

介護保険事業者 指定基準と報酬体系

訪問介護

介護予防訪問介護

平成28年度

和歌山県長寿社会課

【目次】

1	訪問介護（介護予防訪問介護）とは	P 1
2	人員基準	P 5
3	設備基準	P 1 1
4	運営基準	P 1 1
5	介護報酬の算定構造	P 1 9
6	介護報酬の基本部分	P 1 9
7	身体介護中心型	P 2 2
8	生活援助中心型	P 2 5
9	通院等乗降介助	P 2 6
10	加算及び減算	P 3 2
11	介護予防訪問介護	P 4 4

【基準・解釈通知一覧】

項目	種類	名称	凡例
人員・設備・運営	省令	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 11 年厚生省令第 37 号)	居宅基準
		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 年厚生省令第 35 号)	予防基準
	解釈通知	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について (平成 11 年老企第 25 号)	基準解釈通知

介護報酬の算定	告示	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成 12 年厚生省告示第 19 号)	居宅算定基準
		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 年厚生省告示第 127 号)	予防算定基準
	解釈通知	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成 12 年老企第 36 号)	居宅算定基準留意事項
		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 12 年老計発第 0317001 号)	予防算定基準留意事項

1 訪問介護（介護予防訪問介護）とは

【訪問介護とは】

- 介護保険における訪問介護とは、居宅要介護者に対し、その居宅において行われる日常生活上の世話をいう。

この法律において「訪問介護」とは、要介護者であつて、居宅（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の六に規定する軽費老人ホーム、同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム（第十一項及び第十九項において「有料老人ホーム」という。）その他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む。以下同じ。）において介護を受けるもの（以下「居宅要介護者という。）について、その者の居宅において介護福祉士その他政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であつて、厚生労働省令で定めるもの（定期巡回・随時対応型訪問介護看護（第十五項第二号に掲げるものに限る。）又は夜間対応型訪問介護に該当するものを除く。）をいう。

介護保険法第8条第2項

【サービス提供の場所】

- サービス提供場所は利用者の居宅が原則であるが、次の施設の居室においても訪問介護の提供が認められている。
 - ・ 養護老人ホーム（老人福祉法第20条の4）
 - ・ 軽費老人ホーム（老人福祉法第20条の6）
 - ・ 有料老人ホーム（老人福祉法第29条第1項）

法第八条第二項の厚生労働省令で定める施設は、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム（以下「養護老人ホーム」という。）、同法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム（以下「軽費老人ホーム」という。）及び同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム（以下「有料老人ホーム」という。）とする。

介護保険法施行規則第4条

- 「居宅」については社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、上記の施設を除き「居宅」には含まれない（したがって介護報酬の支払対象外となる）。

【Q】 ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭隘な個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。

【A】

- 1 介護保険法においては、「訪問介護」を始めとする居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われることとなる。
- 2 ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準ずるものとして一定の水準にある施設に居住する場合

には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とするものである。

- 3 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれないこととなる。
- 4 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、
- ・どのような生活空間か
 - ・どのような者を対象としているか
 - ・どのようにサービスが提供されているかなどといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有していると認められる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険でいう居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。

介護保険最新情報 Vol. 123 (平成 14 年 3 月 19 日)

- 通院・外出介助については、居宅におけるサービスを含む一連のサービスとみなしうる必要があり、居宅以外でのサービス行為のみをもって訪問介護費の算定はできない。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。

居宅算定基準留意事項

【サービス提供を行う者】

- 以下の者が行うサービスが、指定訪問介護として介護報酬の対象となる。
- ・ 介護福祉士
 - ・ 介護職員初任者研修課程修了者
 - ・ 介護職員基礎研修課程修了者
 - ・ 訪問介護員養成研修 1 級課程修了者
 - ・ 訪問介護員養成研修 2 級課程修了者
 - ・ 実務者研修修了者
 - ・ 看護師等の資格を有する者

法第八条第二項及び（旧介護保険法）第八条の二第二項の政令で定める者は、次の各号に掲げる研修の課程を修了し、それぞれ当該各号に定める者から当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けた者（以下この条において「養成研修修了者」という。）とする。

- 一 都道府県知事の行う介護員の養成に関する研修当該都道府県知事
- 二 都道府県知事が指定する者（以下この条において「介護員養成研修事業者」という。）の行う修であって厚生労働省令で定める基準に適合するものとして都道府県知事の指定を受けたもの（以下この条において「介護員養成研修」という。）当該介護員養成研修事業者

介護保険法施行令第 3 条

【訪問介護の内容】

○ 訪問介護の内容は以下のとおりである。

- ・ 入浴、排せつ、食事等の介護
- ・ 調理、洗濯、掃除等の家事（単身世帯又は同居家族等の障害・疾病等のため自ら行うことが困難であり、かつ日常生活上必要なもの）
- ・ 生活等に関する相談及び助言
- ・ その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話

法第八条第二項の厚生労働省令で定める日常生活上の世話は、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事（居宅要介護者（同項に規定する居宅要介護者をいう。以下同じ。）が単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、これらの者が自ら行うことが困難な家事であって、居宅要介護者の日常生活上必要なものとする。第十七条の五において同じ。）

介護保険法施行規則第 5 条

【介護予防訪問介護とは】

○ 介護予防訪問介護とは、要支援者に対して、介護予防サービス計画に定める期間の間行われる日常生活上の世話をいう。

この法律において「介護予防訪問介護」とは、要支援者であって、居宅において支援を受けるもの（以下「居宅要支援者」という。）について、その者の居宅において、その介護予防（身体上又は精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止をいう。以下同じ。）を目的として、介護福祉士その他政令で定める者により、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

旧介護保険法第 8 条の 2 第 2 項

第八条の二第二項から第五項まで、第七項から第十項まで及び第十五項の厚生労働省令で定める期間は、居宅要支援者ごとに定める介護予防サービス計画（同条第十八項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）、第八十三条の九第一号ハの計画、同号ニの計画又は第八十五条の二第一号ハの計画において定めた期間とする。

介護保険法施行規則第 22 条の 2

○ サービス提供場所、サービス提供を行う者、訪問介護の内容については、基本的には訪問介護の場合と同様である。ただし、通院等乗降介助は介護予防訪問介護の内容に含まれない。

【事業所指定の単位】

- 事業所指定は原則としてサービス提供の拠点ごとに受ける必要がある。
- 例外的な位置付けである出張所（サテライト事業所）設置が認められるかどうかは、個別判断となる。

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施の観点から本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。なお、この取扱いについては、同一法人にのみ認められる。

- ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業員が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。
- ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められていること。
- ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

基準解釈通知

【訪問介護事業所と介護予防訪問介護事業所の一体的運営】

- 訪問介護事業と介護予防訪問介護事業が、同一の事業所において一体的に運営されている場合、「人員基準」「設備基準」に関しては、訪問介護事業が基準を満たしていれば、介護予防訪問介護事業も基準を満たしているものとみなされる。

指定介護予防訪問介護事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防訪問介護の事業と指定訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第五条第一項から第四項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

旧予防基準第5条第5項

2 人員基準

【概要】

職種名	資格要件	配置要件
管理者	特になし	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤職員であること。 ※管理者の業務に支障がない場合は、当該訪問介護事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務と兼務可。ただし、併設の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は、管理業務に支障があると考えられる。
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・看護師等の資格を有する者 ・介護職員基礎研修課程修了者 ・訪問介護員養成研修1級課程修了者 ・介護職員初任者研修課程修了者 ・訪問介護員養成研修2級課程修了者 ※上の2つは3年以上かつ540日以上介護等の業務に従事したものであることが必要	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤・専従であること。（当該訪問介護事業所の管理者とは兼務可。） ・指定訪問介護の職務に従事する者の中から選任すること。 ・利用者数が40又はその端数を増すごとに1人以上の人数を確保すること。 ※一定の要件を満たす事業所については利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上の人数とすることができる。
訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修課程修了者 ・看護師等の資格を有する者 ・介護職員基礎研修課程修了者 ・訪問介護員養成研修1級課程修了者 ・訪問介護員養成研修2級課程修了者 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに、常勤換算数で2.5以上の数が確保されること。 ※訪問介護員等には、サービス提供責任者を含む。 ※常勤換算方法※ 従業者の1週間の総延べ勤務時間数から当該事業所において定められている常勤者の勤務時間数を割った数

【サービス提供責任者（非常勤）配置基準】

- ① 事業所ごとに、訪問介護員等であって専ら指定訪問介護の職務に従事するもののうち利用者の数に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。
- ② 常勤職員を基本としつつ、非常勤職員の登用を一定程度可能とする。
- ③ 居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所においては、原則として1人分のみの常勤換算を可能とする。
- ④ 非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従事者が勤務すべき時間数の2分の1に達していること。

○ 「専ら従事する」とは？

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいう
 * 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、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

【サービス提供責任者の配置基準】

- サービス提供責任者の配置基準は、常勤職員を基本とするが、利用者の数に応じて一定程度の非常勤職員の配置を可能とする。

- ① 利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこととされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。
- なお、これについては、指定訪問介護事業所ごとに最小限必要な員数として定められたものであり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではないことに留意するとともに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。
- イ 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。
- ロ 利用者の数については、前3月の平均値を用いる。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者の数を合算し、3で除して得た数とする。
- なお、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を推定するものとする。
- ハ 当該指定訪問介護事業所が提供する指定訪問介護のうち、通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、0.1人として計算すること。
- ② 利用者の数に応じて常勤換算方法によることができることとされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）の2分の1以上に達している者でなければならない。
- イ 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数（小数第1位に切り上げた数）以上とする。
- ロ イに基づき、常勤換算方法とする事業所については、以下に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。
- a 利用者の数が40人超200人以下の事業所
 常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上
- b 利用者の数が200人超の事業所
 常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数（1の位に切り上げた数）以上
- 従って、具体例を示すと別表1に示す常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。
- ③ サービス提供責任者については、訪問介護員等のうち、介護福祉士又は厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者であって、原則として常勤のものから専任するものとされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。
- イ 専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。
- ロ イにかかわらず、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができること。この場合、それぞれの職務については、同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものであることから、当該者についてはそれぞれの事業所における常勤要件を満たすものであること。

基準解釈通知

(別表1) 常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数

利用者の数 (前3月の平均値)	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者(ア)	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者(イ)
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6
360人超400人以下	10	7
400人超440人以下	11	8
440人超480人以下	12	8
480人超520人以下	13	9
520人超560人以下	14	10
560人超600人以下	15	10
600人超640人以下	16	11

～具体的な計算例～

【例1】利用者の数（前3月の平均値）が55人の事業所の場合

■【I】常勤換算方法を採用しない事業所で必要となるサービス提供責任者数

「利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上」なので、常勤のサービス提供責任者が2人必要。（別表1の（ア）の員数）

■【II】常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者数

① 常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数は、「利用者の数を40で除して得られた数（小数第1位に切り上げた数）以上」なので

$$= 55 \div 40 = 1.375 \dots \approx 1.4$$

② ①のうち、常勤のサービス提供責任者の必要員数は、「常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上」なので、

$$= \text{【I】} - 1 = 2 \text{人} - 1 \text{人} = 1 \text{人} \quad (\text{別表1の（イ）の員数})$$

③ 非常勤のサービス提供責任者の必要員数は

$$= \text{①} - \text{②} = 1.4 - 1 \text{人} = 0.4$$

ただし、非常勤のサービス提供責任者は、常勤換算方法で必ず0.5以上となるため、配置すべき最低員数は、常勤のサービス提供責任者が1人、非常勤のサービス提供責任者が常勤換算方法で0.5以上となる。

【例2】利用者の数（前3月の平均値）が266人の事業所の場合

■【I】常勤換算方法を採用しない事業所で必要となるサービス提供責任者数

「利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上」なので、常勤のサービス提供責任者が7人必要。（別表1の（ア）の員数）

■【II】常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者数

① 常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数は、「利用者の数を40で除して得られた数（小数点第1位に切り上げた数）以上」なので

$$= 266 \div 40 = 6.65 \dots \approx 6.7$$

② ①のうち常勤のサービス提供責任者の必要員数は、利用者の数が200人超の事業所の場合は、「常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数（1の位に切り上げた数）以上」なので、

$$= \text{【I】} \times 2/3 = 7 \text{人} \times 2/3 = 4.66 \dots \approx 5 \text{人} \quad (\text{別表1の（イ）の員数})$$

③ 非常勤のサービス提供責任者の必要員数は

$$= \text{①} - \text{②} = 6.7 - 5 \text{人} = 1.7$$

よって、配置すべき最低員数は、常勤のサービス提供責任者が5人、非常勤のサービス提供責任者が常勤換算方法で1.7となる。この場合、非常勤のサービス提供責任者の必要員数1.7を満たすには、非常勤のサービス提供責任者は常勤換算で0.5以上の者でなければならないことを踏まえ、例えば、常勤換算0.5の職員を4人配置する、常勤換算0.8の職員と常勤換算0.9の職員の2人を配置するなど、どのような配置方法でも良く、その実人数は問わないものとする。

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

【A】可能である。ただし、この場合の非常勤のサービス提供責任者についても、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）の2分の1以上に達している者でなければならない。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol.69)

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

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

平成21年4月改定関係Q&A (Vol.79)

【サービス提供責任者の配置基準の緩和について】

- 次の要件を満たす場合にはサービス提供責任者の配置基準を「利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上」とすることができる。（※要件にあてはまらない事業所については従来の基準に従うこと。）

常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定訪問介護事業所であって、当該事業所のサービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていることにより、サービス提供責任者が担当する利用者を増やすことに支障がないと認められる事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。

イ 「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く）が、1月あたり30時間以内であること。

ロ 「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている」場合とは、居宅基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることをいうものである。

・訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること

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

・利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること。

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

基準解釈通知

(別表2) 常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
(居宅基準第5条第5項の規定の適用を受ける指定訪問介護事業所の場合)

利用者の数	居宅基準第五条第五項の規定の適用を受ける訪問介護事業所が置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
50人以下	3	3
50人超100人以下	3	3
100人超150人以下	3	3
150人超200人以下	4	3
200人超250人以下	5	4
250人超300人以下	6	4
300人超350人以下	7	5
350人超400人以下	8	6
400人超450人以下	9	6
450人超500人以下	10	7
500人超550人以下	11	8
550人超600人以下	12	8
600人超650人以下	13	9

【Q】一定の要件を満たす指定訪問介護事業所が、サービス提供責任者の人員配置を「利用者50人に対して1人以上」とする場合、都道府県知事に対する届出が必要となるのか。

【A】一定の要件を満たす指定訪問介護事業所が、サービス提供責任者の人員配置を「利用者50人に対して1人以上」とすることについて、都道府県知事に対する届出は要しない。

ただし、一定の要件を満たすことを証明する資料等について、当該指定訪問介護事業所に整備しておくことが必要である。

なお、指定訪問介護事業所に係る指定申請にあたり、都道府県知事に提出しなければならない事項の1つとして、「サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴」があるため、サービス提供責任者の人員配置の見直しに伴い、当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者を減員する場合には、都道府県知事に対する変更届が必要である。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)

【Q】サービス提供責任者の人員配置を「利用者50人に対して1人以上」できる要件のうち、サービス提供責任者が行う業務の省力化・効率化に係る取組として、解釈通知に規定された取組は、全て行う必要があるのか。

【A】「業務の省力化・効率化に係る取組」には、業務支援ソフトやタブレット端末などの活用

による省力化・効率化をはじめ、利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（いわゆる「チーム制」）など、業務体制の工夫により個々のサービス提供責任者の業務負担の軽減に係る取組も含まれるものであり、いずれかの取組を行うことにより、当該要件を満たすものである。

平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 1)

3 設備基準

【概要】

種 別	内 容
専用の事務室及び区画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業運営に必要な面積を有すること。 ・ 専用が望ましいが、間仕切り等で明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室でも差し支えない（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）。 ・ 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する。
設備・備品等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を確保すること。 ・ 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こと。

