託業務の内容
 - ・他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に随時対応サービスを行う場合の事業所間の連携の内容等
- 重要事項説明書の内容は、運営規程の内容と一致させてください。(運営規程を改正したときは、その内容に併せて重要事項説明書も改正してください。)
- 重要事項説明書に基づき説明をした際には、利用申込者等が重要事項に関する説明を受けたこと、内容に同意したこと、及び重要事項説明書の交付を受けたことについて、利用申込者等の署名又は記名、押印を得るようにしてください。

【電磁的方法について(IV-5-17も参照)】

- 電磁的方法で提供する場合には、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、その提供方法及びファイルへの記録の方式を示し、文書又は電磁的方法により承諾を得なくてはなりません。
- 電磁的方法で提供した場合であっても、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成する(印刷する)ことができるものでなければなりません。
- 承諾が得られない場合は、電磁的方法での提供はできません。文書を交付したうえで説明を行ってください。

※「サービス提供開始についての同意」は、利用申込者等及び事業者等双方を保護する観点から、契約書等の書面によって契約内容について確認を得てください。

※重要事項説明書は、事業所の見やすい場所に掲示してください。ファイル等により、関係者が自由に閲覧できる形で事業所に備え付けることでも差し支えありません。

2 提供拒否の禁止(省令第3条の8、解釈第3-1-4(3))

- 正当な理由なくサービスの提供を拒んではなりません。特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否することは禁止されています。

※提供を拒むことができる正当な理由

- ・事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ・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
- ・その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

3 サービス提供困難時の対応(省令第3条の9、解釈第3-1-4(4))

- 正当な理由により適切なサービス提供が困難であると認めた場合は、速やかに次の措置を講じなければなりません。
 - ①利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡
 - ②適当な他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等の紹介
 - ③その他の必要な措置

4 受給資格等の確認(省令第3条の10、解釈第3-1-4(5))

- 利用者の申し込みがあった場合は、その者の被保険者証(介護保険証)によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しなければなりません。
- 被保険証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会の意見に配慮して、サービスを提供するよう努めなければなりません。

【ポイント】

- 被保険者証により、横須賀市に居住していることを必ず確認してください。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は「地域密着型サービス」であるため、原則、横須賀市に住所のある方のみ利用可能です。その他の方が、利用した場合、保険給付は受けられませんので注意してください。

5 要介護認定の申請に係る援助(省令第3条の11、解釈第3-1-4(6))

- 要介護認定を受けていない者から、利用申込があった場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、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りません。
- 要介護認定の更新の申請が、要介護認定の有効期間満了日の遅くとも30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

2 サービス開始に当たって

1 心身の状況等の把握(省令第3条の12)

- サービスの提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定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りません。

2 指定居宅介護支援事業者との連携(省令第3条の13、解釈第3-1-4(7))

- サービスを提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。
- サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

【ポイント】

- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う指定居宅介護支援事業者との連携を密にしておかなければなりません。
- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければなりません。

3 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助(省令第3条の14、解釈第3-1-4(8))

- サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第65条の4各号(※)のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けができる旨を説明してください。また、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければなりません。

※介護保険法施行規則第65条の4第1号イ又はロに該当する利用者とは

- ①居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、
- ②その居宅サービス計画に基づく指定地域密着型サービスを受ける利用者のことをいいます。

4 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(省令第3条の15、解釈第3-1-4(9))

- 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければなりません。

【ポイント】

- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスを利用者の心身の状況に応じて、柔軟に提供するものであり、随時の訪問を行う場合や、定期巡回サービスの訪問時間帯又は内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、適切な連携を図るようにしてください。

5 居宅サービス計画等の変更の援助(省令第3条の16、解釈第3-1-4(10))

- 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定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りません。

【ポイント】

- 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合(利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。)は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行ってください。

3 サービス提供時

1 身分を証する書類の携行(省令第3条の17、解釈第3-1-4(11))

- 従業者に身分を証する書類を携行させなければなりません。
- 面接時、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、身分を証する書類を掲示すべき旨を指導しなければなりません。

※身分を証する書類に記載する内容

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称
- ②定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名

※身分を証する書類に記載することが望ましい内容

- ③定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の写真の貼付
- ④職能

2 サービス提供の記録(省令第3条の18、解釈第3-1-4(12))

- サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければなりません。
- サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければなりません。

記録すべき内容

- ① サービス提供日
- ② 提供した具体的なサービスの内容(定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別)
- ③ 利用者の心身の状況
- ④ その他必要な事項

- 提供した具体的なサービス内容等の記録は、その完結の日から5年間保存しなくてはなりません。

【ポイント】

- 利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにしてください。

3 利用料等の受領(省令3条の19、解釈第3-1-4(13))

- 利用者から、利用者の自己負担分の支払いを受けなくてはなりません。
- 法定代理受領サービスに該当しない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型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りません。
- 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービス提供を行う場合は、それに要した交通費の額の支払いを利用者から受けることができます。
- 上記の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。

【ポイント】

- 介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えありません。

イ 利用者に、当該事業が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解

を得ること。

- 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められていること。
 - ハ 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。
- 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ません。
- 交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等について説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。
- 利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められません。なお、利用者宅から事業所への通報に係る通信料(電話料金)については、利用者が負担すべきものです。
- 料金の変更にあたっては、事前に市に相談していただき、利用料金、運営規程等の変更届の提出をしてください。

4 保険給付の請求のための証明書の交付(省令第3条の20、解釈第3-1-4(14))

- 償還払いを選択している利用者から費用の支払い(10割全額)を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければなりません。

4 サービス提供時の注意点

1 基本取扱方針(省令第3条の21、解釈大3-1-4(15))

