

令和6年度 運営の手引き 介護予防訪問型サービス

寒川町 健康福祉部 高齢介護課

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。

ゼッコー鳥 ピピ



モクセイの精霊 げん木

目 次

項目	頁
I 要綱の性格等	1
II 人員基準について	1
(1) 管理者	1
(2) サービス提供責任者	1
(3) 訪問介護員等	2
(4) 用語の定義	2
III 設備基準について	3
(1) 設備及び備品等	3
IV 運営基準について	4
(1) 内容及び手続の説明及び同意	4
(2) 提供拒否の禁止	4
(3) サービス提供困難時の対応	4
(4) 受給資格等の確認	5
(5) 要支援認定等の申請に係る援助	5
(6) 心身の状況等の確認	5
(7) 地域包括支援センターとの連携	5
(8) 介護予防サービス計画・介護予防ケアプランに沿ったサービスの提供	5
(9) 介護予防サービス計画等の変更の援助	5
(10) 身分を証する書類の携行	5
(11) サービス提供の記録	6
(12) 利用料等の受領	6
(13) 介護予防・生活支援サービス事業支給費の請求のための証明書の交付	6
(14) 指定介護予防訪問型サービスの基本取扱方針	6
(15) 指定介護予防訪問型サービスの具体的取扱方針	7
(16) 介護予防訪問型サービス計画の作成	7
(17) 同居家族に対するサービス提供の禁止	8
(18) 複数の要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問型サービスを利用した場合	8
(19) 利用者に関する市町村への通知	8
(20) 緊急時等の対応	8
(21) 管理者の責務	8
(22) サービス提供責任者の責務	9
(23) 運営規程	10
(24) 介護等の総合的な提供	11
(25) 勤務体制の確保等	11
(26) 業務継続計画の策定等	11
(27) 衛生管理等	11
(28) 掲示	12
(29) 秘密保持等	12

(30) 広告	1 2
(31) 不当な働きかけの禁止	1 2
(32) 地域包括支援センターに対する利益供与等の禁止	1 2
(33) 苦情処理	1 2
(34) 町が実施する事業への協力等	1 3
(35) 事故発生時の対応	1 3
(36) 虐待の防止	1 4
(37) 会計の区分	1 4
(38) 記録の整備	1 4
(39) 電磁的記録等	1 5
V 介護予防・生活支援サービス事業支給費請求上の注意点について	1 5
(1) 介護予防訪問型サービス費	1 5
(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算	1 6
(3) 業務継続計画未策定減算	1 6
(4) 同一建物等に居住する利用者に対する減算	1 6
(5) 初回加算	1 7
(6) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1 7
(7) 生活機能向上連携加算	1 8
(8) 口腔連携強化加算	1 8
(9) 介護職員処遇改善加算	1 9
(10) 介護職員等特定処遇改善加算	1 9
(11) 介護職員等ベースアップ等支援加算	1 9
(12) 介護職員等処遇改善加算(令和 6 年 6 月分以降)	1 9
(13) 介護予防訪問型サービス費を算定できるサービス行為について	2 0
(14) 他のサービスとの関係	2 0

[参考資料]

I 要綱の性格等

要綱の性格

◎要綱は、介護予防訪問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、指定介護予防訪問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。

●介護予防訪問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、介護予防訪問型サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、

- ① 相当の期間を定めて基準を遵守する勧告を行い、
- ② 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 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採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表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報酬の請求を停止させること）ができるものとされています。

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

- ① 次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
ア 介護予防訪問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ったとき
イ 地域包括支援センター（介護予防支援事業者としての地域包括支援センターを含み、地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援の再委託を受けた居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他財産上の利益を供与したとき
- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

II 人員基準について

（１） 管理者

管理者は、常勤であり、原則として専ら当該介護予防訪問型サービス事業所の管理業務に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場合、他の職務を兼ねることができます。

- ① 当該介護予防訪問型サービス事業所の従業者（サービス提供責任者、訪問介護員）としての職務に従事する場合
- ② 他の事業所、施設等の職務に従事する場合であって、特に当該介護予防訪問型サービス事業の管理業務に支障がないと認められる場合

（２） サービス提供責任者

常勤の訪問介護員等（介護予防訪問型サービスの提供に当たる介護福祉士又は介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者）のうち、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければなりません。

※一定の条件を満たす場合、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上の者になります。

○ 資格

サービス提供責任者に必要な資格は、次のとおりです。

- ・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
- ・その他神奈川県が定める者（「訪問介護員の具体的範囲について」にて旧1級相当とされているもの）

○ 勤務形態

サービス提供責任者は、常勤専従職員（訪問介護の管理者との兼務は可）を基本としますが、非常勤職員の登用も一定程度可能な場合があります。

○ 必要員数

サービス提供責任者は利用者の数が40人（一定の条件を満たす場合は50人）又はその端数を増すごとに1人以上配置しなければなりません。

利用者の数については、前3月の平均値を用います。この場合、前3月の平均値は、歴月ごとの実利用者数を合算し、3で除して得た数となります。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します。