4 運営基準

【概要】

○ 重要事項を説明し、利用者の同意を得なければならない。 居宅基準第 8 条

介護保険のサービスは、利用者及びその家族に十分な説明を行い、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付し、文書による同意を得たうえで開始すること

～重要事項説明書に記載すべき事項～

- ① 運営規程の概要
- ② 訪問介護員等の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制等
- ⑤ その他（利用申込者がサービスを選択するために必要な事項）

○ 正当な理由なくサービス提供を拒否してはならない。 居宅基準第 9 条

正当な理由なくサービス提供を拒否してはならず、特に、要介護度や所得の多寡を理由に拒否してはならない。

～正当な理由の例～

- ① 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合

○ ケアプランに沿ったサービスを提供しなければならない。 居宅基準第 16 条

～有料老人ホーム等の入居者に対して行う訪問介護に関する留意点～

訪問介護サービスは、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、訪問介護員が利用者に原則 1 対 1 でサービス提供を行わなければならない。住宅型有料老人ホーム等に併設された訪問介護事業所のスタッフが、有料老人ホームのスタッフと兼務している場合は、次の点に留意のうえ、居宅サービス計画及び訪問介護計画に沿ったサービスを実施する必要がある。

- ・ 有料老人ホームのスタッフとしての業務時間と訪問介護事業所の訪問介護員としての業務時間が明確に区分されているか。
- ・ 介護保険サービスと介護保険外サービスが明確に区分されているか。
- ・ 利用者のサービス選択に関して、併設事業所以外の情報が提供されているか。
- ・ 併設事業所の居宅介護支援事業所や訪問介護事業所等の選択を強要していないか。
- ・ 利用者本位ではなく事業所都合のサービス提供（ケアプランと異なる内容や時間帯のサービス提供）が行われていないか。
- ・ 利用者にとって過剰又は不必要なサービスの位置づけがなされていないか。
- ・ 1 対複数の施設的なサービス提供になっていないか。

○ サービス提供時には、身分証明書を携行しなければならない。 居宅基準第 18 条

身分を明らかにする証書や名札等を携行し、利用者又はその家族から求められたときはこれを提示しなければならない。この証書等には、当該事業所の名称、当該訪問介護員の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

○ サービス提供等の記録を行わなければならない。 居宅基準第 19 条

提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。

訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者に対してその情報を提供しなければならない。

～提供した具体的なサービスの内容の記録の重要性～

基準上「提供した具体的なサービスの内容」「利用者の心身の状況」「その他必要な事項」を記録することとされており、これらも含めて記録すること（単にあらかじめ用意した分類項目にチェックするだけの記録のみでは不適當）。趣旨は次のとおり。

- (1) 利用者に対するサービスの質の向上に繋がること提供しているサービスが利用者の課題解決につながっているか、自立支援のために真に必要なサービスであるかどうか等を、訪問介護計画を作成するサービス提供責任者が把握できるような記録とすることにより、利用者に対するサービスの質の向上に繋がること。
- (2) サービス内容や報酬請求が適正であることを証明する重要資料であること事業者には、サービス内容や報酬請求が適正であることを保険者や県に対し証明する責任がある。このための証拠として、提供した具体的なサービスの内容の記録が重要となる。

○ 適正にご利用料等を受領しなければならない。 居宅基準第 20 条

- ① 利用者負担として、利用料（介護報酬告示上の額に各利用者の介護負担割合証に記載された負担割合を乗じた額）の支払を受けなければならない。
- ② 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。また、保険外サービスについては、介護保険の訪問介護とは明確に区分する必要がある。
- ③ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外で行う場合の交通費（移動に要する実費。積算の起点は「通常の実施地域を超えた地点から」。）の支払を受けることができる。
交通費の支払を受けるためには、運営規程に金額を明記し、重要事項を説明する際に利用者又はその家族に対して具体的に説明し、同意を得ておかなければならない。

同条第 2 項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る費用の額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。

なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

- イ 利用者に、当該事業が指定訪問介護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。
- ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ハ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。

居宅基準解釈通知

～介護保険給付対象外のサービスについて～

保険給付対象とならないサービスを行う場合、保険給付対象となるサービスとの棲み分けを明確にして実施すること。（外部の者等から見れば、指定訪問介護では算定できないサービスを不正に介護報酬請求しているのではないかといった疑念が生じやすい。）

なお、本来、保険給付対象サービスであるにもかかわらず、支給限度額を超過するためなどといった理由で保険外事業として介護報酬の基準額より著しく低い利用料でサービスを行うことは不適切である。

○ サービス提供証明書の交付 居宅基準第 21 条

法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、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。

○ 領収証を交付しなければならない。 介護保険法第 41 条第 8 項

利用者から指定居宅サービスその他のサービスの提供に要した費用の支払いを受けた場合には、利用者に対して利用回数、費用区分等を明確にした領収書を交付しなければならない

～領収証の取扱い～

- ・ 口座引き落としの場合にも必要。
- ・ 利用料が医療費控除の対象となる場合もあるため、医療費控除が受けられる領収書を発行する必要がある。

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

介護保険最新情報 Vol. 307（平成 25 年 1 月 25 日）

指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収証を交付しなければならない。

介護保険法第 41 条第 8 項

指定居宅サービス事業者は、法第四十一条第八項の規定により交付しなければならない領収証に、指定居宅サービスについて居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、同条第四項第一号又は第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額とする。）、食事の提供に要した費用の額及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

介護保険法施行規則第 65 条

○ 訪問介護計画を作成しなければならない。 居宅基準第 24 条

サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、次の内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

- ・指定訪問介護計画の目標 利用者の状況を把握・分析して、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にすること。
- ・当該目標を達成するための具体的なサービスの内容 担当訪問介護員の氏名、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こと。

訪問介護計画の作成に当たっては、下記①～④に留意する必要がある。なお、訪問介護計画の変更についても、同様に①～④を実施すること。

- ① 訪問介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- ② サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- ③ サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際は、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。
- ④ サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うこと。実施状況や評価についても利用者又はその家族に説明を行うこと。

※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 12 号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

【Q】訪問介護計画に位置づけられる具体的なサービス内容とは何を指すか。

【A】訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成 12 年 3 月 17 日老計 第 10 号）を参照されたい。

なお、同通知の別紙 1 の 1-0（サービス準備・記録等）及び 2-0（サービス準備等）の時間は、所要時間に含まれるものである。

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

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

なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。

平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 69)

○ 同居親族に対してサービス提供をさせてはならない。 居宅基準第 25 条

～訪問介護員の別居の親族に対するサービス提供～

別居親族に対するサービス提供は禁止されていないものの、ホームヘルパーとしての業務と親族としての介護との区別が曖昧になるおそれがあり、望ましくない。

○ 緊急時等の対応 居宅基準第 27 条

訪問介護員等は、現に指定訪問介護の提供をおこなっているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

○ 事故発生時の対応 居宅基準第 37 条

- ① 利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ② 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 利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

○ 管理者等は、定められた責務を果たさなければならない。居宅基準第 28 条

① 管理者の責務

- ・ 従業者及び業務の一元的管理
- ・ 従業者に運営基準を遵守させるための指揮命令

② サービス提供責任者の責務

- ・ 訪問介護計画の作成
- ・ 利用申込みに係る調整
- ・ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的把握
- ・ サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携
- ・ 訪問介護員等に対する具体的な援助目標・援助内容の指示、利用者の状況についての情報の伝達
- ・ 訪問介護員等の業務の実施状況の把握
- ・ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施
- ・ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施
- ・ その他サービス内容の管理に関する必要な業務の実施

～管理者としての職責～

- ・ 管理者は、事業所の責任者として、従業者及び業務の一元的な管理を行うとともに、従業者に運営基準を遵守させるための指揮命令をすることとされている。
- ・ また、管理者は、事業者の指定・更新・取消等における欠格事由・取消事由に該当するかどうか問題となる「役員等」の中に含まれる重要な職種である。
- ・ 管理者は、自ら不正等に関与しないことは当然であるが、事業所において基準違反・不適正請求がないかのチェック体制の整備、従業者に対する職業倫理・資質向上のための研修等の実施など適正な事業運営が図られるよう管理者としての職責を果たす必要がある。

○ 介護等のうち特定の援助に偏してはならない。居宅基準第 29 条の 2

事業者は、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならない。（通院等乗降介助を行う事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならない。）

また、事業所により提供しているサービス内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等乗降介助に限定されたりしてはならない。

「通院等のための乗車又は降車の介助」は、身体介護の一部を構成するものである。したがって、基準第 4 条及び第 29 条の 2 に照らして、当該サービス行為に偏ってサービスを提供することは基準違反となり、都道府県知事の指導等の対象となるものである。

したがって、都道府県は、実態において、基準第 4 条及び第 29 条の 2 に照らして特定のサービス行為に偏っていないか、サービス担当者会議に参加しているかどうか、他のサービス事業者と十分に連携しているか等について十分に確認し、必要に応じて指導を行うこと。

「『通院等のための乗車又は降車の介助』の適正な実施について」（平成 15 年 3 月 19 日老振発第 0319002 号）参照

○ 勤務体制を定め、事業所の訪問介護員等によりサービスを提供しなければならない。

居宅基準第 30 条

① 原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務体制を明確にすること。

～勤務表に記載すべき事項～

- ・ 当該従業者の職種
- ・ 勤務時間数
- ・ 常勤・非常勤の別
- ・ 職務の内容
- ・ 兼務の状況（別事業所の兼務も含む）

② 雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等によりサービスを提供すること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第 1 条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者であってはならないことに留意すること。

○ 指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示しなければならない。居宅基準第 32 条

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

○ 秘密保持、利用者又は家族の個人情報を用いる場合の同意。居宅基準第 33 条

① 指定訪問介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

② 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

③ 指定訪問介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

○ 苦情処理の体制を整備し、適切に対応しなければならない。 居宅基準第 36 条

- ① 苦情処理の体制を整備しておかなければならない。
 - ② 苦情を受け付けた際は、その内容を記録しなければならない。
 - ③ 苦情に関し、市町村や国保連が行う調査等に協力するとともに、指導又は助言に従い必要な改善を行わなければならない。
- なお、苦情処理体制及び手順等具体的な措置の概要を重要事項説明書に記載し、事業所に掲示すること。また、以下を利用者又はその家族に周知すること。

○ 会計の区分をしなければならない。 居宅基準第 38 条

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

具体的な会計処理方法等については、以下の通知を参照すること。

※指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて（平成 12 年 3 月 10 日老計第 8 号）

※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）

○ 記録を整備しなければならない。 居宅基準第 39 条

次に掲げる記録を整備し、サービスを提供した日から 5 年間保存しなければならない。

- ① 訪問介護計画
- ② 第 19 条 2 項に規定する提供した具体的なサービス内容等の記録
- ③ 第 26 条に規定する市町村への通知に係る記録
- ④ 第 36 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録
- ⑤ 第 37 条第 2 項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

※保存期限については和歌山県の条例による。

5 介護報酬の算定構造

指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造 訪問介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	
		身体介護の(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合	介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	2人の訪問介護員等による場合	夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合	特定事業所加算	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算
イ 身体介護	(1) 20分未満 (165単位)	所要時間が20分から起算して25分を増すごとに+57単位(201単位を限度)	×70/100	×90/100	×200/100	夜間又は早朝の場合+25/100 深夜の場合+50/100	特定事業所加算(Ⅰ)+20/100	+15/100	+10/100	+5/100	1回につき+100単位
	(2) 20分以上30分未満 (245単位)						特定事業所加算(Ⅱ)+10/100				
	(3) 30分以上1時間未満 (388単位)						特定事業所加算(Ⅲ)+10/100				
	(4) 1時間以上 (564単位に30分を増すごとに+80単位)						特定事業所加算(Ⅳ)+5/100				
ロ 生活援助	(1) 20分以上45分未満 (183単位)										
	(2) 45分以上 (225単位)										
ハ 通院等乗降介助 (1回につき 97単位)											
ニ 初回加算 (1月につき+200単位)											
ホ 生活機能向上連携加算 (1月につき+100単位)											
ヘ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×86/1000)	注 所定単位は、イからホまでに より算定した単位数の合計									
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×48/1000)										
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×48/1000×90/100)										
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +所定単位×48/1000×80/100)										

特別地域訪問介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

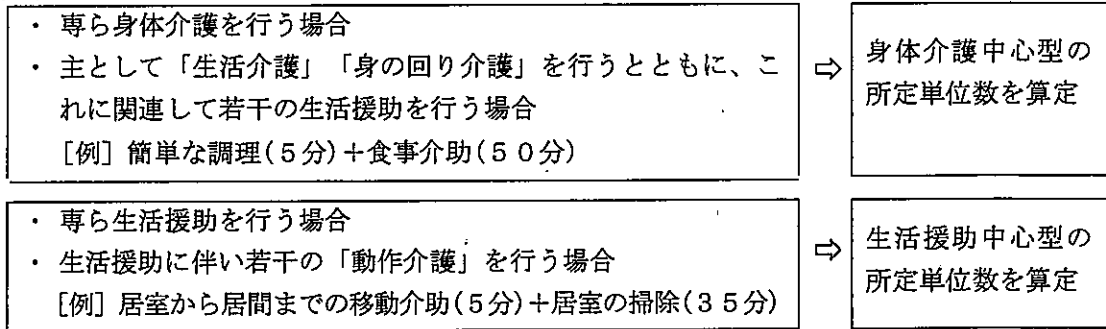
6 基本部分について

【訪問介護の区分】

<p><身体介護></p> <p>① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）</p> <p>② 利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援のためのサービス</p> <p>③ その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス</p>	<p>（動作介護）</p> <p>比較的手間のかからない体位交換、移動介助、移乗介助、起床介助、就寝介助 等</p>
	<p>（身の回り介護）</p> <p>ある程度手間のかかる排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助 等</p>
	<p>（生活介護）</p> <p>さらに長い時間で手間のかかる食事介助、全身清拭、全身浴介助 等</p>
<p><生活援助></p> <p>身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。</p>	
<p><通院等乗降介助></p> <p>要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行うもの。</p>	

【身体介護中心型及び生活援助中心型の区分】

- 以下の考え方を基本に、いずれかの型を確定する。



- 確定にあたっては、居宅サービス計画作成時点において、居宅介護支援事業者と十分連携を図りながら、利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、適切な型が適用されるよう留意するとともに、訪問介護計画の作成の際に、利用者又はその家族に十分な説明を行い、同意を得ることが必要である。

居宅算定基準留意事項

【身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い】

- 1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定する。
- 身体介護に生活援助を加算する方式となるが、実際のサービスの提供は身体介護の後に引き続き生活援助を行う場合に限らない。

身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（所要時間20分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。）は、身体介護が中心である場合の所定単位数にかかわらず、身体介護が中心である場合の所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位（201単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

居宅算定基準

- (例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合
- ：身体介護中心型（20分以上30分未満）＋生活援助加算（45分）
- ：身体介護中心型（30分以上1時間未満）＋生活援助加算（20分）
- ※身体介護中心型と生活援助中心型に分けてそれぞれ算定することはできず、身体介護に生活援助を加算する方式で算定する。
- ※20分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は、引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできない。（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。）

【訪問介護費の算定における所要時間】

- サービスに現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

利用者に対して、指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

居宅算定基準

【Q】訪問介護の所要時間について

【A】訪問介護の所要時間については、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間とされており、利用者の心身の状況等を踏まえつつ設定する。

訪問介護の所要時間は実際に訪問介護サービスを行った時間に限るため、例えば、交通機関の都合その他訪問介護サービスの必要以外の事由によって利用者の居宅に滞在した場合には、その滞在の時間は訪問介護の所要時間に算入しない。なお、身体介護サービスまたは生活援助サービスを提供する際の事前準備等として居宅において行われるサービス準備・記録等（健康チェック、環境整備など）は訪問介護の所要時間に含まれる。