- 定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければなりません。
- 隨時対応サービス及び隨時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行うものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるようしなければなりません。
- 事業者は、自らその提供する指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければなりません。

【ポイント】

- サービスの提供については、目標達成の度合い及びその効果等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、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければなりません。

2 具体的取扱方針(省令第3条の22、解釈第3-1-4(15))

- 定期巡回サービスの提供に当たっては、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行ってください。
- 隨時訪問サービスを適切に行うために、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行ってください

い。

- 随時訪問サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行ってください。
- 訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行ってください。
- 訪問看護サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行ってください。
- 特殊な看護等については、これを行ってはなりません。
- サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行ってください。
- サービスの提供に当たっては、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行ってください。
- サービスの提供に当たり、利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付してください。

【ポイント】

- 随時訪問サービスを適切に提供するため、定期巡回サービスの提供や看護職員の行うアセスメント等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行い易い環境づくりに努めてください。
- 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って行ってください。
- 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について、利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはなりません。
- サービスの提供に当たっては、介護技術や医学の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行ってください。
- 事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるようにしてください。

3 主治の医師との関係(省令第3条の23、解釈第3-1-4(16))

- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の常勤看護師等(保健師又は看護師)は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければなりません。
- 事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示書を文書で受けなければなりません。
- 事業者は、主治の医師に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。)及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければなりません。

- 医療機関が指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所を運営する場合にあっては、主治の医師の文書による指示並びに定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録(診療記録)への記載をもって代えることができます。

【ポイント】

- 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の常勤看護師等は、指示書に基づき訪問看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等必要な管理を行わなければなりません。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。
- 訪問看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ってください。
- 主治医による指示書の有効期限に注意してください。なお、有効期限外に提供したサービスに係る介護報酬の算定はできません。

4 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成(省令第3条の24、解釈第3-1-4(17))

- 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随时訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随时訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を作成しなければなりません。
- 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービスの内容に沿って作成しなければなりません。ただし、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画における指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を提供する日時等については、当該居宅サービス計画に定められた指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護が提供される日時等にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができます。この場合において、計画作成責任者は、当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提出するものとします。
- 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメント(利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握することをいいます。)の結果を踏まえ、作成しなければなりません。
- 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画については、上記に規定する事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければなりません。
- 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、上記の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、利用者又はその家族に対する定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力をを行わなければなりません。
- 計画作成責任者は、定期巡回・随时対応型訪問介護看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て説明し、利用者の同意を得なければなりません。

- 計画作成責任者は、定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を利用者に交付しなければなりません。
- 計画作成責任者は、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成後、当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の変更を行うものとします。
- 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければなりません。
- 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければなりません。
- 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画は、5年間保存しなければなりません。

【ポイント】

- 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況を把握・分析し、指定定期巡回・随时対応型訪問介護看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、担当する定期巡回・随时対応型訪問介護従業者の氏名、定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者が提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにする必要があります。なお、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。
- 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければなりません。ただし、指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護は、日々の定期巡回サービスの提供や看護職員によるアセスメントにより把握した利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、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にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で計画作成責任者が指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的な内容を定めることができます。この場合において、利用者を担当する介護支援専門員に対しては、適宜、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を報告し、緊密な連携を図るようにしてください。なお、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。
- 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護は、介護と看護が一体的に提供されるべきものであることから、医師の指示に基づく訪問看護サービスの利用者はもとより、訪問看護サービスを利用しない者であっても、保健師、看護師又は准看護師による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければなりません。ここでいう「定期的に」とは、概ね1月に1回程度行われることが望ましいですが、当該アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々の指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護の提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施するものとします。なお、訪問看護サービスの利用者に対する定期的なアセスメント及びモニタリングについては、日々の訪問看護サービス提供時に併せて行うことで足りるものです。
- アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者であることが望ましいですが、当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准

看護師により行われることも差し支えありません。この場合において、当該保健師、看護師又は准看護師は、計画作成責任者から必要な情報を得た上で、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護の趣旨を踏まえたアセスメント及びモニタリングを行う必要があることから、在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であって、当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できる者でなければなりません。また、当該アセスメント及びモニタリングに従事した時間については当該他の事業における勤務時間とはみなされないことに留意してください。

- 定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望並びに訪問看護サービスの利用に係る主治医の指示を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成責任者は、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容等を十分に説明した上で利用者の同意を得なければなりません。したがって、計画作成責任者は、定期巡回・随时対応型訪問介護看護の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとします。なお、常勤看護師等でない計画作成責任者は当該計画に記載された訪問看護サービスに係る内容等の説明に当たっては、利用者及び利用者の家族等が十分に訪問看護サービスの内容等を理解できるよう常勤看護師等による必要な協力を得た上で説明を行うようにしてください。
- 計画作成責任者は、定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者の行うサービスが定期巡回・随时対応型訪問介護看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りません。
- 訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載します。なお、訪問看護報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えありません。
- 常勤看護師等にあっては、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画に沿った実施状況を把握し、訪問看護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければなりません。
- 主治医との連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、基準第3条の23第3項の規定に基づき、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければなりません。
- 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定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業者は、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定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の提供の求めがあった際には、当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を提供するよう努めるものとします。

5 同居家族に対するサービス提供の禁止(省令第3条の25)

- 事業者は、従業者に、その同居の家族である利用者に対する指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護(随时対応サービスを除く。)の提供をさせてはなりません。

6 利用者に関する市町村への通知(省令第3条の26、解釈第3－1－4(18))

- 利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければなりません。
 - ①正当な理由なしに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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、又は受けようとしたとき。

7 緊急時等の対応(省令第3条の27、解釈第3－1－4(19))

- サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければなりません。
- 従業者が、看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければなりません。