通院等乗降介助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人として計算します。

（3） 訪問介護員等

○ 資格

訪問介護員等は、有資格者であることが必要です。

- ・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
- ・その他神奈川県が定める者（「訪問介護員の具体的範囲について」に該当する者）

【ポイント】

- ・研修修了者とは、研修課程を修了し、養成機関から研修修了証明書の交付を受けた者です。（介護保険法施行令第3条）
- ・したがって、研修を受講中であって、修了証明書の交付を受けていない者は、訪問介護員としてサービスを提供することはできません。

○ 必要員数

訪問介護員等（サービス提供責任者を含む。）の合計勤務時間は、常勤換算方法で2.5人以上必要です。利用者数の減少などにより、上記の必要員数を下回った場合は、速やかに町に報告してください。

訪問介護事業所は、サービス提供責任者の必要人員や訪問介護員の必要員数等、常に事業所として必要とされる員数を配置する必要があり、配置していない場合は人員基準違反となります。

（4） 用語の定義

① 常勤換算方法：

従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間が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、その員数を常勤の従業員の員数に換算する方法をいいます。

この場合の勤務延時間数は当該介護予防訪問型サービスの提供に従事する勤務時間数です。例えば、当該事業所が居宅介護支援の指定を重複して受けている場合であって、ある従業員が訪問介護員（ヘルパー）と介護支援専門員（ケアマネジャー）を兼務する場合、当該従業員の勤務延時間数については介護予防訪問型サービスの提供に従事する時間数だけを算入します。

② 勤務延時間数：

勤務表上、介護予防訪問型サービスの提供に従事する時間又は介護予防訪問型サービスの提供のための準備等（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。

なお、従業者 1 人につき、勤務延時間に算入することができる時間は、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。

③ 常勤：

当該介護予防訪問型サービス事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）に達していることをいいます。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号）第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とします。

また、同一の法人によって、当該事業所に併設されている事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとします。

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介護予防訪問型サービス以外の職務に従事しないことをいいます。

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） 設備及び備品等

指定介護予防訪問型サービスの事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定介護予防訪問型サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければなりません。

介護予防訪問型サービス及び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は、設備を共用することができます。

【ポイント】介護予防訪問型サービス事業所に必要な設備

- ・ 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ている場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えないとされています。
- ・ 鍵付書庫等：利用者の個人情報書類を保管
- ・ 相談室：専用の相談室を設けることが望ましいですが、プライバシーを確保するようパーテーション等に対応しても構いません。
- ・ 手指を洗浄するための設備：洗面台等
- ・ 感染症予防に必要な設備：手指消毒薬液の設置等

⇒他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問介護事業又は当該他の事業、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができますとされています。

IV 運営基準について

(1) 内容及び手続の説明及び同意

介護予防訪問型サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問介護員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込の同意を得なければなりません。

【ポイント】

「重要事項を記した文書」（＝重要事項説明書）に記載すべきと考えられる事項は、

- ア 法人及び事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
- イ 事業所の営業日、営業時間、サービス提供日又はサービス提供時間
- ウ 指定介護予防訪問型サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- エ 通常の事業の実施地域
- オ 従業者の勤務体制
- カ 事故発生時の対応
- キ 苦情・相談体制（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの苦情・相談の窓口も記載）
- ク 提供するサービスの第三者評価の実施状況
- ケ その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項

※重要事項を記した文書を説明した際には、内容に同意した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得てください。

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬がないようにしてください。

※利用者が本町以外の被保険者の場合は、その利用者に係る保険者（市町村）及び国民健康保険団体連合会の苦情・相談窓口についても併記してください。

※サービス提供開始についての同意は、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面（契約書等）により確認することが望ましいと考えます。

(2) 提供拒否の禁止

正当な理由なく指定介護予防訪問型サービスの提供を拒んではなりません。

【ポイント】

- ・原則として、利用申込に対して応じなければなりません。
- ・特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。
- ・また、利用者が、特定のサービス行為以外の介護予防訪問型サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止されています。

※保険給付として不適切な事例への対応については、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱い等について」（平成12年11月16日老振第76号厚生省老健局振興課長通知）もご参照ください。

※資料「介護予防訪問型サービス費を算定できるサービス行為について」も確認してください。

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

- ① 事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合、
 - ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合、
 - ③ 利用申込者に対し、自ら適切な指定介護予防訪問型サービスを提供することが困難な場合、
- とされています。

(3) サービス提供困難時の対応

(2)の正当な理由で利用申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、地域包括支援センターへの連絡、適当な他の指定介護予防訪問型サービス事業者等の紹介その他の必要な措

置を速やかに講じなければなりません。

(4) 受給資格等の確認

利用の申込みがあった場合は、その者の（介護保険）被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定等（要支援認定又は事業対象者該当。以下同じ。）の有無及び要支援認定の有効期間を確認します。

被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して介護予防訪問型サービスを提供するよう努めなければなりません。