介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日）

【1日の訪問が複数回にわたる場合の取扱い】

- 2時間未満の場合は、1回の訪問介護としてそれぞれの所要時間を合算して算定する。

訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切でない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。）。

ただし、(5)①（P24「頻回の訪問」参照）の規定に該当する場合は、上記の規定に関わらず、20分未満の身体介護中心型について、前回提供した指定訪問介護から2時間未満の間隔で提供することが可能であり、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定するものとする。

居宅算定基準留意事項

（例）身体介護50分を行い、時間間隔30分の後に、生活援助30分を行う場合

○：身体介護中心型（所要時間30分以上1時間未満）＋生活援助加算（所要時間20分）

×：身体介護中心型（所要時間30分以上1時間未満）＋生活援助中心型（所要時間20分以上45分未満）

7 身体介護中心型

【身体介護中心型とは】

- 「身体介護」とは、以下の介助等をいい、1人の利用者に対して訪問介護員等が1対1で行うことが原則である。
- ① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）
 - ② 利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援のためのサービス
 - ③ その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス

（具体的な取扱いは、P50「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計10号）を参照すること。）

【20分未満の身体介護の算定】

- 単なる安否確認や健康チェック、それに伴う若干の身体介護を行う場合には、算定できない。

20分未満の身体介護中心型については、下限となる所要時間を定めてはいないが、本時間区分により提供されるサービスについては、排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要となる短時間の身体介護を想定しており、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できないものであること。

また、いずれの時間帯においても20分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合、引き続き生活援助を行うことは認められない（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。）ことに留意すること。

居宅算定基準留意事項

【Q】20分未満の身体介護中心型を算定する場合のサービス内容はどのようなものなのか。

【A】20分未満の身体介護の内容については、在宅の利用者の生活にとって定期的に必要となる排泄介助、体位交換、起床・就寝介助、服薬介助等の短時間サービスを想定しており、従前どおり単なる本人の安否確認や健康チェック、声かけ等のサービス提供の場合は算定できない。

また、高齢者向けの集合住宅等において、単に事業所の効率の向上のみを理由として、利用者の意向等を踏まえずに本来20分以上の区分で提供すべき内容の身体介護を複数回に分けて提供するといった取扱いは適切ではない。

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.267)

【Q】20分未満の身体介護中心型については、「引き続き生活援助を行うことは認められない」とされているが、利用者の当日の状況が変化した場合に、介護支援専門員と連携した結果、当初の計画に位置付けられていない生活援助の必要性が認められ、全体の所要時間が20分を超えた場合であっても同様か。

【A】20分未満の身体介護に引き続き生活援助を行うことを位置付けることはできない。なお、排泄介助の提供時に失禁によりシーツ交換やベッド周辺の清掃が必要となった場合等においては、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が認める（事後の判断を含む。）範囲においてサービス内容の変更を行い、変更後のサービス内容に応じた所要時間に基づき、所要時間20分以上の身体介護又は生活援助として算定すること。

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.267)

- 「頻回の訪問」の要件に該当する場合を除き、前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空ける。

【Q】「概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する」とあるが、20分未満の身体介護中心型を算定する場合にも適用されるのか。

【A】一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）については、20分未満の身体介護中心型を含め、概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所定単位数を合算する。

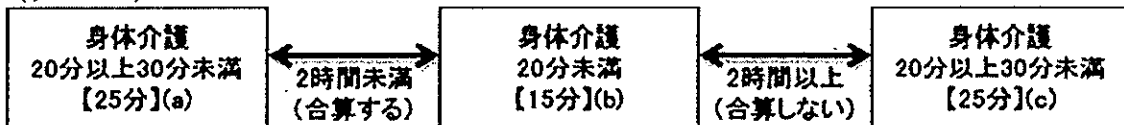
一方、頻回の訪問を行うことができる指定訪問介護事業所については、20分未満の身体介護に限り、前後の訪問介護との間隔が概ね2時間未満であっても、所要時間を合算せず、それぞれのサービスの所要時間に応じた単位数が算定される。

したがって、20分未満の身体介護の前後に行われる訪問介護（20分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。）同士の間隔が概ね2時間未満の間隔である場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。

※ 平成24年度報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)訪問介護の間3は削除する。

- (1) 一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）

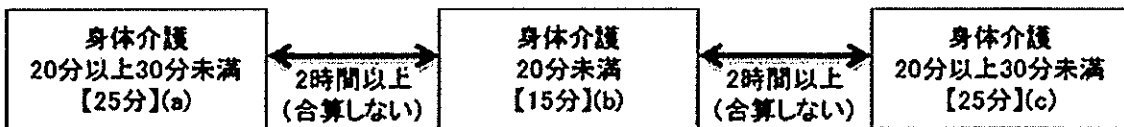
(ケース1)



次の訪問介護費を算定

- ① 30分以上1時間未満(a)+(b) 388単位
- ② 20分以上30分未満(c) 245単位

(ケース2)

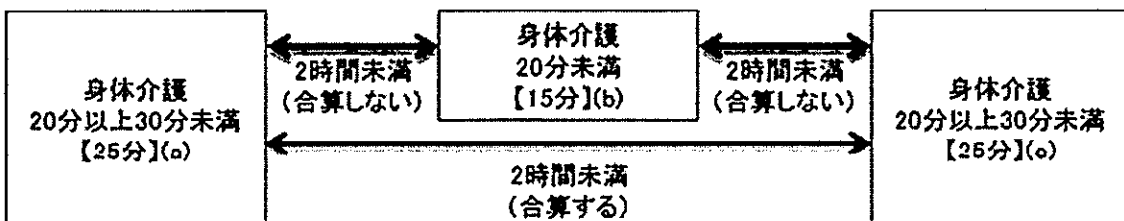


次の訪問介護費を算定

- ① 20分以上30分未満(a)及び(c) 245単位×2回
- ② 20分未満(b) 165単位

- (2) 頻回の訪問を行う訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有するもの）

(ケース3)



次の訪問介護費を算定

- ① 30分以上1時間未満(a)+(c) 388単位
- ② 20分未満(b) 165単位

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

- 「頻回の訪問」は 次の全ての要件を満たしていること。
- 体制要件： ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受けている」
又は「当該指定を受けようとする計画を策定している（要介護3～5の者に指定訪問介護を行う事業所に限る。）」
- ② 利用者又は家族等からの連絡に常時対応できる体制にある
- ③ 上記について体制の届出を行っている。
- 利用者要件： ① 要介護1～2であって日常生活自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMの者
又は要介護3～5であって寝たきり度がランクB以上の者
- ② サービス担当者会議で、1週間のうち5日以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要と判断された者

【自立支援のための見守りの援助】

- 「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護の区分に含まれる。
- 自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りをいい、単なる見守りや声かけは含まない。

【Q】自立生活支援のための見守りの援助の具体的な内容について

【A】身体介護として区分される「自立生活支援のための見守りの援助」とは自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りをいう。単なる見守りや声かけは含まない。

例えば、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助に関連する行為であっても、

- ・ 利用者と一緒に手助けしながら調理を行うとともに、安全確認の声かけや疲労の確認をする
- ・ 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う
- ・ 認知症性の高齢者の方と一緒に冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより生活暦の喚起を促す
- ・ 車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるように援助する

という、利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共に行う自立生活支援のためのサービス行為は身体介護に区分される。掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り・声かけを行う場合は生活援助に区分される。

また、利用者の身体に直接接触しない、見守りや声かけ中心のサービス行為であっても、

- ・ 入浴、更衣等の見守りで、必要に応じた介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行う
- ・ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけなど、声かけや見守り中心で必要なときだけ介助を行う
- ・ 移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る

という介助サービスは自立支援、ADL向上の観点から身体介護に区分される。そうした要件に該当しない単なる見守り・声かけは訪問介護として算定できない。

介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日）

8 生活援助中心型

【生活援助中心型とは】

- 生活援助とは、居宅要介護者に対して行われる調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずるものをいう。
- 生活援助中心型の訪問介護費は、単身又は同居家族等が障害・疾病その他同様のやむを得ない理由により、家事を行うことが困難である場合に算定できる。

単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

居宅算定基準

「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が1人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。

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

居宅算定基準留意事項

同様のやむを得ない事情とは、障害、疾病の有無に限定されるものではなく、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるというものである。したがって、市町村においては、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の支給の可否を機械的に判断しないようにされたい。

介護保険最新情報 vol. 26（平成19年12月20日）

【生活援助の内容】

- 「日常生活の援助」に該当しない行為は生活援助に含まれない。

「生活援助」とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助とされたが、次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。（具体的な取扱いは「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日老振76号）を参照。）

- ①商品の販売や農作業等生業の援助的な行為
- ②直接本人の援助に該当しない行為
 - ・主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為
- ③日常生活の援助に該当しない行為
 - ・訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
 - ・日常的に行われる家事の範囲を超える行為

居宅算定基準留意事項

指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について（平成12年11月16日老振第76号）

（別紙）一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

- 1 「直接本人の援助」に該当しない行為
 - 主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為
 - ・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
 - ・主として、利用者が使用する居室等以外の掃除
 - ・来客の応接（お茶、食事の手配等）
 - ・自家用車の洗車・清掃 等
- 2 「日常生活の援助」に該当しない行為
 - ① 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
 - ・草むしり
 - ・花木の水やり
 - ・犬の散歩等ペットの世話 等
 - ② 日常的に行われる家事の範囲を超える行為
 - ・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
 - ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
 - ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
 - ・植木の剪定等の園芸
 - ・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

9 通院等乗降介助

【通院等乗降介助とは】

- 通院等のため、訪問介護員等が自ら運転する車両への乗車又は降車の介助に併せ、乗車前・降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先・外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に算定する。

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

- 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送（通院等乗降介助を含む）は、道路運送法上の有償運送であるとされており、道路運送法上の許可又は登録を受けて行う必要がある。

介護輸送に係る法的取扱いについて（平成18年9月付け国土交通省・厚生労働省連名文書）抜粋

1. 訪問介護について

- ① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）第4条又は第43条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。
- ② NPO法人その他道路運送法施行規則（昭和26年運輸省令第75号）第48条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第79条に基づく登録を受けることができる。
- ③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めるとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

- 乗車・降車の介助のみを行った場合は、「通院等乗降介助」の算定対象とならない。

「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか、又は、「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。

居宅算定基準留意事項

- 車からの乗降時に車内から見守るのみの場合、「通院等乗降介助」の単位を算定できない。

サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。

居宅算定基準留意事項

- 「通院等乗降介助」の単位を算定する場合は、「身体介護」の単位を算定することはできない。

指定訪問介護事業者が「通院等乗降介助」を行う場合には、当該所定単位数を算定することとし、「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。

居宅算定基準留意事項

- 通院等に伴い関連して行われる居室内での声かけ・説明、目的地（病院）へ行くための準備を別に「身体介護中心型」として算定することはできない。

通院等乗降介助は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれ行為によって細かく区分し、「通院等乗降介助」又は「身体介護中心型」として算定できない。例えば、通院等に伴いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」、「目的地（病院等）に行くための準備」や通院先での「院内の移動等の介助」は、「通院等乗降介助」に含まれるものであり、別に「身体介護中心型」として算定できない。

居宅算定基準留意事項

- 「通院等乗降介助」を算定した場合は、通院先での受診中の待ち時間について、別に「身体介護中心型」を算定できない。

【Q】いわゆる介護タクシーにおける受診中の待ち時間の取扱について

【A】「通院等乗降介助」は通院等のための外出に直接関連する身体介護の一連のサービス行為を包括評価しているため、通院先での受診中の待ち時間については、待ち時間の長さや待ち時間における介護の内容に関わらず、「通院等乗降介助」を算定することになり、別に「身体介護中心型」を算定できない。

介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日）

- 通院等乗降介助の単位を算定するに当たっては、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要がある

「通院等乗降介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、

ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
 イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
 ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していることを明確に記載する必要がある。

居宅算定基準留意事項

【身体介護中心型が算定できる場合】

- 通院等乗降介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、運転時間を控除した「身体介護中心型」の所定単位数が算定できる。
(要介護4、5の利用者に限る)

要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20～30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数は算定できない。

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

居宅算定基準留意事項

【Q】「要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分から30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。」という「前後の所要時間」について

【A】要介護4又は要介護5の利用者に対して「身体介護中心型」を算定するためには、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前または後に連続して行われる手間のかかる、外出に直接関連する身体介護の所要時間は20～30分程度以上を要する。このとき、前後の所要時間を通算できない。(なお、「身体介護中心型」を算定する場合の算定対象時間は運転時間を控除して前後の所要時間を通算する。)

(例)

例①は乗車前に20分の「外出に直接関連する身体介護」を行っているため、身体介護中心型として算定できる。乗車前及び降車後の所要時間を通算して25分の身体介護として身体介護中心型（所要時間30分未満）を算定する。

例②は乗車前又は降車後に20～30分程度以上の「外出に直接関連する身体介護」を行っていないため、身体介護中心型として算定できず、「通院等乗降介助」を算定する。

	移乗・移動 介助	乗車介助	運転	降車介助	移乗・移動 介助	
①	20分			5分		身体介護中心型を 算定可
②	10分			10分		身体介護中心型を 算定不可

介護報酬に係るQ&Aについて (平成15年5月30日)

- 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）を30分～1時間程度行った場合は、運転時間を控除した「身体介護中心型」の所定単位数が算定できる。

【Q】通院等のための乗車・降車の介助の前後に連続して行われる外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）や生活援助（調理・清掃等）は別に算定できるのか。

【A】「通院等乗降介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）については、その所要時間が30分～1時間程度以上を要し、かつ身体介護が中心である場合に限り、外出に直接関連しない身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間（運転時間を控除する）に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数は算定できない。

また、生活援助については、当該生活援助の所要時間が所定の要件を満たす場合に限り、その所要時間に応じた「生活援助中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数は算定できる。

介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日）

- 通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。
- 院内の付添い行為だけをもってして単独行為として算定することはできない。

【Q】通院・外出介助における受診中の待ち時間の取扱について

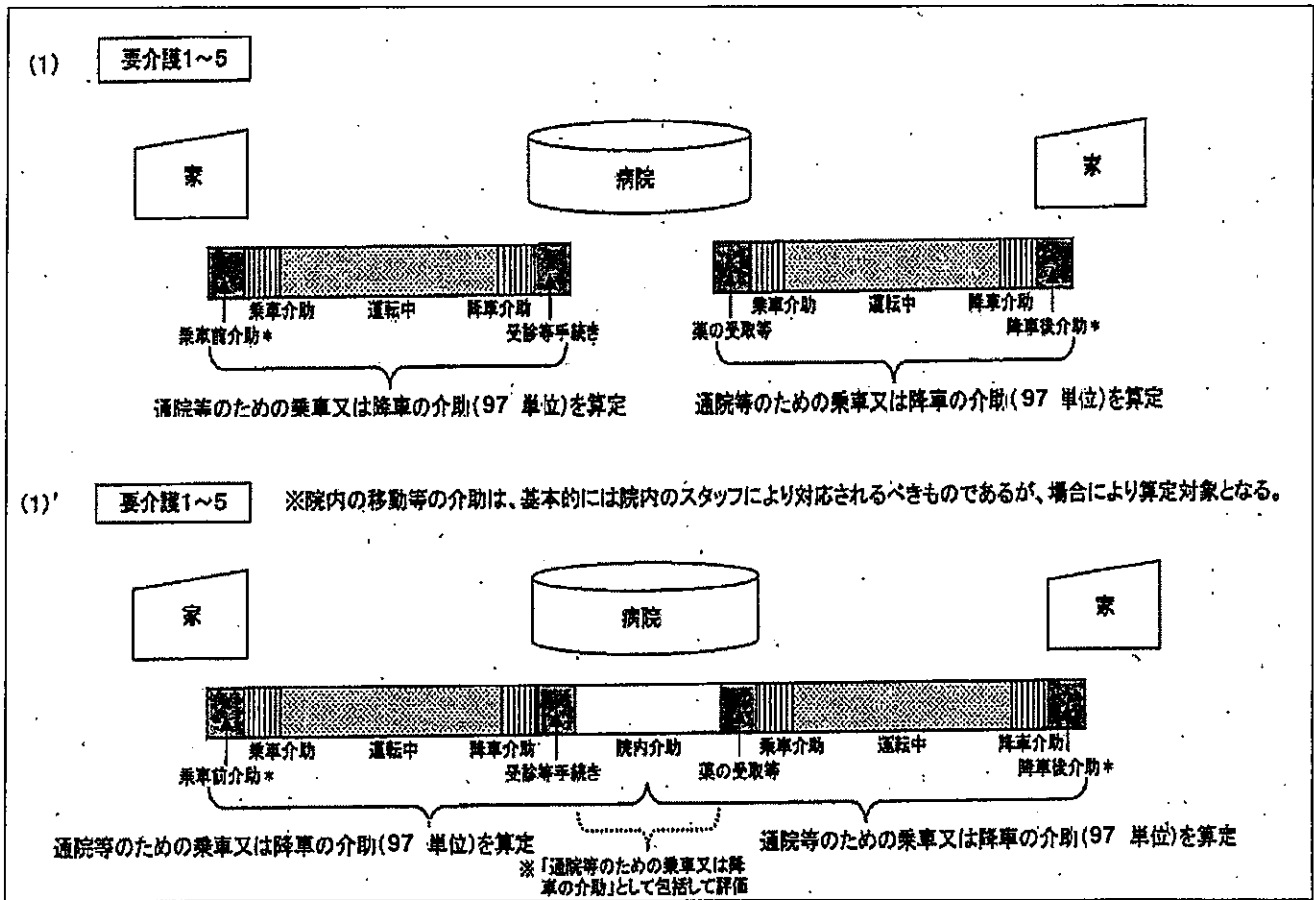
【A】通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は、身体介護中心型として算定できる。