5 事業所運営

1 管理者等の責務(省令第3条の28、解釈第3－1－4(20))

- 管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければなりません。
- 管理者は、事業所の従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとします。
- 計画作成責任者は、利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行うものとします。

【ポイント】

- 従業者の管理については、タイムカード等による出勤状況の確認、有資格者についての資格証等の写しの保管等により、従業者に関する記録等を整備し、勤務表(予定及び実績)を毎月作成するなど、基準に適合した勤務体制を確保するために必要な状況把握を行ってください。
- 事業所内で基準違反に該当することが行われていた場合は、管理者が直接関与していくなくても、管理者の監督責任が問われます。

2 運営規程(省令第3条の29、解釈第3－1－4(21))

- 事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければなりません。
 - ①事業の目的及び運営の方針
 - ②従業者の職種、員数及び職務内容
 - ③営業日及び営業時間
 - ④指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額
 - ⑤通常の事業の実施地域
 - ⑥緊急時等における対応方法
 - ⑦合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法

- ⑧虐待防止のための措置に関する事項(令和6年3月31日までは努力義務とされています。)
- ⑨その他運営に関する重要事項
(「事故発生時の対応」「従業者及び退職後の秘密保持」「苦情・相談体制」「従業者の研修」等)

【ポイント】

- 同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えありません。
- 従業者の員数は、日々変わりうるものであるため、規程を定めるにあたっては、基準上置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。
- 営業日及び営業時間は、以下のとおり記載してください。
 - ・営業日は365日
 - ・営業時間は24時間
- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容とは、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの内容を指すものです。
- 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されなければなりません。
通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービス提供が行われることを妨げるものではありません。
- 虐待の防止のための措置に関する事項には、虐待の防止に係る組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を記載してください。

3 勤務体制の確保等(省令第3条の30、解釈第3-1-4(22))

- 利用者に対し、適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定めておかなければなりません。

【ポイント】

- 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。
- 事業所ごとに、事業所の従業者によってサービスを提供しなければなりません。ただし、事業所が適切にサービスを利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市町村長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができます。

「事業の一部」の範囲については市町村長が判断することになりますが、同一時間帯にお

いて、全ての利用者に対する定期巡回サービス、隨時対応サービス、隨時訪問サービス及び訪問看護サービスの全てを委託してはならないという趣旨であることに留意してください。したがって、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回サービス、隨時対応サービス、隨時訪問サービス及び訪問看護サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることは認められません。なお、事業の一部委託に当たっては契約に基づくこととし、当該契約において、当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行ってください。

- 上記の規定にかかわらず、隨時対応サービスについては、市町村長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができます。この場合において、一体的実施ができる範囲について市町村を超えることを妨げるものではなく、隨時対応サービスが単なる通報受け付けサービスではないことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報(提供されている具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)、事業所周辺の医療機関の情報、隨時の気象状況や道路状況等、当該事業所が隨時対応サービスを行うために必要な情報が隨時把握されており、かつ、平均的な随时対応件数を踏まえて適切な体制が確保されており、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことできる場合に認められるものであり、全国の利用者に対する随时対応サービスを1か所の指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所に集約するような業務形態は想定していません。なお、一体的実施に当たっては同一法人の事業所間に限らず、別法人の事業所間でも認められますが、この場合、契約に基づくこととし、当該契約において、当該業務に要する委託料並びに情報の取扱い方法、隨時訪問サービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行ってください。なお、隨時対応サービスの一体的実施により、隨時対応サービスを行わない指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス、隨時訪問サービス及び訪問看護サービスについては、実施しなければなりません。
- 従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保しなければなりません。
- 事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければなりません。

セクシャルハラスメント等の防止について

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられていることを踏まえ、令和3年4月から新たに規定されました。

なお、セクシャルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれることに留意してください。

●事業主が講ずべき措置の具体的な内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(平成18年厚生労働省告示第615号)及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年厚生労働省告示第5号)において規定されている内容を参照してください。

利用者又はその家族からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。

【ポイント】

●事業主が講ずべき措置において、特に留意されたい具体的な内容は以下のとおりです。

①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。

②相談(苦情を含む。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。

●事業主が講じることが望ましい取組

①顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例は以下のとおりです。

(1)相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備している。

(2)被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)を行っている。

(3)被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)を規定している。

●「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にしてください。

(厚生労働省HP:https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

4 業務継続計画の策定等(省令第3条の30の2、解釈第3－1－4(23))

- 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。
- 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければなりません。
- 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します。

※当該規定は、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。

【ポイント】

- 業務実施計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。
- 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。

(1) 感染症に係る業務継続計画

- ア 平時からの備え(体制構築・整備、感染防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- イ 初動対応
- ウ 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

(2) 災害に係る業務継続計画

- ア 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- イ 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- ウ 他施設及び地域との連携

- 感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。
- 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。
- 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。

- 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において、迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については感染症の予防及びまん延防止のための訓練と一体的に実施することも可能です。
- 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問いませんが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

5 衛生管理等(省令第3第の31、解釈第3-1-4(24))

- 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りません。
- 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければなりません。

【ポイント】

- 事業者は、従業者が感染源となることを予防し、また従業者を感染の危険から守るために、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対策を講じる必要があります。(事業者負担により用意してください)。
- 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければなりません。これらの措置は、事業所に実施が求められるものですが、他のサービスの事業者との連携等により行うことも差し支えありません。
 - (1)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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - (2)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
 - (3)事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

※当該規定は、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。

【ポイント】

- 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ隨時開催する必要があります。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとしても差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

●感染症の予防及びまん延防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。

●感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

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

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染症対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録が必要です。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施してください。

※「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」は、下記に掲載しています。

厚生労働省ホームページ

ホーム>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉

>「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」の公表について

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)