なお、院内の付添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備行為を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り認められるため、院内の付添い行為だけをもってして単独行為として算定することはできない。

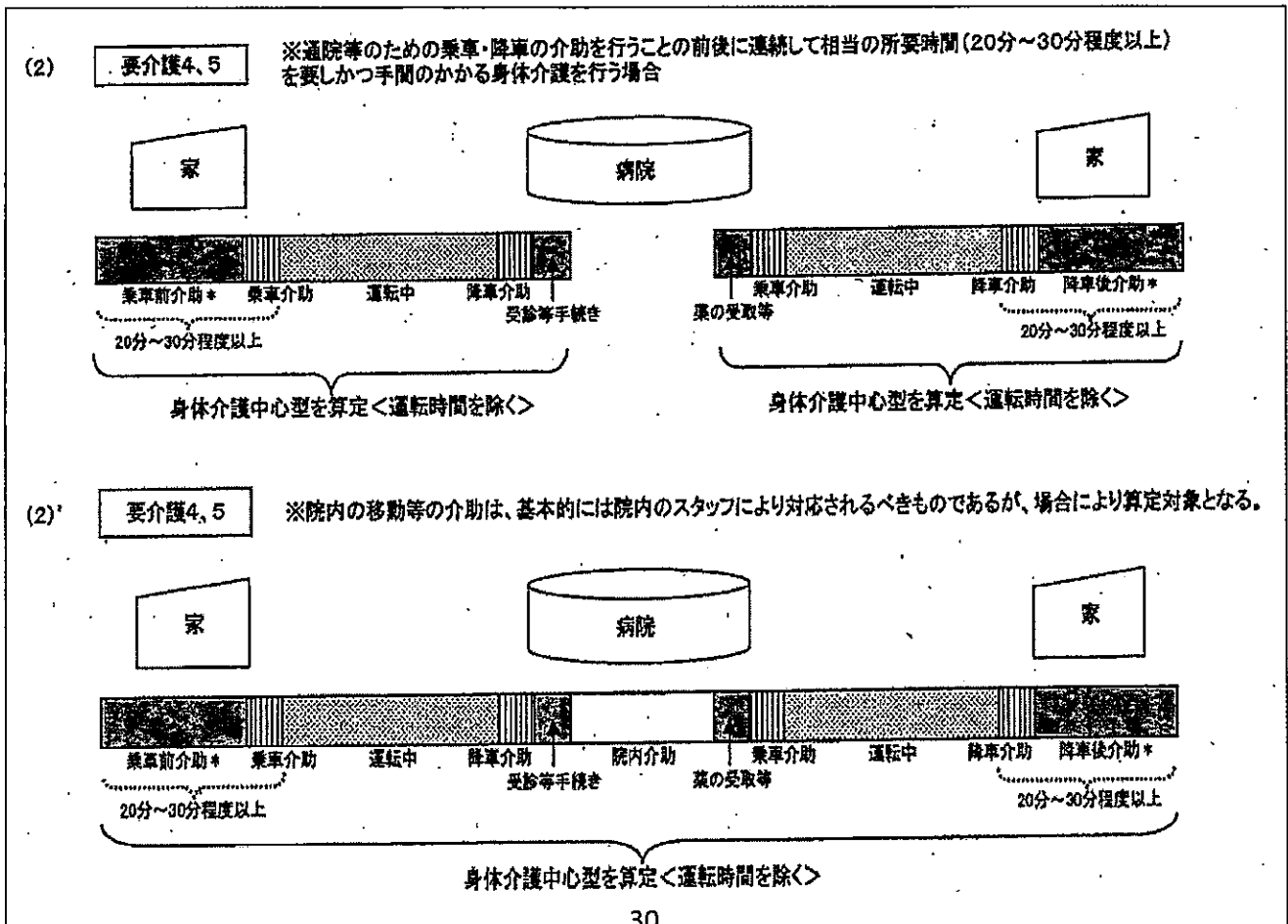
介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日）

○ 「通院等乗降介助」と「身体介護」の適用関係

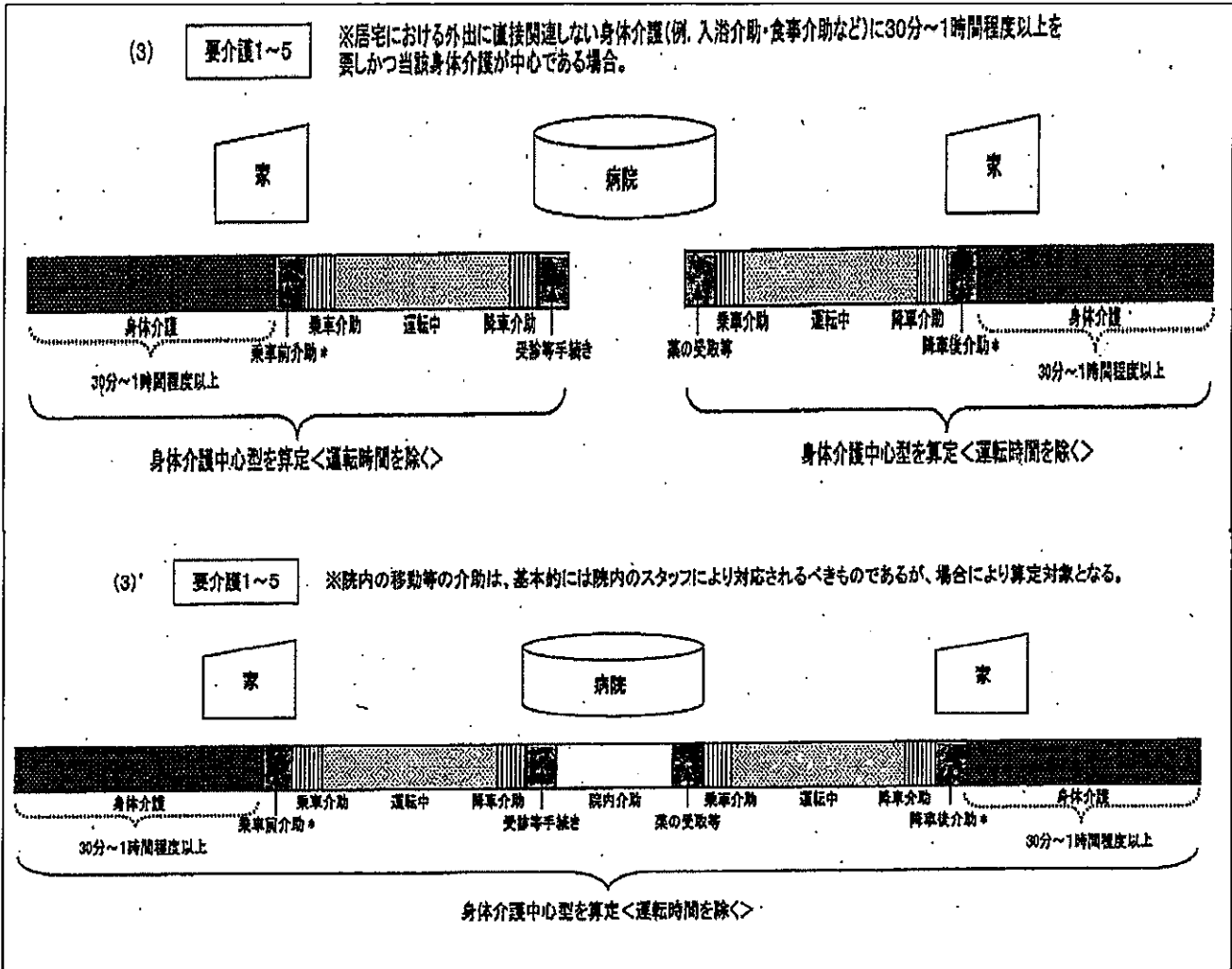
(1)及び(1)'・・・通院等乗降介助を算定する場合（要介護1～5のみ）



(2)及び(2)'・・・身体介護中心型を算定する場合（要介護4・5のみ）



(3)及び(3)'・・・身体介護中心型を算定する場合（要介護1～5のみ）



*「乗車前介助」及び「降車後介助」とは、乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護をいう。

「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について（平成15年5月8日老振発第0508001号・老老発第0508001号）

10 加算及び減算について

【概要】

<p>身体介護(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合 所要時間が20分から起算して25分を増すごとに+67単位(201単位を限度)</p>	<p>身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合(所要時間20分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。)は、身体介護が中心である場合の所定単位数に当該生活援助が中心ある指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位(201単位を限度とする。)を加算した単位数を算定する。</p>
<p>介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合 所定単位数の70/100</p>	<p>介護職員初任者研修課程修了者又は訪問介護員養成研修2級課程修了者である訪問介護員をサービス提供責任者として配置している場合は、所定単位数の70%を算定する。</p> <p>※減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合してサテライト事業所となる旨を届け出た場合は平成30年3月31日までの間は減算の適用を受けない。</p> <p>※看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、本減算の適用対象者とはならない。</p>
<p>事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物に居住する利用者にサービス提供する場合 所定単位数の90/100</p>	<p>① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物に居住する利用者にサービス提供する場合は、所定単位数の90%を算定する。</p> <p>② 事業所における1月当たりの利用者が同一建物に20人以上居住する建物(①に該当する以外のもの)に居住する利用者にサービス提供する場合は、所定単位数の90%を算定する。</p> <p>※建物は、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。</p>
<p>2人の訪問介護員等による場合 所定単位数の200/100</p>	<p>2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合に算定する。</p> <p>① 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合(例:体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合)</p> <p>② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合</p> <p>③ その他利用者の状況等から判断して、①又は②に準ずると認められる場合(例:エレベータのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合)</p>
<p>夜間・早朝の場合又は深夜の場合 早朝・夜間: +25/100 深夜: +50/100</p>	<p>居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に算定する</p> <p>早朝(6:00～8:00) 夜間(18:00～22:00) 深夜(22:00～6:00)</p>

<p>特定事業所加算</p> <p>I : +20/100</p> <p>II : +10/100</p> <p>III : +10/100</p> <p>IV : + 5/100</p>	<p>以下の基準に適合するものとして都道府県知事に届け出ている事業所が指定訪問介護を行った場合に算定できる。</p> <table border="1" data-bbox="483 230 1332 510"> <tr> <td>体制要件+人材要件+重度対応要件</td> <td>→</td> <td>特定事業所加算 (I)</td> </tr> <tr> <td>体制要件+人材要件</td> <td>→</td> <td>特定事業所加算 (II)</td> </tr> <tr> <td>体制要件 + 重度対応要件</td> <td>→</td> <td>特定事業所加算 (III)</td> </tr> <tr> <td>体制要件+人材要件+重度対応要件</td> <td>→</td> <td>特定事業所加算 (IV)</td> </tr> </table> <p>※特定事業所加算 (IV) に関しては特定事業所加算 (I) から(III)の体制要件、人材要件及び重度対応要件と基準が異なるため注意</p>	体制要件+人材要件+重度対応要件	→	特定事業所加算 (I)	体制要件+人材要件	→	特定事業所加算 (II)	体制要件 + 重度対応要件	→	特定事業所加算 (III)	体制要件+人材要件+重度対応要件	→	特定事業所加算 (IV)
体制要件+人材要件+重度対応要件	→	特定事業所加算 (I)											
体制要件+人材要件	→	特定事業所加算 (II)											
体制要件 + 重度対応要件	→	特定事業所加算 (III)											
体制要件+人材要件+重度対応要件	→	特定事業所加算 (IV)											

<p>特別地域訪問介護加算</p> <p>+15/100</p>	<p>「厚生労働大臣が定める地域」に所在する、指定訪問介護事業所又はサテライト事業所を業務の本拠とする訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合に算定する。</p> <p>※特別地域訪問介護加算は、支給限度額管理の対象外。</p>
<p>中山間地域等における小規模事業所加算</p> <p>+10/100</p>	<p>以下の (1) 及び (2) の要件に該当する場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 事業所が「厚生労働大臣が定める地域」に所在すること（特別地域加算の対象地域を除く）。</p> <p>(2) 延訪問回数が 200 回以下/月（介護予防訪問介護は利用者が 5 人以下/月）の事業所であること。</p>
<p>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</p> <p>+5/100</p>	<p>「厚生労働大臣が定める地域」に居住する利用者に対し、<u>通常の事業の実施地域</u>を越えてサービスを提供する場合は、1 回につき所定単位の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>⇒「通常の事業の実施地域」とは、事業所の運営規定に定める「通常の事業の実施地域」</p> <p><u>この加算を算定する場合、通常の事業の実施地域を越えた場合の交通費は徴収不可。</u></p>

<p>緊急時訪問介護加算</p> <p>+100 単位</p>	<p>利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携を図り、ケアマネージャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画において計画的に訪問することになってない訪問介護（身体介護）を緊急に行った場合は、1 回につき 100 単位を加算する（以下の①～⑥の要件を満たすこと）。</p> <p>⇒①利用者又はその家族の要請から 24 時間以内に行った場合。</p> <p>② 1 回の要請につき 1 回を限度</p> <p>③介護支援専門員とサービス提供責任者の連携により、介護支援専門員が必要と判断した場合</p> <p>④加算対象となる訪問介護の所要時間は、介護支援専門員が判断</p> <p>⑤時間間隔 ≤ 概ね 2 時間、20 分未満の身体介護の算定要件の規定はこの加算を算定する場合、適用されない。</p> <p>⑥要請のあった時間、要請の内容、提供時刻、当加算の対象であることを記録すること。</p>
---------------------------------	--

<p>初回加算 1月につき+200 単位</p>	<p>指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位を加算する。</p>
<p>生活機能向上連携加算 1月につき+100単位</p>	<p>利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、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又は指定通所リハビリテーションの一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。</p>

<p>介護職員処遇改善加算 (Ⅰ):各種加算減算を加えて算定した単位数の8.6% (Ⅱ):各種加算減算を加えて算定した単位数の4.8% (Ⅲ):(Ⅱ)の90% (Ⅳ):(Ⅱ)の80%</p>	<p>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都道府県知事に届け出た事業所が指定訪問介護を行った場合に算定できる。</p>
---	---

【介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者の配置減算】

- 介護職員初任者研修課程修了者又は訪問介護員養成研修2級課程修了者である訪問介護員をサービス提供責任者として配置している場合は、所定単位数の70%を算定する。

<p>① 「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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)において、「サービス提供責任者の任用要件として、「3年以上介護等の業務に従事した者であって、介護職員初任者研修課程を修了したもの」(介護職員基礎研修課程又は1級課程を修了した者を除く。)を定めているところであるが、この要件については暫定的なものである」とされており、サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、将来に向け当該暫定措置を解消することとしている。このため、介護職員初任者研修課程修了者(介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者又は看護師等の資格を有する者を除く。以下同じ。)であるサービス提供責任者を配置する事業所に係る訪問介護費を減算することとしたところであり、当該者を配置する指定訪問介護事業所は、早期にこれらの者に介護福祉士の資格取得等をさせるよう努めること。</p> <p>② 本減算は、1月間(暦月)で1日以上、介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置している事業所について、当該月の翌月に提供された全ての指定訪問介護に</p>
--

適用となること。ただし、当該サービス提供責任者が月の途中に介護福祉士（介護福祉士試験の合格者を含む。）又は実務者研修を修了（全カリキュラムを修了している場合、必ずしも修了証明書の交付を求めない。）した者（以下この②において介護福祉士等という。）となった場合については、翌月から減算は適用されないこと。また、配置時点で介護福祉士等である者についても、本減算の適用対象者とはならないこと。

③ 平成27年3月31日現在、現に介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置している事業所については、平成30年3月31日までに他の指定訪問介護事業所の出張所等（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についての第二の一に規定する出張所等。以下同じ。）となることが「確実に見込まれる」旨を都道府県知事（指定都市及び中核市においては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）に届け出た場合は、平成30年3月31日までの間に限り減算の適用を受けないこととする経過措置を設けたところであるが、当該経過措置の適用を受けようとする指定訪問介護事業所は、他の指定訪問介護事業所の出張所等に移行する計画を記載した書面を作成し保管しなければならないこと。

④ ③の経過措置の適用を受けようとする事業所においては、都道府県知事等に対する届出を平成28年3月31日までにを行うものとする。

当該届出があった場合について、都道府県知事等は、必要に応じて、当該指定訪問介護事業所に対し、移行計画の進捗状況を確認すること。移行計画に沿った進捗が見られない等、他の指定訪問介護事業所の出張所等への移行に係る取組が認められない場合には、速やかに本減算を適用すること。

居宅算定基準留意事項

【Q】「人員基準を満たす他の訪問介護事業所のサテライト事業所となる旨を平成28年3月31日まで届け出た場合」は、平成27年4月1日に遡って、減算が適用されないのか。

【A】「人員基準を満たす他の訪問介護事業所のサテライト事業所となる旨を平成28年3月31日まで届け出た場合」には、当該届出月の翌月から、本減算が適用されない。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【Q】「人員基準を満たす他の訪問介護事業所のサテライト事業所となる旨を平成28年3月31日までに届け出た場合」は、「平成30年3月31日まで当該減算が適用されない」とあるが、結果として、平成30年3月31日までにサテライト事業所にならなかった場合、当該届出月まで遡及して過誤調整となるのか。

【A】人員基準を満たす他の訪問介護事業所のサテライト事業所となる旨の届出があった場合には、過誤調整の遡及適用が生じないよう、都道府県知事は、当該指定訪問介護事業所に対し、移行計画の進捗状況を確認することとしているものである。

そのため、移行計画に沿った進捗がみられない等、他の訪問介護事業所の出張所等への移行に係る取組が認められない場合には、速やかに本減算を適用すること。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一建物に居住する利用者に対する訪問介護減算】

- 事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下同じ。）若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の 90%を算定する。
- 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（上記に該当する以外のもの）に居住する利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の 90%を算定する。

○指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い

① 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の定義

「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下「有料老人ホーム等」という。）及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問介護事業所と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ある。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の 1 階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 同一の建物に 20 人以上居住する建物の定義

イ 「当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の有料老人ホーム等を指すものであり、当該有料老人ホーム等に当該指定訪問介護事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1 月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者の数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

③ 当該減算は、指定訪問介護事業所と有料老人ホーム等の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

（同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物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 20 人以上居住する建物に該当しないものの例）

- ・ 同一建物に、複数のサービス付き高齢者向け住宅として登録された住戸が点在するもの（サービス付き高齢者向け住宅として登録された住戸が特定の階層にまとまっているものを除く。）であって、当該建物の総戸数のうちサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数が 5 割に満たない場合。

④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問介護事業所の指定訪問介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

- ⑤ ②の実利用者については、当該指定訪問介護事業所が、第一号訪問事業（指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第一号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

居宅算定基準留意事項

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

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

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

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

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

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【Q】集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているのか。

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

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

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

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

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

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

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

【A】算定月の実績で判断することとなる。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

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

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

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【Q】集合住宅減算の対象となる「有料老人ホーム」とは、未届であっても実態が備わっていれば「有料老人ホーム」として取り扱うことでよいか。

【A】貴見のとおり、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第29条第1項に規定する有料老人ホームの要件に該当するものであれば、集合住宅減算の対象となる。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【Q】集合住宅減算として、①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の利用者、②指定訪問介護事業所の利用者が20人以上居住する建物の利用者について減算となるが、例えば、当該指定訪問介護事業所と同一建物に20人以上の利用者がいる場合、①及び②のいずれの要件にも該当するものとして、減算割合は△20%となるのか。

【A】集合住宅減算は、①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)の利用者又は②①以外の建物であって、当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物(建物の定義は①と同じ。)に20人以上居住する建物の利用者について減算となるものであり、①と②は重複しないため、減算割合は△10%である。

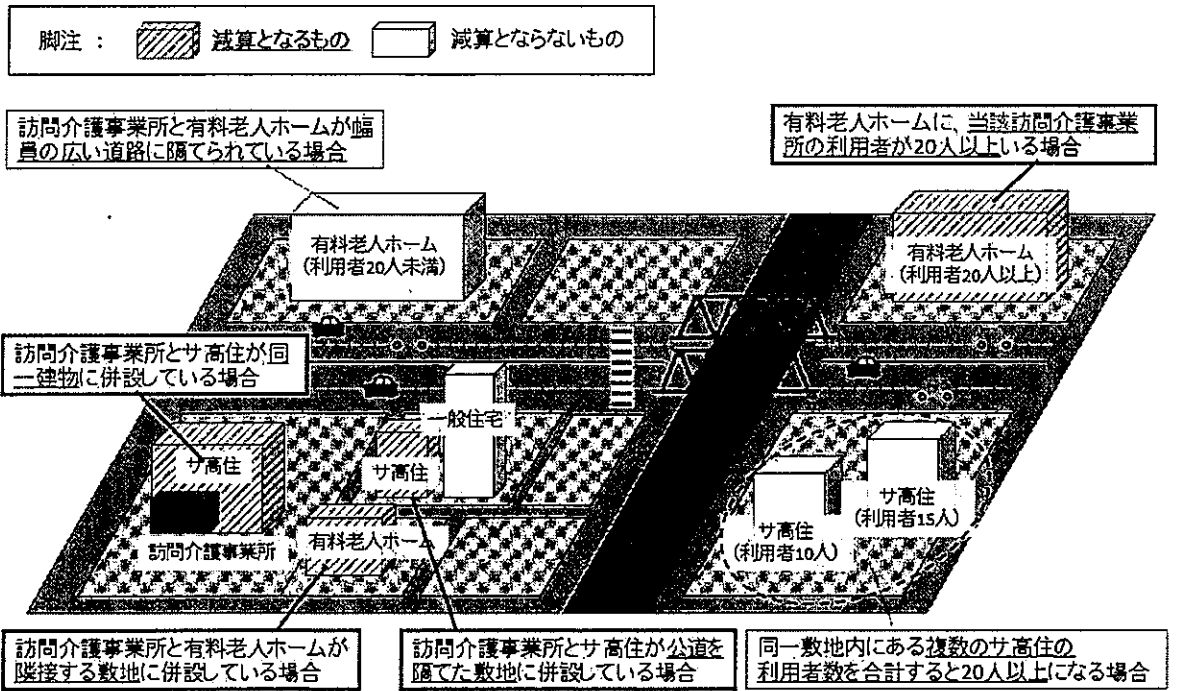
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

【Q】集合住宅減算について、サービス提供事業所と建物を運営する法人がそれぞれ異なる法人である場合にはどのような取扱いとなるのか。

【A】サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算対象となる。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

集合住宅におけるサービス提供<参考> 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供に係る評価の見直しイメージ図（訪問介護の場合）



69

【2人の訪問介護員等による訪問介護】

- 単なる安全確保のために行った場合は、原則として算定できない。

単に安全確保のために深夜の時間帯に2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、所定単位数の100分の200に相当する単位数は算定されない。

居宅算定基準留意事項

【夜間・早朝・深夜の訪問介護】

- 全体のサービス提供時間に占める加算対象時間帯の割合がごくわずかな場合においては、算定できない。

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

居宅算定基準留意事項

【特定事業所加算】

特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）の算定要件（重複不可）

体制要件	+	人材要件（①②両方）	+	重度対応要件	→	特定事業所加算（Ⅰ）
体制要件	+	人材要件（①又は②）			→	特定事業所加算（Ⅱ）
体制要件			+	重度対応要件	→	特定事業所加算（Ⅲ）
体制要件	+	人材要件	+	重度対応要件	→	特定事業所加算（Ⅳ）

※ 特定事業所加算（Ⅳ）に関しては特定事業所加算（Ⅰ）から（Ⅲ）の各要件と異なる部分があるので注意が必要

1 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）

【体制要件】

- ①事業所の全ての訪問介護員等（登録型を含む。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- ②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
- ④事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を一年以内ごとに一回実施すること。
- ⑤緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。（重要事項説明書の交付で可）

【人材要件】

- ①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3割以上であること。又は、介護福祉士、実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者の占める割合が5割以上であること。
- ②全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者であること。（居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者の配置が必要な事業所については、2人以上が常勤であること。）

【重度要介護者等対応要件】

前年度又は前3月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4～5である者・認知症日常生活自立度Ⅲ以上である者・たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする者の占める割合が2割以上であること。（割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られる。）

2 特定事業所加算 (IV)

【体制要件】

- ① 1 体制要件②から⑤までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ② 指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

【人材要件】

居宅サービス基準上配置が必要な常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、配置が必要なサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

【重度要介護者等対応要件】

前年度又は前3月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3～5である者・認知症日常生活自立度Ⅲ以上である者・たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする者の占める割合が6割以上であること。（割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られる。）

居宅算定基準

【緊急時訪問介護加算】

- サービス提供責任者について、特に労力がかかる緊急時の対応を評価したもの。

緊急時訪問介護加算について

- ① 「緊急に行った場合」とは、居宅サービス計画に位置付けられていない（当該指定訪問介護を提供した時間帯が、あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時以外の時間帯であるものをいう。）訪問介護（身体介護が中心のものに限る。）を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいうものとする。
- ② 当該加算は、1回の要請につき1回を限度として算定できるものとする。
- ③ 緊急時訪問介護加算は、サービス提供責任者が、事前に指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携を図り、当該介護支援専門員が、利用者又はその家族等から要請された日時又は時間帯に身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断した場合に加算されるものであるが、やむを得ない事由により、介護支援専門員と事前の連携が図れない場合に、指定訪問介護事業所により緊急に身体介護中心型の訪問介護が行われた場合であって、事後に介護支援専門員によって、当該訪問が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。
- ④ 当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、サービス提供責任者と介護支援専門員が連携を図った上、利用者又はその家族等からの要請内容から、当該訪問介護に要する標準的な時間を、介護支援専門員が判断する。なお、介護支援専門員が、実際に行われた訪問

介護の内容を考慮して、所要時間を変更することは差し支えない。

- ⑤ 当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、(4)③及び(5)の規定は適用されないものとする。したがって、所要時間が20分未満であっても、20分未満の身体介護中心型の所定単位数の算定及び当該加算の算定は可能であり、当該加算の対象となる訪問介護と当該訪問介護の前後に行われた訪問介護の間隔が2時間未満であった場合であっても、それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定する。(所要時間を合算する必要はない。)ものとする。
- ⑥ 緊急時訪問介護加算の対象となる指定訪問介護の提供を行った場合は、指定居宅サービス基準第19条に基づき、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録するものとする。

居宅算定基準留意事項

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

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

① 指定訪問介護事業所における事務処理

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

② 指定居宅介護支援における事務処理

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

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

【A】この場合は、緊急時訪問介護加算の対象とはならない。

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 69)

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

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

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

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 267)

【初回加算】

- サービス提供責任者について、特に労力がかかる初回時の対応を評価したもの。

初回加算について

- ① 本加算は、利用者が過去2月間（暦月）に、当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定できるものである。
- ② サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、指定居宅サービス基準第19条に基づき、同行訪問した旨を記録するものとする。また、この場合において、当該サービス提供責任者は、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能である。

居宅算定基準留意事項

【Q】初回加算を算定する場合を具体的に示されたい。

【A】初回加算は過去二月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「二月」とは暦月（月の初日から月の末日まで）によるものとする。したがって、例えば、4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。また、次の点にも留意すること。

- ① 初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。
- ② 一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと（介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。）。

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

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

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

平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)

11 介護予防訪問介護編

【介護予防訪問介護の内容】

- 対象となるサービスの範囲については、訪問介護と同じである（通院等乗降介助を除く）。

「介護予防訪問介護」については、「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化することとする。ただし、介護予防訪問介護においては、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数（以下この号において「通院等乗降介助」という。）は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。

予防算定基準留意事項

【定額報酬】

- 原則として月当たりの定額払いとなり、月途中での支給区分の変更は不要である。

介護予防訪問介護費については、月当たりの定額払いによることとする。注1に掲げる各支給区分（介護予防訪問介護費（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）をいう。以下同じ。）の算定に関する取扱いは次に定めるところによる。

- ・ あらかじめ、指定介護予防支援事業者による適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週当たりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けること。
- ・ その際、1回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量を介護予防訪問介護事業者が作成する介護予防訪問介護計画に位置付けること。なお、サービス提供の時間や回数については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであって、当初の介護予防訪問介護計画における設定に必ずしも拘束されるべきものではなく、目標が達成された場合は、新たな課題に対する目標を設定し改善に努めること。
- ・ こうしたサービス提供の程度の変更に際しては、介護予防サービス計画との関係を十分考慮し、介護予防支援事業者と十分な連携を取ること。利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても「月単位定額報酬」の性格上、月途中での支給区分の変更は不要である。なお、この場合にあつては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画及び介護予防訪問介護計画が定められることとなる。

予防算定基準留意事項

【Q】介護予防訪問介護について、当初、週2回程度の（Ⅱ）型を算定していたものの、月途中で状況が変化して週1回程度のサービス提供となった場合の取扱いはどのようにすればよいのか？

【A】状況変化に応じて、提供回数を適宜、変更することとなる。なお、その際、報酬区分については、定額報酬の性格上、月途中で変更する必要はない。なお、状況の変化が著しい場合については、翌月から、支給区分を変更することもありうる。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol. 2)

【Q】訪問介護では、時間区分の見直しが行われたが、介護予防訪問介護のサービス提供時間に変更はあるのか

【A】介護予防訪問介護のサービス提供時間は、予め介護予防支援事業者による適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画に設定された生活機能向上に係る目標を踏まえ、必要な程度の量を介護予防訪問介護計画に位置づけられるものであり、今回の改定において変更はない。

なお、サービス提供時間に一律に上限を設けることや、利用者の生活機能の改善状況にかかわらず同じ量のサービスを継続して行うことは不適切であり、利用者が有する能力の発揮を阻害することのないよう留意されたい。また、サービスの必要な量や内容の変更にあたっては、介護予防支援事業者と十分な連携を図り、介護予防サービス計画との整合性を図る必要がある。

平成 24 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 267)