6 掲示(省令第3条の32、解釈第3-1-4(25))

●事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)、その他のサービスの選択に資すると認められる重要な事項(苦情処理の概要等を含む。)を掲示しなければなりません。

- 重要事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。

【ポイント】

- 見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所です。
- 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できる形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。
- 従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示するものであり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではありません。

7 秘密保持等(省令第3条の33、解釈第3-1-4(26))

- 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。
- 事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置(※)を講じなければなりません。
※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の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきとされています。
- 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りません。
※この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。
- 個人情報保護法の遵守について
介護保険事業者の個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインが厚生労働省から出されています。
(掲載場所)「介護情報サービスかながわ」(<https://www.rakuraku.or.jp/kaigo/>)
>ライブラリー(書式/通知)>5. 国・県の通知>個人情報の適切な取扱いについて

8 広告(省令第3条の34)

- 事業所について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはいけません。

9 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止(省令第3条の35、解釈第3-1-4(27))

- 居宅介護支援の公正中立性を確保するために、事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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りません。

【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とされる重大な基準違反です。

10 苦情処理(省令第3条の36、解釈第3-1-4(28))

●提供したサービスに係る利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するためには、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。

【ポイント】

●必要な措置とは、

- ①苦情を受け付けるための窓口を設置すること。
- ②苦情・相談の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること。
- ③①、②を利用者等にサービスの内容を説明する文書(重要事項説明書等)に記載するとともに、事業所に掲示すること。

※苦情の相談窓口については、事業所に設置するもののほか、市町村及び国民健康保険団体連合会の窓口についても利用者等に周知する必要があります。

●事業所が苦情を受けた場合

利用者等からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、事業所は、当該苦情の受付日、内容、対応等を記録しなければなりません。

●市町村に苦情があった場合

市町村から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があった場合は、その調査に協力しなければなりません。
また、市町村から指導又は助言を受けた場合は、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りません。

市町村からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を市町村に、報告しなければなりません。

●国保連に苦情があった場合

利用者等からの苦情に関して、国保連が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。

国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連に報告しなければなりません。

●苦情に対するその後の措置

事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上で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みを自ら行わなければなりません。

●苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。

11 地域との連携（省令第3条の37、解釈第3-1-4(29)）

【介護・医療連携推進会議】

- 介護・医療連携推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けなければなりません。
- 介護・医療連携推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について利用者等の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

※介護・医療連携推進会議とは

利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、市職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会です。地域住民の代表者は、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。地域の医療関係者とは、医師会の医師等、地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等が考えられます。

- 介護・医療連携推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければなりません。
- 介護・医療連携推進会議の報告等の記録は、その完結の日から5年間保存しなければなりません。

【ポイント】

- 介護・医療連携推進会議は、事業所が、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとして、サービスの質の確保を図ること、及び地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ることを目的としています。
- 介護・医療連携推進会議の効率化や、事業所間のネットワークの形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合は、複数の事業所の介護・医療連携推進会議を合同で開催することが可能です。
 - ①利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
 - ②同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えありません。
 - ③合同で開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催回数の半数を超えないこと
 - ④外部評価を実施する介護・医療連携推進会議は、単独で開催すること。
- 介護・医療連携推進会議を開催後、速やかに報告書を指導監査課に提出してください。

【その他】

- その事業の運営に当たっては、提供したサービス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りません。
- 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サービスを提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行わなければなりません。

12 自己評価及び外部評価（省令第3条の37、解釈第3-1-4(29)）

- 1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行わなければなりません。

【自己評価】

- 事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上を目指します。

【外部評価】

- 介護・医療連携推進会議において、事業所が行った自己評価結果に基づき、事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行い、新たな課題や改善点を明らかにしてください。
- 外部評価を実施する介護・医療連携推進会議には、市職員又は地域包括支援センター職員、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。
- 外部評価を実施する介護・医療連携推進会議は、単独開催で行ってください。

【結果の公表】

- 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者又は利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。
- 外部評価を行ったら、速やかに報告書を指導監査課へ提出してください。

【ポイント】

- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成24年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」（一般社団法人二十四時間在宅ケア研究会）を参考に行ってください。

- 「指定地域密着サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項(第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。)に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について」(平成27年3月27日 老振発0237第4号・老老発0327第1号)も参考にしてください。

13 事故発生時の対応 (省令第3条の38、解釈第3-1-4(30))

- サービスの提供により、事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定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りません。
- 事業者は、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りません。
- 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければなりません。
- 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければなりません。

【ポイント】

- 事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいです。
- 事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、あらかじめ事業所で定め、従業員に周知してください。
- 事故が発生した場合は、市町村に対し、速やかに事故報告書の提出をしてください。
事故報告書の提出先は、①事故の対象となる利用者等の保険者、②事業所所在地の市町村(横須賀市民生局福祉こども部介護保険課給付係)です。
- 少なくとも事業所が所在する市町村においては、どのような事故が起きた場合に報告するか確認しておいてください。(横須賀市ホームページを参照してください。)
- 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、賠償資力を有することが望ましいとされています。
- 事故が生じた際には、その原因を分析し、再発を防ぐための対策を講じてください。
- 事業所における損害賠償の方法(保険に加入している場合にはその内容)について把握しておいてください。

14 虐待の防止 (省令第3条の38の2、解釈第3-1-4(31))

- 虐待は高齢者の尊厳の保持や、高齢者的人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待等の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号)に規定されているところですが、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じてください。

①虐待の未然防止

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法

等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

②虐待等の早期発見

指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の従業者は、虐待又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましいとされています。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。

③虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。

- 上記の観点を踏まえ、虐待の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施しなければなりません。

- ①事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ②事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- ③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ④①から③に掲げる措置を適切に実施するための担当者をおくこと。