○ 2以上の事業所で同時に介護予防訪問介護費を算定することはできない。

利用者が一の指定介護予防訪問介護事業所において指定介護予防訪問介護を受けている間は、当該指定介護予防訪問介護事業所以外の指定介護予防訪問介護事業所が指定介護予防訪問介護を行った場合に、介護予防訪問介護費は、算定しない。

予防算定基準

【Q】介護予防訪問介護や介護予防通所介護については、月単位の定額制とされているが、複数の事業所を利用することはできないのか？

【A】月当たりの定額制が導入される介護予防訪問介護や介護予防通所介護などについては、複数の事業所を利用することはできず、1つの事業所を選択する必要がある。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol. 2)

【他の介護予防サービスとの給付調整】

○ 居宅要支援者であっても、以下のサービスを受けている者については、介護予防訪問介護費を算定できない。

- ・ 介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護
- ・ 介護予防特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）
- ・ 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

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間については、その他の介護予防サービス費又は地域密着型介護予防サービス費（介護予防居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

予防算定基準留意事項

利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問介護費は、算定しない。

予防算定基準

【同一時間帯に他の訪問サービスを利用する場合の取扱い】

- 同一時間帯にひとつの介護予防訪問サービスが原則であるが、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、必要があると認められる場合に限り、同一時間帯に以下の組み合わせの訪問サービスをそれぞれ算定できる。
 - ・ 介護予防訪問介護＋介護予防訪問看護
 - ・ 介護予防訪問介護＋介護予防訪問リハビリテーション

利用者は同一時間帯にひとつの介護予防訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、介護予防訪問介護と介護予防訪問看護、又は介護予防訪問介護と介護予防訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。

予防算定基準留意事項

【居宅以外の場所で行われるサービスの取扱い】

- 要支援者の居宅以外の場所で行われたサービスについては、介護予防訪問介護費を算定できない。

介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の2の定義上、要支援者の居宅において行われるものとされており、要支援者の居宅以外で行われるものは算定できない。

予防算定基準留意事項

【家族がいる場合や地域の支え合いサービスがある場合の取扱い】

- 自立支援の観点から踏まえ、個別具体的な状況をみながら、適切なケアマネジメントを経て、慎重に判断する。

【Q】介護予防訪問介護は、家族がいる場合や地域の支え合いサービスがあれば、まったく支給できないのか。

【A】訪問介護については、現行制度においても、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助については、「利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるもの」と位置付けられているところである。

介護予防訪問介護については、更に、自立支援の観点から、本人ができる行為は本人が行い、利用者の家族、地域住民による支え合いや他の福祉サービスの活用などを重視しているところである。したがって、家族がいる場合や地域の支え合いサービスがあるからといって、一律に支給できないわけではないが、こうした観点を踏まえ、個別具体的な状況をみながら、適切なケアマネジメントを経て、慎重に判断されることになる。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2)

【日割り計算】

- 月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても原則として定額報酬であり、例外的に日割りとなる。

介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションについては、月額定額報酬であることから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則として、それぞれ計画上に位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。

ただし、月途中に、①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合については、日割り計算による。また、月途中で要支援度が変わった場合についても、日割計算により、それぞれの単位を算定するものとする。なお、要支援2であった者が、介護予防訪問介護費（Ⅲ）を算定していた場合であって、月途中に、要支援1に変更となった場合については、認定日以降は介護予防訪問介護費（Ⅱ）を算定することとする。

予防算定基準留意事項

- 日割り計算をする場合は、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間に応じた日数による日割りとする。

【Q】介護予防通所介護を受ける者が同一市町村内において引越す場合や、介護予防サービスを受ける者が新たに要介護認定を受け居宅介護サービスを受ける場合等により、複数の事業者からサービスを受ける場合、定額制の各介護報酬を日割りにて算定することとなるが、日割りの算定方法如何。

【A】日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（＝契約日から契約解除日までの期間）に応じた日数による日割りとする。（用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。）詳しくは「介護制度改革インフォメーションVol. 76の月額包括報酬の日割り請求にかかる適用<対象事由と起算日>」を参照されたい。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.3)

～介護保険制度改革インフォメーションVol.76より抜粋～

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	事由	起算日	
介護予防訪問介護介護予防通所介護介護予防通所リハ（介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む）	開始	・ 区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・ 区分変更(要介護→要支援)	契約日
		・ サービス事業所の変更(同一保険者内のみ)	
		・ 事業所指定効力停止の解除	
	終了	・ 区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日※
		・ 区分変更(要支援→要介護)	契約解除日※
・ サービス事業所の変更(同一保険者内のみ)			
・ 事業所指定有効期間満了			
・ 事業所指定効力停止の開始	満了日 開始日		

※ 引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

○ 加算(月額)部分に対する日割り計算は行わない。

○ 公費の適用期間は、公費適用の有効期間の開始日から終了日までが算定対象となる。

- 月途中で公費適用の開始・終了となる場合は、日割り計算となる。

【Q】介護予防訪問介護等の定額報酬サービスを利用している者が、月途中から公費適用となった場合、日割り算定によることとしているが、月の途中から公費適用ではなくなった場合の取扱いについて如何。

【A】同様に日割り算定を行うこととしている。

「介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A」平成20年4月

- 月途中で特定施設等を退所し、その後介護予防訪問介護を利用した場合は日割りとなる。

【Q】介護予防特定施設入居者生活介護等を受けている者は、当該サービスの利用の間、月当たりの定額報酬の介護予防訪問介護費等は算定できないとあるが、例えば、月途中で介護予防特定施設を退所し、その後、介護予防訪問介護等を利用することはできないのか。

【A】問のような場合には、介護予防訪問介護等に係る介護報酬については、1月から介護予防特定施設入居者生活介護等の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求することとしている。

「介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A」平成20年4月

- 介護予防訪問介護等を利用した月に介護予防ショートステイを利用した場合は日割りとなる。

【Q】同月中に、介護予防短期入所生活介護（注1）と介護予防訪問介護（注2）を利用した場合、月ごとの定額報酬である介護予防訪問介護費はどのように算定するのか。

【A】介護予防短期入所生活介護の利用日数を暦日から減じて得た日数に応じて日割りで算定する。

（例）要支援2の利用者が、8月に短期入所生活介護を7日利用し、同月中に介護予防訪問介護を利用した場合の算定要支援2の基本サービス費×（24/30.4）日

（注1）介護予防短期入所療養介護も同様。

（注2）介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションも同様。

平成24年度介護報酬改定に関するQ&Aについて（Vol.2）

- 要支援認定の区分変更があった場合は日割りとなるが、区分変更の前（後）に、サービス利用の実績がない場合には変更前（後）の報酬区分は算定しない。

【Q】要支援認定区分が月途中に変更となった場合、介護予防通所介護等の定額サービスの算定方法如何。

また、当該変更後（前）にサービス利用の実績がない場合の取扱い如何。

【A】

- 1 平成18年3月16日に発出した「介護保険制度改革 Information vol.76」において、日割りの対象事由として要支援認定の区分変更をお示ししており、御指摘の場合は日割り算定となる。
- 2 ただし、報酬区分が変更となる前（後）のサービス利用の実績がない場合にあっては、報酬区分が変更となった後（前）の報酬区分を算定することとし、サービス利用の実績がない報酬区分は算定しない。

「介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A」平成20年4月

【利用回数の設定等】

【Q】介護予防訪問介護の利用回数や1回当たりのサービス提供時間についての標準や指針については示されないのか？

【A】介護予防訪問介護の利用回数や1回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画において設定された目標等を勘案し、必要な程度の量を介護予防訪問介護事業者が作成する介護予防訪問介護計画に位置付けられる。実際の利用回数やサービス提供時間については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであり、当初の介護予防訪問介護計画などに必ずしも拘束されるものではない。また、過小サービスになっていないか等サービス内容の適切性については、介護予防支援事業者が点検することとされている。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2)

【Q】事業所として一律に要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形での取扱いを行うこととしてよいか？

【A】具体的な利用回数については、サービス提供事業者が、利用者の状況や提供すべきサービス内容等に応じて適切に判断し、決定されるものである。

したがって、機械的に要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形での取扱いを行うことは不適當である。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2)

【Q】介護予防訪問介護については、定額報酬であるので、利用者から平均的な利用時間を倍以上超えたサービス提供を求められた場合、これに応じなければサービス提供拒否として基準違反になるのか。

【A】介護予防訪問介護の報酬については、月当たりの定額制とされているが、これは、利用者の求めがあれば無定量にサービスを提供する必要があるという趣旨ではなく、介護予防サービス計画や介護予防訪問介護計画に照らし、設定された目標の達成のために介護予防給付として必要な程度の水準のサービスを提供することで足りるものである。

なお、この必要な水準は、平均的な利用時間によって判断すべきものではなく、あくまでも、利用者の状態及び必要とされるサービス内容に応じ、サービス担当者会議等の所要のプロセスを経て、予防給付としての必要性の観点から判断すべきものであることに留意する必要がある。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2)

【Q】介護予防サービス計画において、介護予防訪問介護等の具体的な回数やサービス提供日、サービス提供時間を設定する場合、介護予防プランの様式のどの部分に記載すればよいのか。

【A】介護予防訪問介護等定額制のサービスについては、介護予防サービス計画においては、目標や方針、支援要素などを、利用者の意向を踏まえ決定することとしており、具体的な介護予防サービスの提供方法や提供日等については、当該介護予防サービス計画を踏まえ、利用者やサービス提供事業者の協議等により決定されることとされている。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2)

【Q】介護予防訪問介護等定額制サービスのサービス提供日時の調整業務等は、誰が行うこととなるのか。

【A】従前はケアマネジャーが行っていたところであるが、介護予防サービスにおける介護予防訪問介護等の定額報酬であるサービスの場合は、必ずしも、介護予防支援事業者が行う必要はなく、サービス提供事業者が利用者との話し合いで行うこととして差し支えない。

*介護予防サービスについても、出来高払いのサービスの取扱いについては、従前どおりである。

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2)

訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について

老計第10号平成12年3月17日

〔最終改正〕平成17年6月29日・老総発第0629001号・老介発第0629001号
・老計発第0629001号・老振発第0629001号・老老発第0629001号

訪問介護の介護報酬については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知）において、その具体的な取扱いをお示ししているところであるが、今般、別紙の通り、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので、訪問介護計画及び居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する際の参考として活用されたい。

なお、「サービス準備・記録」は、あくまでも身体介護又は生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意されたい。

また、今回示した個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者にサービスを提供する際には、当然、利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められることを念のため申し添える。

（別紙）

1 身体介護

身体介護とは、①利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）、②利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援のためのサービス、③その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要※となる行為であるということができる。）

※ 例えば入浴や整容などの行為そのものは、たとえ介護を要する状態等が解消されても日常生活上必要な行為であるが、要介護状態が解消された場合、これらを「介助」する行為は不要となる。同様に、「特段の専門的配慮をもって行う調理」についても、調理そのものは必要な行為であるが、この場合も要介護状態が解消されたならば、流動食等の「特段の専門的配慮」は不要となる。

1-0 サービス準備・記録等

〔 サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。 〕

1-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック

1-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等

1-0-3 相談援助、情報収集・提供

1-0-4 サービス提供後の記録等

1-1 排泄・食事介助

1-1-1 排泄介助

1-1-1-1 トイレ利用

- トイレまでの安全確認→声かけ・説明→トイレへの移動（見守りを含む）→脱衣→排便・排尿→後始末→着衣→利用者の清潔介助→居室への移動→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助、便器等の簡単な清掃を含む）

1-1-1-2 ポータブルトイレ利用

- 安全確認→声かけ・説明→環境整備（防水シートを敷く、衝立を立てる、ポータブルトイレを適切な位置に置くなど）→立位をとり脱衣（失禁の確認）→ポータブルトイレへの移乗→排便・排尿→後始末→立位をとり着衣→利用者の清潔介助→元の場所に戻り、安楽な姿勢の確保→ポータブルトイレの後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助）

1-1-1-3 おむつ交換

- 声かけ・説明→物品準備（湯・タオル・ティッシュペーパー等）→新しいおむつの準備→脱衣（おむつを開く→尿パットをとる）→陰部・臀部洗浄（皮膚の状態などの観察、パッティング、乾燥）→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）おむつから漏れて汚れたりネン等の交換
- （必要に応じ）水分補給

1-1-2 食事介助

- 声かけ・説明（覚醒確認）→安全確認（誤飲兆候の観察）→ヘルパー自身の清潔動作→準備（利用者の手洗い、排泄、エプロン・タオル・おしぼりなどの物品準備）→食事場所の環境整備→食事姿勢の確保（ベッド上での座位保持を含む）→配膳→メニュー・材料の説明→摂食介助（おかずをきざむ・つぶす、吸い口で水分を補給するなどを含む）→服薬介助→安楽な姿勢の確保→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末（エプロン・タオルなどの後始末、下膳、残滓の処理、食器洗い）→ヘルパー自身の清潔動作

1-1-3 特段の専門的配慮をもって行う調理

- 嚥下困難者のための流動食等の調理

1-2 清拭・入浴、身体整容

1-2-1 清拭（全身清拭）

- ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオル・着替えなど）→声かけ・説明→顔・首の清拭→上半身脱衣→上半身の皮膚等の観察→上肢の清拭→胸・腹の清拭→背の清拭→上半身着衣→下肢脱衣→下肢の皮膚等の観察→下肢の清拭→陰部・臀部の清拭→下肢着衣→身体状況の点検・確認→水分補給→使用物品の後始末→汚れた衣服の処理→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-2 部分浴

1-2-2-1 手浴及び足浴

- ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→脱衣→皮膚等の観察→手浴・足浴→身体を拭く・乾かす→着衣→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-2-2 洗髪

- ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→洗髪→髪を拭く・乾かす→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-3 全身浴

○安全確認（浴室での安全）→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備（タオル・着替えなど）→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→着衣→身体状況の点検・確認→髪乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作

1-2-4 洗面等

○洗面所までの安全確認→声かけ・説明→洗面所への移動→座位確保→物品準備（歯ブラシ、歯磨き粉、ガーゼなど）→洗面用具準備→洗面（タオルで顔を拭く、歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助）→居室への移動（見守りを含む）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-5 身体整容（日常的な行為としての身体整容）

○声かけ・説明→鏡台等への移動（見守りを含む）→座位確保→物品の準備→整容（手足の爪きり、耳そうじ、髭の手入れ、髪の手入れ、簡単な化粧）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-6 更衣介助

○声かけ・説明→着替えの準備（寝間着・下着・外出着・靴下等）→上半身脱衣→上半身着衣→下半身脱衣→下半身着衣→靴下を脱がせる→靴下を履かせる→着替えた衣類を洗濯物置き場に運ぶ→スリッパや靴を履かせる

1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

1-3-1 体位変換

○声かけ、説明→体位変換（仰臥位から側臥位、側臥位から仰臥位）→良肢位の確保（腰・肩をひく等）→安楽な姿勢の保持（座布団・パットなどあて物をする等）→確認（安楽なのか、めまいはないのかなど）

1-3-2 移乗・移動介助

1-3-2-1 移乗

○車いすの準備→声かけ・説明→ブレーキ・タイヤ等の確認→ベッドサイドで端座位の保持→立位→車いすに座らせる→座位の確保（後ろにひく、ずれを防ぐためあて物をするなど）→フットレストを下げて片方ずつ足を乗せる→気分の確認

○その他の補装具（歩行器、杖）の準備→声かけ・説明→移乗→気分の確認

1-3-2-2 移動

○安全移動のための通路の確保（廊下・居室内等）→声かけ・説明→移動（車いすを押す、歩行器に手をかける、手を引くなど）→気分の確認

1-3-3 通院・外出介助

○声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続き

○（場合により）院内の移動等の介助

1-4 起床及び就寝介助

1-4-1 起床・就寝介助

1-4-1-1 起床介助

○声かけ・説明（覚醒確認）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起きあがり→ベッドからの移動（両手を引いて介助）→気分の確認

○（場合により）布団をたたみ押入に入れる

1-4-1-2 就寝介助

- 声かけ・説明→準備（シーツのしわをのばし食べかすやほこりをはらう、布団やベッド上のものを片づける等）→ベッドへの移動（両手を引いて介助）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッド上での仰臥位又は側臥位の確保→リネンの快適さの確認（掛け物を気温によって調整する等）→気分の確認
- （場合により）布団を敷く

1-5 服薬介助

- 水の準備→配剤された薬をテーブルの上に出し、確認（飲み忘れないようにする）→本人が薬を飲むのを手伝う→後かたづけ、確認

1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

- 利用者と一緒を手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）
- ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）
- 移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）
- 車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 認知性の高齢者の方といっしょに冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。

2 生活援助

生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということが出来る。）

※ 次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。

- ① 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為
- ② 直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

2-0 サービス準備等

〔サービス準備は、生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。〕

2-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色等のチェック

2-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整等

2-0-3 相談援助、情報収集・提供

2-0-4 サービスの提供後の記録等

2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

2-2 洗濯

- 洗濯機または手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥（物干し）
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

2-3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

2-4 衣類の整理・被服の補修

- 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
- 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

2-5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

2-6 買い物・薬の受け取り

- 日常品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
- 薬の受け取り

実地指導自主点検調査(訪問介護・介護予防訪問介護)

事業所名

記入担当者名

記入日 平成 年 月 日

指定基準		基準の内容(採点項目)		適否		確認事項		当日確認書類	
人員	管理者	常勤・専従の管理者を置いているか。	はい・いいえ	業務内容の記載		勤務体制表、勤務記録			
	サービス提供責任者	サービス提供責任者を何人配置しているか。また、そのうち常勤のサービス提供責任者を何人配置しているか。	はい・いいえ	サービス提供責任者の配置数 上記のうち、常勤のサービス提供責任者の配置数	人	勤務体制表、勤務記録、資格証(修了証)、雇用契約書等			
	訪問介護員等	利用者数(前3ヶ月の平均)は何人か。訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で2.5人以上か。	はい・いいえ	利用者数	人	利用者が確認できる書類等			
設備	設備	専用の区画を設けるほか、利用者等の相談に対応できるスペースが確保されているか。	はい・いいえ	相談スペースはプライバシー保護に配慮した構造となっているか。		現場確認			
	備品	手指を洗浄するための設備等感染症予防に配慮したものが備えられているか。	はい・いいえ	手指洗浄等に関する備品等		同上			
運営	サービス提供に係る説明及び同意	重要事項説明書等を交付して説明を行い、同意を得ているか。	はい・いいえ	給排水設備の箇所数	箇所	同上			
		契約書は適正に締結されているか。重要事項説明書と契約書は区分されているか。	はい・いいえ	①運営規程の概要 ②勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制	あり・なし あり・なし あり・なし あり・なし	重要事項説明書			
		正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。	はい・いいえ	契約書に利用者の押印があるか	あり・なし	契約書			
		サービスの提供が困難な場合、居宅介護支援事業者への連絡、他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。	はい・いいえ	提供拒否時の理由	拒否理由を記載	重要事項説明書、契約書			
	提供拒否の禁止	サービスの提供が困難な場合、居宅介護支援事業者への連絡、他の事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。	はい・いいえ	他の事業者への紹介方法		紹介方法に記載			紹介に関する記録等
	受給資格確認	被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無及びその有効期限を確認しているか。	はい・いいえ	確認内容の記録先		記録先を記載			確認内容の記録
	要介護認定申請援助	サービスの提供の開始に際し、要介護認定等の申請が行われていない場合は、利用申込者の意向を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	はい・いいえ	具体的な援助の方法		援助方法を記載			申請援助に関する記録
	心身の状況等の把握	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、利用者の状況等の把握に努めているか。	はい・いいえ	サービス担当者会議の参加状況		1. ほとんどの利用者について実施 2. 一部の利用者について実施 3. ほとんど実施されていない			利用者状況把握に関する記録

指定基準		審査の内容(審査項目)		適合	確認事項		当日確認書類	
運営	身分証の携行	身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者等から求められたときに提示しているか。	はい・いいえ	/	/	/	身分を証する書類	
	サービスの提供記録	サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録し、保存しているか。	はい・いいえ	/	/	/	訪問介護記録	
	利用料の受領	サービスを提供した際、利用者負担として当該サービスに係る費用基準額の1割等を受領しているか。 通常の事業実施地域以外の居宅においてサービスを行う場合、それに要した交通費以外の支払を利用者から受けていないか。	はい・いいえ	はい・いいえ	通常の事業実施地域以外へのサービスの提供に係る交通費を徴収するケースはあるか	ある・なし	サービス提供票、別表、領収証控	
	証明書の交付	法定代理受領サービスの利用料の支払いを受けた場合(利用者10割負担)は、「サービス提供証明書」を利用者に対して交付しているか。	はい・いいえ	はい・いいえ	/	/	サービス提供票、別表、領収証控、車両運行日誌等	
	訪問介護計画の作成	サービス提供責任者は訪問介護計画を作成しているか。	はい・いいえ	はい・いいえ	利用者の状況を把握、分析し、解決すべき問題が明らかになっているか	いる・いない	サービス提供証明書控	
		訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されているか。	はい・いいえ	はい・いいえ	提供するサービスの内容・所要時間、日程、担当する訪問介護員の氏名等が記載されているか	いる・いない	訪問介護計画書	
		訪問介護計画の作成に当たってその内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。	はい・いいえ	はい・いいえ	居宅介護支援事業所から居宅サービス計画書を受け取っているか	いる・いない	訪問介護計画書 居宅サービス計画書	
		訪問介護計画は利用者に交付しているか。	はい・いいえ	はい・いいえ	訪問介護計画に利用者の押印があるか	ある・なし	訪問介護計画書	
	同居家族への提供	訪問介護員等に、その同居家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせていないか。	はい・いいえ	はい・いいえ	/	/	同上	
	運営規程	事業所ごとに運営規程を定めているか。	はい・いいえ	はい・いいえ	下記の内容が定められている 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指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤通常の事業の実施地域の ⑥緊急時等における対応方法 ⑦その他運営に関する重要事項	あり・なし あり・なし あり・なし あり・なし あり・なし あり・なし	訪問介護計画書、サービス利用票 運営規程	

指定基準	点検項目	内容(指定項目)	回答	確認事項	当回事業書類
運営		従業者の勤務体制を月ごとに定めているか。	はい・いいえ	必要事項(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、業務関係、サービス提供責任者である旨等)が記載されているか	勤務体制表、雇用契約書等
	勤務体制の確保	人権擁護推進員を任命しているか。	はい・いいえ	人権擁護推進員 以上実施しているか。	職種 氏名 研修の記録等
		訪問介護員の資質向上のために、研修の機会を確保しているか。	はい・いいえ	内部研修の実施回数 実施記録 外部研修の参加人数 参加記録	研修の記録等
	衛生管理等	訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行っているか。	はい・いいえ	健康診断の実施	健康診断の記録等
	掲示	事業所の見やすい場所に必要事項が掲示されているか。	はい・いいえ	①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③利用料 ④事故発生時の対応 ⑤苦情処理の体制	現場確認
	秘密保持等	従業者の利用者等に係る秘密保持について、従業者の退職後も含め、必要な措置を講じているか。	はい・いいえ	就業時にどの書類で定めているか	就業時の取り決め等の記録
	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対象として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対象として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	はい・いいえ	現時点での利用者を担当する居宅介護支援事業所の数	利用者の同意書等 サービス提供票、別表
	苦情処理の体制	苦情に対する措置が講じられているか。	はい・いいえ	苦情相談窓口があるか 処理体制が定められているか 処理記録が整備されているか	苦情処理体制を定めた書類、苦情に関する記録
	事故発生時の対応	事故発生時における対応体制が整備されているか。	はい・いいえ	連絡体制が整備されているか 事故記録が整備されているか 再発防止策が講じられているか 損害賠償保険に加入しているか	事故処理体制を定めた書類 事故に関する記録 損害賠償保険証書
	会計の区分	事業ごとに会計が区分されているか。	はい・いいえ	訪問介護計画書 サービス提供記録 市町村の通知に係る記録 苦情に係る記録 事故に係る記録	会計関係書類
	記録の整備	サービスを提供した日から5年間保存しているか。	はい・いいえ		各種保存書類

指定基準	基準の内容(請求項目)	適否	適否	適否	当日確認書類
<p>介護報酬の算定</p>	<p>利用者の自立生活支援に結びつかない単なる見守りや声かけを身体介護で請求していないか。</p> <p>病院内などの外出先でのみの付き添い介護について訪問介護として請求していないか。</p> <p>病院から病院への移動など、居宅を起点又は帰着点としない外出・付き添い介助について訪問介護として請求していないか。</p> <p>利用者の趣味趣向に関わる外出の付き添いについて訪問介護として請求していないか。</p> <p>家族のための援助行為や、日常生活の援助に該当しない行為について生活援助で請求していないか。</p> <p>利用者が医療機関の受診等により不在である時間に行った摘除等のサービスについて生活援助で請求していないか。</p> <p>利用者の事情で居宅サービス計画に位置づけられたサービスを提供できなかった場合に、居宅サービス計画上のサービスを請求していないか。</p> <p>介護予防について、回数の上限を定めしていないか。(I型は月4回まで、II型は月8回まで等)</p>	<p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p>	<p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p>	<p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p> <p>はい ・ いいえ</p>	<p>介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録</p>

介護報酬

介護報酬	指定標準	サービスの内容(指定項目)	可否	確認事項	当日確認書類
介護報酬の算定	通院等乗降介助	あり・なし	<p>サービスマンに必要な各種許可、免許、車両があるか。</p> <p>「自らの運転する車両への乗降の介助」「乗車前・降車後の屋内外の移動の介助」「通院先等での受診等の手続き」をそれぞれ分けて算定していないか。</p>	はい・いいえ	<p>道路運送法の許可証 運賃の認可証 二種免許取得者の免許証 二種免許取得者のヘルパー研修終了書 車両の運転確認 車両の運転証 介護給付費明細書 サービスマン提供票、別表 居室サービスマン計画 訪問介護計画 サービスマン提供の記録</p>
介護報酬の算定	20分未満の身体介護 <従来型>	あり・なし	<p>前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を開けているか。</p> <p>排泄介助、体位交換、服薬介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要な短時間の身体介護であるか。</p> <p>20分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合、原則として引き続き生活援助を行っているか。</p>	はい・いいえ	
介護報酬の算定	20分未満の身体介護 <巡回型>	あり・なし	<p>利用対象者は、要介護1から要介護2の者であって認知症の利用者又は要介護3から要介護5の者であって障害高齢者の日常生活自立度ランクB～Cの利用者か。</p> <p>利用対象者は、当該利用者に係るサービスマン担当者が、3月に1度以上開催されており、当該会議において、1週間のうち5日以上、20分未満の身体介護が必要と認められた者か。</p> <p>常時、利用者又は家族等からの連絡に対応できる体制があるか。</p> <p>「定期巡回・随時対応サービスマン指定を受けている」又は「定期巡回・随時対応サービスマン指定を受けていないが、実施の意志があり、実施に関する計画を策定している(要介護3から要介護5の者に限る)」か。</p>	はい・いいえ	<p>介護給付費明細書 サービスマン提供票、別表 居室サービスマン計画 訪問介護計画 サービスマン提供の記録 利用者状況把握に関する記録 サービスマン担当会議の記録 勤務記録 運営規程 通報時対応体制を定めた書類 定期巡回・随時対応訪問介護看護員の指定書 (又はその指定を受けようとする計画書)</p>

介護報酬	指定量	算入の内容(請求項目)	適否	値目	当回事務書類
介護報酬の算定				<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	
加算	<p>2人の訪問介護加算</p> <p>早期・夜間・深夜加算</p> <p>特定事業所加算<(I)(II)(III)(IV)共通></p>	<p>あり・なし</p> <p>あり・なし</p> <p>あり・なし</p>	<p>当該訪問介護について利用者又は家族等の同意があり、利用者の身体的理由や暴力行為等により、1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合であるか。</p> <p>居室サービス計画上又は訪問介護計画上、サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯であり、当該時間帯に訪問介護を行っているか。(夜間:18時~22時、深夜:22時~6時、早期:6時~8時)</p> <p>特定事業所加算の届出をしているか。</p>	<p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p> <p>はい・いいえ</p>	<p>介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居室サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録</p> <p>介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居室サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録</p>

指定加算	加算の内容(算入項目)	有 否	確認事項	当日確認書類
<p>介護報酬 加算</p>	<p>特定事業所加算(Ⅰ)</p>	<p>あり ・ なし</p>	<p>①全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等毎に研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定しているか。 ②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たった際の留意事項の伝達又は当該事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的(概ね月に1回以上)に開催し、その開催状況の概要について記録しているか。 ③サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たった際の留意事項を文書等の確実な方法で伝達してから、サービス提供を開始し、終了後は各訪問介護員等から適宜報告を受けているか。</p>	<p>介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録 研修の記録等 会議の記録等 勤務記録 訪問介護員等への指示文書 訪問介護員等からの報告書 健康診断の記録 緊急時対応体制を定めた書類 重要事項説明書 職員都合が確認できる書類 資格証(修了証) 利用者状況把握に関する記録 利用者数・報告が確認できる書類</p>

指定基準	基準の内容(検査項目)	有 否	確認事項	該当確認書類	
<p>介護報酬 加算</p>	<p>特定事業所加算(Ⅰ)</p>	<p>あり ・ なし</p>	<p>④全ての訪問介護員等に対し、健康診断を定期的(少なくとも1年以内毎に1回)に実施しているか。 ⑤緊急時等における対応方法(対応方針、緊急時の連絡先、対応可能時間等)を記載した文書を利用者に交付(重要事項説明書等にこれらの内容を明記したものを交付することで行う)しているか。 ⑥訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の割合が30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級ヘルパーの割合が50%以上であるか。 ⑦事業所の全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級ヘルパーであること。また、1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所において、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置しているか。 ⑧前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者の総数のうち、要介護4及び5である者、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する者、たんの吸引等の行為を必要とする者の占める割合が20%以上であるか。</p>	<p>はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ</p>	<p>介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録 研修の記録等 会議の記録 勤務記録 訪問介護員等への指示文書 訪問介護員等からの報告書 健康診断の記録 緊急時対応体制を定めた書類 重要事項説明書 職員割合が確認できる書類 資格証(修了証) 利用者状況把握に関する記録 利用者数・割合が確認できる書類</p>

指定基準	24の内容(指導項目)	可否	確認事項	当該確認書類
加算 報酬	特定事業所加算(Ⅱ)	あり・なし	特定事業所加算(Ⅰ)の①～⑤のすべてに適合し、かつ⑥又は⑦のいずれかに適合しているか。	同上
	特定事業所加算(Ⅲ)	あり・なし	特定事業所加算(Ⅰ)の①～⑤と⑧のすべてに適合しているか。	同上
	特定事業所加算(Ⅳ)	あり・なし	<p>特定事業所加算(Ⅰ)の②～⑤のすべてに適合しているか。</p> <p>サービス提供責任者全員に、サービス提供責任者業務の質の向上に資する個別研修計画が策定され、研修を実施または実施を予定しているか。</p> <p>人員基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置しているか。(人員基準に基づき配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所に限る)</p> <p>前年度又は前3月間における利用者総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者、認知症自立度Ⅲ以上である者の占める割合が60%以上であるか。</p>	同上
	緊急時訪問介護加算	あり・なし	<p>居宅サービス計画に位置づけられていない訪問介護(身体介護中心に限る)を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行っているか。</p> <p>原則として、サービス提供責任者が事前に居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携を図り、当該介護支援専門員が、身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断したか。</p> <p>緊急時訪問介護を行った場合は、要請のあった時間、要請内容、当該訪問介護の提供時刻、緊急時訪問介護加算の算定対象である旨について記録しているか。</p>	<p>介護給付費明細書</p> <p>サービス提供票、別表</p> <p>居宅サービス計画</p> <p>訪問介護計画</p> <p>サービス提供の記録</p>