※当該規定は、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。

【ポイント】

(1)虐待の防止のための対策を検討する委員会

- 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。
- 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限らず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。
- 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。
- 虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。
- 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとされています。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図る必要があります。
 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

- 口 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が高齢者虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト への再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

(2) 虐待の防止のための指針

- 事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。
 - イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - リ その他虐待の防止の推進のための必要な事項

(3) 虐待の防止のための従業者に対する研修

- 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとされています。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。
- 研修の実施内容についても記録することが必要です。
- 研修の実施は、事業所内の研修で差し支えありません。

(4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

- 事業所における虐待を防止するための体制として、前述の(1)から(3)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。

15 会計の区分（省令第3条の39、解釈第3-1-4(32)）

- 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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りません。

16 記録の整備(条例第6条、省令第3条の40、解釈第3-1-4(33))

- 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。
- 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。
 - ①定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画
 - ②提供した具体的なサービス内容等の記録
 - ③主治の医師による指示の文書
 - ④訪問看護報告書
 - ⑤市町村への通知に係る記録
 - ⑥苦情の内容等の記録
 - ⑦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
 - ⑧介護・医療連携推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録
- 会計に関する記録(指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護の提供に係る保険給付の請求に関するものに限る。)を、その完結の日から5年間保存しなければなりません。

※「その完結の日」とは

上記①～⑦については、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。
⑧については、介護・医療連携推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日を指すものとします。

17 電磁的記録等 (省令第183条、解釈第5-1)

【電磁的記録】

- 事業者及びサービスの提供に当たる者(以下本項において「事業者等」という。)は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいいます。以下同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいいます。)により行うことができます。

【ポイント】

- 事業者等の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、基準省令で規定する書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができます。
 - ①電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
 - ②電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

- イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスクをもって調製するファイルにより保存する方法
- ③その他、基準省令において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。
- ④また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

【電磁的方法】

- 事業者等は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいいます。）によることができます。

【ポイント】

- 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている、又は想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法により行うことができます。
- ①電磁的方法による交付は、基準省令の規定に準じた方法によること。
- ②電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- ③電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- ④その他、基準省令において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- ⑤また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

6 連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護

●連携型の事業所においては、訪問看護サービスを行わず、連携先の指定訪問看護事業所が行うことになります。したがって、訪問看護サービスに係る人員、設備及び運営基準が適用されないことを除けば、一体型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護に係る基準が全て適用されます。

1 適用除外(省令第3条の41、解釈第3-1-5(1))

●連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所ごとに置くべき定期巡回・隨時対応型訪問介護看護従業者の職種及び員数については、第3条の4第1項第4号、第9項、第10項及び第12項の規定は適用しません。

●連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者については、第3条の23、第3条の24第4項(同条第9項において準用する場合を含む)・第5項(同条第9項において準用する場合を含む)及び第10項から第12項まで並びに第3条の40第2項第3号及び第4号の規定は適用しません。

第3条の4

(第1項第4号)

訪問看護サービスを行う看護師等 次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数

イ 保健師、看護師又は准看護師(看護職員) 常勤換算方法で2.5以上

ロ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の実情に応じた適當数

(第9項)

看護職員のうち1人以上は、常勤の保健師又は看護師でなければならない

(第10項)

看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所との連絡体制が確保された者でなければならない

(第12項)

指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号イに規定する人員に関する基準を満たすとき(同条第5項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第171条第14項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。)は、当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号イに規定する基準を満たしているものとみなすことができる

(第3条の23)

指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。

2 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書でうけなければならない。

3 指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業者は、主治の医師に定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画(訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。)及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

(第3条の24)

- 4 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、第1項に規定する事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければならない。
- 5 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、前項の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、次項に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければならない。
- 10 訪問看護サービスを行う看護師等(准看護師を除く。)は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。
- 11 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に際し、必要な指導及び管理を行わなければならない。
- 12 前条第4項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。)及び訪問看護報告書の作成について準用する。

(第3条の40)

- 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - 三 第3条の23第2項に規定する主治の医師による指示の文書
 - 四 第3条の24第11項に規定する訪問看護報告書

2 指定訪問看護事業者との連携(省令第3条の42、解釈第3-1-5(2))

- 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携しなければなりません。
- 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携する指定訪問看護事業者(連携指定訪問看護事業者)との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、次に掲げる事項について必要な協力を得なければなりません。
 - (1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
 - (2)随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保
 - (3)介護・医療連携推進会議への参加
 - (4)その他連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たって必要な指導及び助言

【ポイント】

- 連携を行う指定訪問看護事業所については、指定申請時においては地域の指定訪問看護事業所から任意に選定することとなります。事業開始以降、訪問看護を利用しようとする利用者が当該指定訪問看護事業所からのサービス提供を受けることを選択しない場合は、当該利用者が選択した指定訪問看護事業所との連携が必要となります。

- 連携に要する経費については、連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所と連携指定訪問看護事業所との契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めてください。
- 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施については、連携指定訪問看護事業所の利用者に関しては、指定訪問看護の提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足ります。また、連携指定訪問看護事業所の利用者以外に関しても、連携指定訪問看護事業所の職員が必ず行わなければならないものではなく、連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所のオペレーターとして従事する保健師、看護師又は准看護師や、当該連携型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により実施することも差し支えありません。この場合において、当該アセスメント及びモニタリングの結果については連携指定訪問看護事業所に情報提供を行ってください。

VI 介護報酬請求上の注意点について

1 基本報酬

1 介護報酬の算出方法(報酬基準、留意事項第2-1(1))

- ①基本となる単位数に加算・減算の計算を行います。
※加算減算の計算を行うごとに、小数点以下の四捨五入を行います。
- ②算出した単位数に単価(横須賀市は、10.70円)を乘じます。
※1円未満の端数は切り捨てます。
- ③②で算出した額に、90%(1割負担の場合、2割負担の場合は80%、3割負担の場合は70%)を乗じた額が保険請求額となり、総額から保険請求額を引いた額が利用者負担となります。

2 基本単位数(報酬基準別表1、留意事項第2-2(1)(3))

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I)(1月につき) 一体型

(1) 訪問看護サービスを行わない場合

| | |
|----------|----------|
| (一) 要介護1 | 5,697単位 |
| (二) 要介護2 | 10,168単位 |
| (三) 要介護3 | 16,883単位 |
| (四) 要介護4 | 21,357単位 |
| (五) 要介護5 | 25,829単位 |

(2) 訪問看護サービスを行う場合

| | |
|----------|----------|
| (一) 要介護1 | 8,312単位 |
| (二) 要介護2 | 12,985単位 |
| (三) 要介護3 | 19,821単位 |
| (四) 要介護4 | 24,434単位 |
| (五) 要介護5 | 29,601単位 |

□ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(II)(1月につき) 連携型

| | |
|----------|----------|
| (1) 要介護1 | 5,697単位 |
| (2) 要介護2 | 10,168単位 |
| (3) 要介護3 | 16,883単位 |
| (4) 要介護4 | 21,357単位 |
| (5) 要介護5 | 25,829単位 |

【留意事項】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定する場合は、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定します。

3 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・隨時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)

(留意事項第2-2(1)(3))

- 通院が困難な利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者(※)を除く。)に対して、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護を行った場合、利用者の要介護状態の区分に応じて、算定します。ただし、准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定します。

※厚生労働大臣が定める疾病等(厚労告94-33(4))

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオント病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸椎損傷及び人工呼吸器を使用している状態

【留意事項】

- 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随时対応型訪問介護看護費(Ⅰ)は、「通院が困難な利用者」に対して算定することとされていますが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護サービスの提供が必要と判断された場合は訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随时対応型訪問介護看護費(Ⅰ)を算定できます。
- 主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に訪問看護サービスを行った場合に算定します。
- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けになります。なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、看護業務の一部として提供するものであるため、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法の規定にかかわらず業とするとできるとされている診療の補助行為(言語聴覚士法(平成9年法律第132号)第42条第1項)に限られます。
- 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随时対応型訪問介護看護費(Ⅰ)は算定しません。
なお、月途中から医療保険の給付の対象となる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算を行うこととします。(具体的な計算方法については、主治の医師の特別な指示があった場合の取扱いに準じます(p48参照)。医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師の指示に基づくものとします。
- 居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に、准看護師以外の看護師等により訪問看護サービスが行われた場合は、次のとおり取扱います。
居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数に100分の98を乗じて

得た単位数を算定します。

居宅サービス計画上、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合については、准看護師が訪問する場合の単位数(所定単位数の100分の98)を算定します。

4 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い

(報酬基準別表1-注12、留意事項第2-2(11))

●一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスを利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。)が、当該者が急性増悪等により一時に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、一体的指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のうち訪問看護サービスを行わない場合の所定単位数を算定します。

【留意事項】

●利用者が急性増悪等により一時に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となるものです。

●この場合においては、日割り計算を行います。

日割り計算の方法は、当該月の日数から当該医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護(I)の日割り単価に乗じて得た単位数と、当該医療保険の給付対象となる日数を、訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護(I)の日割り単価に乗じて得た単位数を合算した単位数を当該月の所定単位数とします。

【例】4月17日から月末まで14日間に医療保険の給付対象の場合

訪問看護サービス利用者に係る日割り単価 × (30日 - 14日)

+ 訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る日割り単価 × 14日

= 当該月の所定単位数

●医療機関において実施する訪問看護の利用者について、急性増悪等により一時に頻回の訪問看護を行う必要があって、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。

5 通所系サービスを利用した場合の取扱い(報酬基準別表1-注4、留意事項2-1(2))

- 通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護(以下「通所介護等」という。)を受けている利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、通所介護等を利用した日数に、1日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減じたものを、当該月の所定単位数とします。

| | 一体型(訪問看護サービスなし) 及び連携型 | 一体型(訪問看護サービスあり) |
|------|--------------------------|-----------------|
| 要介護1 | 62単位 | 91単位 |
| 要介護2 | 111単位 | 141単位 |
| 要介護3 | 184単位 | 216単位 |
| 要介護4 | 233単位 | 266単位 |
| 要介護5 | 281単位 | 322単位 |

6 短期入所系サービスを利用した場合の取扱い(留意事項第2-1(2))

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者が、短期入所生活介護若しくは短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護(短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。)、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護(短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。)(短期入所系サービス)を利用した場合の取り扱いについては、次のとおりとします。

短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行います。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数(退所日は除く。)を減じて得た日数に、日割り単価を乗じた単位数を、当該月の所定単位数とします。

| | 一体型(訪問看護サービスなし) 及び連携型 | 一体型(訪問看護サービスあり) |
|------|--------------------------|-----------------|
| 要介護1 | 187単位 | 273単位 |
| 要介護2 | 334単位 | 427単位 |
| 要介護3 | 555単位 | 652単位 |
| 要介護4 | 703単位 | 804単位 |
| 要介護5 | 850単位 | 974単位 |

7 サービス種類相互の算定関係について(報酬基準別表1-注13・14、留意事項第2-1(2))

- 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、算定できません。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定している間は、他の訪問サービスのうち、訪問介護費(通院乗降介助に係るもの)を除く。)、訪問看護費(連携型指定定期巡回・随時対