指定基準		基準の内容(指定項目)		可否		確認事項		当日確認書類	
介護報酬	加算	初回加算	あり・なし	はい・いいえ	利用者(暦月)に おいて、当該事業所から訪問介護の提供を受けていないか。 サービス提供責任者が初回若しくは最初の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は当該事業所の訪問介護員等が初回若しくは最初の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合、に算定しているか。また、サービス提供責任者が同行の場合、同行訪問した旨を記録しているか。	はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録		
	減算	生活機能向上連携加算	あり・なし	はい・いいえ	訪問又は通所リハ事業所の理学療法士等が訪問又は通所リハを行った際にサービス提供責任者が同行し、当該理学療法士等と利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、訪問介護計画に基づき訪問介護を行っているか。 本加算は、初回の訪問介護が行われた日の属する月以降3月を限度として、1月につき所定単位数を算定しているか。	はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録		
介護報酬	減算	2級ヘルパー・介護職員初任者研修修了者のサービス提供責任者配置減算	あり・なし	はい・いいえ	2級ヘルパー等のサービス提供責任者を配置している場合、配置した月の翌月に提供された全ての訪問介護について、所定単位数の70%に相当する単位数を算定しているか。 人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所(サテライト事業所)となるので、当該減算を適用されないために県へ届出を行っているか。	はい・いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録 勤務記録 資格証(修了証) 出張所等に移行する計画書		

指定基準	基準の内容(指示項目)	可否	確認事項	当日確認書類
<p>介護報酬 減算</p>	<p>集合住宅に居住する利用者の減算</p>	<p>あり・なし</p>	<p>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者に対し、訪問介護を行った場合、所定単位数の90%に相当する単位数を算定しているか。 上記以外の範囲に所在する建物に居住する者に対し、訪問介護を行った場合、所定単位数の90%に相当する単位数を算定しているか。 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)</p>	<p>介護給付費明細書 サービス提供票、別表 居宅サービス計画 訪問介護計画 サービス提供の記録 利用者数が確認できる書類</p>
<p>介護報酬 加算</p>	<p>介護職員処遇改善加算<(I)>(II)>(III)>(IV)共通> 介護職員処遇改善加算(I)</p>	<p>あり・なし あり・なし</p>	<p>介護職員の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る処遇改善計画を策定し、その計画に基づき適切な改善を実施しているか。 ②①の処遇改善加算計画等を全ての介護職員に周知した上で県へ届け出ているか。 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しているか。 ④事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績報告書を県へ届け出ているか。</p>	<p>介護職員処遇改善計画書 介護職員処遇改善加算実績報告書 労働保険料の納付が確認できる書類 就業規則が確認できる書類 賃金体系が確認できる書類 キャリアパス要件が確認できる書類 研修の記録等 給与明細 賃金改善が確認できる書類 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ</p>

指定算	算の内容(指定項目)	有 否	確認事項	当日確認書類
<p>介護報酬 加算</p>	<p>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</p>	<p>あり ・ なし</p>	<p>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律に違反し、罰金以上の刑に処せられているか。</p> <p>⑥当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われているか。</p> <p>⑦下記の全ての要件を満たしているか。(キャリアパス要件Ⅰ)</p> <p>ア:介護職員任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めている。</p> <p>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。</p> <p>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裏面で整備し、全ての介護職員に周知している。</p>	<p>介護職員処遇改善計画書 介護職員処遇改善加算実績報告書 労働保険料の納付が確認できる書類 就業規則が確認できる書類 賃金体系が確認できる書類 キャリアパス要件が確認できる書類 研修の記録等 給与明細 賃金改善が確認できる書類 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ</p>

指定基準	基準の内容(請求項目)	有 否	確認事項	当日確認書類
<p>介護報酬 加算</p>	<p>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</p>	<p>あり ・ なし</p>	<p>⑨下記の全ての要件を満たしているか。(キャリアパス要件Ⅱ) 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。 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。 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。 イ:アについて、全ての介護職員に周知している。</p>	<p>介護職員処遇改善計画書 介護職員処遇改善加算実績報告書 労働保険料の納付が確認できる書類 就業規則が確認できる書類 賃金体系が確認できる書類 キャリアパス要件が確認できる書類 研修の記録等 給与明細 賃金改善が確認できる書類 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ</p>
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>⑨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)の内容を全ての介護職員に周知しているか。(職場環境等要件) ※介護職員処遇改善加算(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定する場合は、平成27年4月を平成20年4月と読み替える。</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>介護職員処遇改善加算(Ⅱ)</p>	
			<p>あり ・ なし</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>介護職員処遇改善加算(Ⅲ)</p>	
			<p>あり ・ なし</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	
			<p>はい ・ いいえ</p>	

自主点検調査(訪問介護・介護予防訪問介護)

指定基準	基準の内容(指項目)	有 否	確認事項	当該確認書類
介護報酬	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	あり	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の①～⑥のすべてに適合しているか。	はい・いいえ 同上

介護給付費算定に係る体制等に関する届出

介護給付費算定に係る事項(加算等)について届出を行う場合は、下記を参照し必要な書類を提出してください。

なお、「みなし指定」されるサービスについても、加算等の算定を行うに当たっては、届出が必要です。

提出期限	(介護予防)訪問介護 (介護予防)訪問入浴介護 (介護予防)訪問看護 (介護予防)訪問リハビリテーション (介護予防)通所介護 (介護予防)通所リハビリテーション (介護予防)福祉用具貸与 居宅介護支援	毎月15日(翌月から算定) ※下記(注3)、(注4)参照
	(介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 (介護予防)特定施設入居者生活介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	毎月末日(翌月から算定) (受理日が1日の場合はその月から算定) ※下記(注3)参照
提出先	各振興局健康福祉部保健福祉課(串本支所地域福祉課)	
提出部数	2部(居宅サービス・介護予防サービス、居宅介護支援)	
	3部(施設サービス及び併設短期入所系サービス)	
提出方法	提出先に持参(郵送は不可)	

(注1)

和歌山市内の事業所等については、和歌山市役所指導監査課のホームページを御覧ください。

(注2)

介護職員処遇改善加算については、別途ホームページをご覧ください。

(注3)

地域密着型(介護予防)サービス事業所は、各市町村介護保険担当課にお問い合わせください。

(注4)

事業所の体制等が加算等の基準に該当しなくなった場合は、基準に該当しなくなった日から算定できなくなりますので、速やかに提出をお願いします。

(注5)

(介護予防)訪問看護における緊急時訪問看護加算については、届出を受理した日から算定できます。

(注6)

同一事業所でも、複数のサービスを行っている場合は、提出書類はサービス毎にそれぞれ別々に作成してください。ただし、同一事業所において一体的に運営されている居宅サービス及び介護予防サービスについては、一括して作成することができます。

※提出書類の様式については、ホームページ「きのくに介護deネット」の下記のアドレスにてダウンロードできます。

<http://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/careprov/kasantodoke/H27kasantodoke.html>

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

和歌山県知事 様

所在地 名称 印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	法人の種類別	法人所轄庁				
代表者の職・氏名	代表者の職・氏名	職名	氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
事業所・施設の状態	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	管理者の氏名	管理者の住所				
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
	指定居宅サービス			1新規 2変更 3終了		
	訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	通所介護			1新規 2変更 3終了		
	療養通所介護			1新規 2変更 3終了		
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所介護			1新規 2変更 3終了		
介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
施設	居宅介護支援			1新規 2変更 3終了		
	介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了		
	介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了		
	介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前	変更後				
	関係書類 別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種類別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
- 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援) (1/10)

異動区分	1:新規 2:変更 3:終了
事業所名	
事業所番号	

記入担当者氏名	
記入担当者電話番号	

※実施するサービスに関し〇を付け、全ての項目に対し該当する番号に〇を付けてください。

提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	割合
各サービス共通				地域区分	1 1級地 4 2級地 9 7級地 5 3級地 6 4級地 9 5級地 その他	1 なし 2 あり
11 訪問介護	平成 年 月 日	1 身体介護 2 生活援助 3 通院事業等介護		定期巡回・随時対応サービスに関する状況 サービス提供責任者体制の減算 特定事業所加算 特別増設加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(経緯に関する状況) 介護職員処遇改善加算 特別増設加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(経緯に関する状況) サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 特別増設加算	1 1級地 4 2級地 9 7級地 5 3級地 6 4級地 9 5級地 その他	1 なし 2 あり
12 訪問入浴介護	平成 年 月 日			特別増設加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(経緯に関する状況) サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 特別増設加算	1 1級地 4 2級地 9 7級地 5 3級地 6 4級地 9 5級地 その他	1 なし 2 あり
13 訪問看護	平成 年 月 日	1 訪問看護ステーション 2 病院又は診療所 3 定期巡回・随時対応サービス連携		特別増設加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(経緯に関する状況) 緊急訪問看護加算 特別管理体制 チームケア体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算 短期集中リハビリテーション実施加算 リハビリテーションマネジメント加算 社会福祉施設加算 サービス提供体制強化加算	1 1級地 4 2級地 9 7級地 5 3級地 6 4級地 9 5級地 その他	1 なし 2 あり
14 訪問リハビリテーション	平成 年 月 日	1 病院又は診療所 2 介護老人保健施設		職員の欠属による減算の状況 時間単位サービス体制 入浴介助体制 中重症ケア体制加算 個別機能訓練体制 認知症加算 若年性認知症利用者受入加算 栄養改善体制 口腔機能向上体制 個別送迎体制強化加算 入浴介助体制強化加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 1級地 4 2級地 9 7級地 5 3級地 6 4級地 9 5級地 その他	1 なし 2 あり
15 通所介護	平成 年 月 日	3 小規模型事業所 4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所(Ⅰ) 7 大規模型事業所(Ⅱ) 5 療養通所介護事業所		職員による減算の状況 時間単位サービス体制 入浴介助体制 中重症ケア体制加算 個別機能訓練体制 認知症加算 若年性認知症利用者受入加算 栄養改善体制 口腔機能向上体制 個別送迎体制強化加算 入浴介助体制強化加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 1級地 4 2級地 9 7級地 5 3級地 6 4級地 9 5級地 その他	1 なし 2 あり

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (介護予防サービス・介護予防支援) (1/4)

異動区分	1:新規 2:変更 3:終了
事業所名	
事業所番号	

記入担当者氏名	
記入担当者電話番号	

※実施するサービスに関して○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

提供サービス 各サービス共通	適用開始年月日			施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する					割引
	年	月	日				1 1級地 4 6級地	2 2級地 7 3級地	3 4級地	5 5級地	その他	
61 介護予防訪問介護	平成				地域区分	サービス提供責任者体制の減算 特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当	1 1級地 6 2級地 7 3級地 4 6級地 9 7級地 5 その他	3 5級地	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり	
62 介護予防訪問入浴介護	平成					特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当		2 加算II 3 加算III 4 加算IV	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり	
63 介護予防訪問看護	平成			1 訪問看護ステーション 2 病院又は診療所		特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) 緊急時介護予防訪問看護加算 特別管理体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり		1 加算I 2 加算Iロ 1 加算II 3 加算III 4 加算IV			
64 介護予防訪問リハビリテーション	平成			1 病院又は診療所 2 介護老人保健施設		特別地域加算 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) 緊急時介護予防訪問看護加算 特別管理体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算	1 なし 2 あり 1 非該当 2 該当 1 非該当 2 該当 1 なし 2 あり 1 対応不可 2 対応可 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり				1 なし 2 あり	
65 介護予防通所介護	平成					職員の欠員による減算の状況 若年性認知症利用者受入加算 生活機能向上グループ活動加算 運動器機能向上体制 供養改善体制 口腔機能向上体制 選択的サービス実施加算 事業所評価加算(用出)の有無 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 2 あり 1 なし 4 加算I 2 加算Iロ 3 加算II 1 なし 5 加算I 2 加算II 3 加算III 4 加算IV			1 なし 2 あり		

サービス種類	届出の種類	添付書類
訪問介護	施設等の区分 ・通院等乗降介助	<ul style="list-style-type: none"> ・道路運送法の許可証の写し ・運賃の認可証の写し ・二種免許取得者の免許証の写し ・二種免許取得者のヘルパー研修修了書の写し 原本証明必要 ・車両の写真 (車両カバー、車体の表示が確認できるもの) ・車両の車検証の写し ・事業所の運営規程
	定期巡回・随時対応サービスに関する状況 (20分未満の身体介護)	<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書(別紙15) ・事業所の運営規程 ・指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けようとする計画を策定している場合は計画書の写し
	サービス提供責任者体制の減算	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者として勤務している2級課程研修(又は介護職員初任者研修)修了者が減算の対象とならない介護福祉士の資格取得等を行い、引き続きサービス提供責任者として勤務する場合のみ、その「資格証等の写し」 ・介護職員初任者研修修了者(又は2級課程修了者)をサービス提供責任者として、平成27年4月1日以降も引き続き配置する場合 → サービス提供責任者体制の減算に関する届出書(別紙16)
	特定事業所加算 (Ⅰ) ①～⑥ (Ⅱ) ①～⑤ (Ⅲ) ①、②、⑥ (Ⅳ) ①、②、③、⑤ ⑥	<ul style="list-style-type: none"> ①特定事業所加算に係る届出書(別紙10) ②従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7-1) ※届出日前一月のもの ③資格証の写し(介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了証、1級課程修了証) 原本証明必要 ④人材要件に係る算出表(参考様式1) ⑤実務経験証明書(参考様式5) ※サービス提供責任者の実務経験を選択した場合に添付 ⑥重度要介護者等対応要件に係る算出表(参考様式2-1) ※(Ⅳ)の場合は(参考様式2-2)
	特別地域加算	【添付書類不要】

	<p>中山間地域等における小規模事業所加算</p>	<p>・中山間地域等における小規模事業所加算に係る算出表（参考様式3）</p>
	<p>介護職員処遇改善加算</p>	<p><加算（Ⅰ）～（Ⅳ）共通></p> <p>①介護職員処遇改善加算の届出に係るチェックシート</p> <p>②介護職員処遇改善加算届出書【別紙様式3】 ※単一事業所の場合に使用。</p> <p>③介護職員処遇改善加算届出書【別紙様式4】 ※複数の事業所を一括して届け出る場合に使用。</p> <p>④介護職員処遇改善計画書【別紙様式2】</p> <p>⑤事業所一覧表【別紙様式2（添付書類1）】 ※複数の事業所を一括して届け出る場合は添付が必要。</p> <p>⑥都道府県状況一覧表【別紙様式2（添付書類2）】 ※都道府県等の圏域を越えて所在する複数の事業所に係る計画書を一括して作成する場合は添付が必要。</p> <p>⑦市町村一覧表【別紙様式2（添付書類3）】 ※複数の事業所を一括して届け出る場合は添付が必要。</p> <p>⑧計画書周知証明【別紙様式2（添付書類4）】</p> <p>⑨就業規則 ※就業規則の作成義務がない事業所で、就業規則を作成していない場合は、「雇用契約書」又は「労働条件通知書」の写しを添付。</p> <p>⑩給与規程 ※就業規則とは別に、賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程（給与規程）を定めている場合は添付が必要。</p> <p>⑪労働保険に加入していることが確認できる書類（労働保険関係成立届等の納入証明書（写）等）</p> <p><加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）を算定する場合></p> <p>⑫キャリアパス要件等届出に係るチェックシート</p> <p>⑬キャリアパス要件について【別紙様式2】 ※平成26年度以前にキャリアパス要件を提出している介護サービス事業所等が、県に届出をする場合は、キャリアパス要件についての内容に変更がなければ、その提出を省略することができます。ただし、新たに加算Ⅰを算定する場合や、市町村に届出をする場合は、省略することができませんので、ご注意ください。</p>