- 応型訪問介護看護を利用している場合を除く。)及び夜間対応型訪問介護費(以下、この項において「訪問介護費等」という。)は、算定できません。
- なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した初日における当該利用開始時以前に提供されたサービスに係る訪問介護費等及び利用終了日における当該利用終了時以降に提供されたサービスに係る訪問介護費等は算定できます。
 - 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を同時に利用することはできません。

2 減算

1 同一敷地内建物等における減算(報酬基準別表1-注5、留意事項第2-2(4))

- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物(同一敷地内建物等)に居住する利用者(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき600単位を所定単位数から減算し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき900単位を所定単位数から減算します。

【留意事項】

- 「同一敷地内建物等」とは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものです。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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が該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものです。
- この減算是、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であり、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断するものではありません。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないとされています。
(同一敷地内建物等に該当しないものの例)
 - ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
 - ・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合
- 同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と異なる場合であっても該当するものです。

●同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

- イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものです。
- ロ この場合の利用者数は、1月間(歴月)の利用者の平均を用います。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者数の合計を、当該月の日数で除して得た値とします。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとします。

3 加算

1 緊急時訪問看護加算 315単位

一体型のみ

(報酬基準別表1-注9、留意事項第2-2(8))

- 利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合(訪問看護サービスを行う場合に限ります。)には、1月につき315単位を所定単位数に加算します。

【留意事項】

- 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算します。
- 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとします。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できません。
- 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認してください。
- 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出てください。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとします。

2 特別管理加算 (I)500単位 (II)250単位

一体型のみ

(報酬基準別表1-注10、留意事項2-2(9))

●訪問看護サービスに関し特別な管理を必要とする利用者(※1)に対して、一体型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分(※2)に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を加算します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。

(1)特別管理加算(I) 500単位

(2)特別管理加算(II) 250単位

※1 厚生労働大臣が定める状態(厚労告94-33(6))

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法別表第1医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

ニ 真皮を越える褥瘡の状態

ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

※2 厚生労働大臣が定める区分(厚労告94-34)

特別管理加算(I)

特別な管理を必要とする利用者として厚労告94-6(イ)に規定する状態にある者に対して指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を行う場合

特別管理加算(II)

特別な管理を必要とする利用者として厚労告94-6(ロ)(ハ)(ニ)又は(ホ)に規定する状態にある者に対して指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を行う場合

【留意事項】

●特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出ください。

●特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとします。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できません。

●特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。

●「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUAP(National Pressure Ulcer of Advisory Panel)分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類(日本褥瘡学会によるもの)D3、D4若しくはD5に該当する状態をいいます。

●「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的

(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壞死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位および実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む。)について訪問看護サービス記録書に記録してください。

- 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいいます。

上記の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録してください。

- 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診断を受けることができるよう必要な支援を行ってください。

3 ターミナルケア加算 2,000単位 【要届出】

一体型のみ

(報酬基準別表1-注11、留意事項2-2(10))

- 在宅で死亡した利用者について、別に厚生労働大臣が定める基準(※1)に適合しているものとして市町村長に届け出た一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの(※2)に限る。)に訪問看護を行っている場合にあっては、1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外の場所で死亡した場合も含む。)は、当該利用者の死亡月につき所定単位数を加算します。

※1 厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-45(8))

- イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。
- ロ 主治の医師との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

※厚生労働大臣が定める状態(厚労告94-35(8))

次のいずれかに該当する状態

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、パリオノ病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

- 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

【留意事項】

- ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合は、死亡月に算定します。
- ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1ヶ所の事業所に限り算定できます。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算は算定できません。
- 1の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定してください。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。
- ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければなりません。
 - ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録
 - イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録
 - ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応してください。
- ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとします。
- ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めてください。

4 初期加算 30単位

(報酬基準別表1-ハ)

- 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算します。
- 30日を超える病院又は診療所への入院後に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を再び開始した場合も、同様とします。

5 退院時共同指導加算 600単位

一体型のみ

(報酬基準別表1-ニ、留意事項2-2(12))

- 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導(※1)を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態(※2)にあるものをいう)については2回)に限り、所定単位数を加算します。

※1 退院時共同指導

当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供すること。

※2 厚生労働大臣が定める状態(厚労告94-33(6))

次のいずれかに該当する状態

- イ 診療報酬の算定方法別表第1医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- 二 真皮を越える褥瘡の状態
- 木点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

【留意事項】

- 当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定してください。なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できます。
- 退院時共同指導は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。)を活用して行うことができるものとします。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。
- 2回の当該加算の算定が可能である利用者に対して複数の定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能です。
- 複数の定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。

- 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できません(上記の場合を除く。)。
- 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録してください。

6 総合マネジメント体制強化加算 1,000単位 【要届出】

(報酬基準別表1-ホ、留意事項2-2(13))

- 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市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質を継続的に管理した場合は、1月につき所定単位数を加算します。

※厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-46)

次に掲げる基準のいずれにも該当すること

- イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っていること。
- ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

【留意事項】

- 総合マネジメント体制強化加算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組を評価するものです。
- 総合マネジメント体制強化加算は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定します。
 - ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。
 - イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービス内容等について日常的に情報提供を行っていること。

7 生活機能向上連携加算 (I)100単位 (II)200単位

(報酬基準別表1-へ、留意事項2-2(14))

- 生活機能向上連携加算(I)について、計画作成責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定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定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画を作成し、当該定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算します。
- 生活機能向上連携加算(II)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定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、指定訪問リハビリテーション、指定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計画作成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定期巡回・随时対応型訪問介護看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、当該定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算します。ただし、生活機能向上連携加算(I)を算定している場合は、算定しません。

【留意事項】

●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定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画」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指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護の内容を定めたものでなければなりません。

ロ イの定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定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が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成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(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第9号に規定するサービス担当者会議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、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行うものとします。

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します。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイ

ドライン」等を遵守してください。

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、計画作成責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えありません。さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出の行っている病院及び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す。

ハ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければなりません。

- a 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
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- c b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
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員が行う介助等の内容

二 ハのb及びc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してください。
ホ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

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

(1月目)訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

(2月目)ベッド上からポータブルトレイ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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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 本加算は口の評価に基づき、イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日が属する月を含む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、再度口の評価に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直す必要があります。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能です。

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ってください。

●生活機能向上連携加算(Ⅰ)について

- イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、生活機能向上連携加算(Ⅱ)口、へ及びトを除き生活機能向上連携加算(Ⅱ)を適用します。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計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画を作成(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す。
- a 生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの定期巡回・隨時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、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、指定訪問リハビリテーション事業所、指定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、又は指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者に助言を行ってください。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、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法等を調整するものとします。
- b 当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画の作成を行ってください。なお、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画には、aの助言の内容を記載してください。
- c 本加算は、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、aの助言に基づき指定定期巡回・随时対応型訪問介護看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定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を見直した場合を除き、生活機能向上連携加算(Ⅱ)イの定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しません。
- d 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してください。なお、再度aの助言に基づき定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。

8 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)90単位 (Ⅱ)120単位 【要届出】

(報酬基準別表1-ト、留意事項2-2(15))

●別に厚生労働大臣が定める基準(※1)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者(※2)に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。

- (1)認知症専門ケア加算(Ⅰ) 90単位
(2)認知症専門ケア加算(Ⅱ) 120単位

※1 厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-3の2)

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)事業者又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において「対象者」という。)の占める割合が2分の1以上であること。

(2)認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3)当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)イの基準のいずれにも適合すること。

(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、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3)当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

※2 厚生労働大臣が別に定める者(厚労告94-35の2)

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

【留意事項】

●「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとします。

●認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用実人員数の平均で算定してください。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要です。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の取下げの届出を提出しなければなりません。

●「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。

●「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えありません。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

さい。

- 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとします。

9 サービス提供体制強化加算 (I)750単位 (II)640単位 (III)350単位 【要届出】

(報酬基準別表1-チ、留意事項2-2(16))

- 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市町村長に届け出た指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。

- (1)サービス提供体制強化加算(I) 750単位
- (2)サービス提供体制強化加算(II) 640単位
- (3)サービス提供体制強化加算(III) 350単位

※厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-47)

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

- (1)指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所のすべての定期巡回・隨時対応型訪問介護看護従業者に対し、定期巡回・隨時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、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定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・隨時対応型訪問介護看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)当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所のすべての定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4)次のいずれかに適合すること。
 - (一)当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看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60以上であること。
 - (二)当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算(II) 次に掲げるいずれの基準にも該当すること。

- (1)イ(1)から(3)まで掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2)当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看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40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上であること。

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

- (1)イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合するものであること。
- (2)次のいずれかに適合すること。
 - (一)指定定期巡回・随时対応型訪問介護看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、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。

(二)当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・隨時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。

(三)当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

【留意事項】

●研修について

定期巡回・随时対応型訪問介護看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、定期巡回・随时対応型訪問介護看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りません。

●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の伝達又は定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者のすべてが参加するものでなければなりません。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ができます。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければなりません。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要があります。

また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

「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りません。

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

●健康診断等について

健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない定期巡回・随时対応型訪問介護看護従業者も含めて、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りません。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断が実施されることが計画されていることをもって足りるものとします。

●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します。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します。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであります。届出を行つ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

しなければなりません。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、直ちに加算の取下げの届出を提出しなければなりません。
なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得又は研修の課程を修了している者とします。

- 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとします。
- 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るものとします。

10 介護職員処遇改善加算 【要届出】

(報酬基準別表1-リ)

●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の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。

- (1)介護職員処遇改善加算(I) 介護報酬総単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2)介護職員処遇改善加算(II) 介護報酬総単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3)介護職員処遇改善加算(III) 介護報酬総単位数の1000分の55に相当する単位数

※厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-48)

- (1)介護職員処遇改善加算(I) ①から⑩の全てに適合すること。
- (2)介護職員処遇改善加算(II) ①から⑧の全てに適合し、かつ⑩に適合すること
- (3)介護職員処遇改善加算(III) ①から⑥の全てに適合し、
かつ⑦又は⑧のいずれかと⑩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額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づいて適切な措置を講じていること。
- ②指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所において、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等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- ③介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- ④指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- ⑤算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- ⑥当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所において、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 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

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整備し、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合すること。

ア 介護職員の職務内容を踏まえ、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を指す。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・Ⅲの職場環境等要件)

届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（表1を参照）を全ての介護職員に周知していること。

表1 職場環境等要件

| | |
|------------|--|
| 入職促進に向けた取組 | <ul style="list-style-type: none">・法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化・事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築・他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築・職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施 |
|------------|--|

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

11 介護職員等特定処遇改善加算 【要届出】

(報酬基準別表1-又)

●別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I)

介護報酬総単位数の1000分の63に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II)

介護報酬総単位数の1000分の42に相当する単位数

※厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-48の2)

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) ①から⑧のすべてに適合すること

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) ①から④、⑥から⑧のすべてに適合すること

①次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であること。その他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(二) 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

②当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。

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

④当該指定定期巡回・随时対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

- ⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを届け出ていること。
- ⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- ⑦②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- ⑧⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

12 介護職員等ベースアップ等支援加算 【要届出】

(報酬基準別表1-ル)

- 別に厚生労働大臣が定める基準(※)に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、介護報酬総単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める基準(厚労告95-48の3)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ロ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- ハ 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- ニ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- ホ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- ヘ ロの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。