(5) 要支援認定等の申請に係る援助

（4）で要支援認定等を受けていない者から利用申込があった場合には、要支援認定等の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。

また、地域包括支援センターを利用していない利用者に対しては、継続して介護予防・生活支援サービス事業支給を受けるためには、要支援認定の更新が必要となりますので、遅くとも要支援認定の有効期間満了日の30日前には更新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。

(6) 心身の状況等の確認

利用者に係る地域包括支援センター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。

(7) 地域包括支援センターとの連携

サービスを提供するに当たっては、地域包括支援センター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。

また、サービスの提供の終了に当たっては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る地域包括支援センター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。

(8) 介護予防サービス計画・介護予防ケアプランに沿ったサービスの提供

地域包括支援センターが介護予防サービス計画等（介護予防サービス計画及び介護予防ケアプラン。以下同じ。）を作成している場合には当該計画に沿った介護予防訪問型サービスを提供しなければなりません。

【ポイント】

介護予防サービス計画等に基づかない介護予防訪問型サービスについては、原則として介護予防・生活支援サービス事業支給費を算定することができません。

(9) 介護予防サービス計画等の変更の援助

利用者が介護予防サービス計画等の変更を希望する場合は、地域包括支援センターへの連絡その他必要な援助を行わなければなりません。

(10) 身分を証する書類の携行

介護予防訪問型サービス事業者は、訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時や利用者又はその家族から求められたときは、提示するように指導しなければなりません。

(11) サービス提供の記録

介護予防訪問型サービスを提供した際には、提供日、内容（身体介護、生活援助の別）、介護予防・生活支援サービス事業支給費の額、その他必要な事項等を記録しなければなりません。

【ポイント】

- ・ 身体介護、生活援助の区分を記載してください。
- ・ サービスを提供した際の記録は、契約解除、施設への入所等により、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保存しなければなりません。
- ・ サービス提供の記録は、介護予防・生活支援サービス事業支給費請求の根拠となる書類です。記録によりサービス提供の事実が確認できない場合には、支給費返還になることもありますので、サービス提供責任者等はサービス提供記録をチェックし、不備があれば、担当訪問介護員等への確認や記録についての指導が必要です。

(12) 利用料等の受領

利用者負担として、1割、2割又は3割相当額の支払いを受けなければなりません。

介護予防訪問型サービスの提供に要した費用について、利用者から支払いを受けたものについては、それぞれ個別の費用に区分した上で、領収書を交付しなければなりません。

【ポイント】

- ・ 利用者負担を免除することは、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とされています。
- ・ 指定介護予防訪問型サービス事業で、利用者から1割、2割又は3割負担分以外に支払いを受けることができるものとしては、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを提供した場合の交通費があります。
- ・ 訪問介護員等が使用する使い捨て手袋等は、事業者負担です。利用者に別途負担を求めることはできません。
- ・ 当該サービスの内容及び費用について、利用者又は家族に対し、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。（「同意」は文書により確認できるようにしてください。）
- ・ 領収書には、利用者負担分とその他費用の額を区分して記載する必要があります。その他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りません。また、領収書又は請求書にはサービスを提供した日や利用者負担分の算出根拠である請求単位等、利用料の内訳がわかるようにしてください。

(13) 介護予防・生活支援サービス事業支給費の請求のための証明書の交付

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、提供した介護予防訪問型サービスの内容、費用の額その他利用者が介護予防・生活支援サービス事業支給費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。

(14) 指定介護予防訪問型サービスの基本取扱方針

サービスを提供するに当たって、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければなりません。また、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としなければならないことを常に意識してサービスの提供に努めなければなりません。

また、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければなりません。

自らその提供する介護予防訪問型サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。

(15) 指定介護予防訪問型サービスの具体的取扱方針

- ・介護予防訪問型サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行います。
- ・介護予防訪問型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨として、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わなければなりません。
- ・介護予防訪問型サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはなりません。
- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。
- ・介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって介護予防訪問型サービスの提供を行います。
- ・利用者の心身の状況、その置かれている環境等日常生活全般の的確な把握を行い、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行います。

(14) (15) の【ポイント】

- ・介護予防の十分な効果を高めるためには、利用者の主体的な取組みが不可欠です。サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようなコミュニケーションの取り方をはじめ、さまざまな工夫と働きかけが必要です。
- ・利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことが基本です。利用者の「できる能力」を阻害する不適切なサービス提供をしないような配慮が必要です。
- ・介護予防訪問型サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行い、改善を図らなければなりません。
- ・訪問介護員等に対して介護技術等の研修を計画し、実施しなければなりません。

(16) 介護予防訪問型サービス計画の作成

- ・主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握をします。
 - ・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、指定介護予防訪問型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した介護予防訪問型サービス計画を作成してください。
 - ・介護予防訪問型サービス計画は、介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該計画等の内容に沿って作成してください。
 - ・サービス提供責任者は、介護予防訪問型サービス計画の原案を作成した際には、利用者又はその家族にその内容を説明し、同意を得てください。
 - ・サービス提供責任者は、作成した介護予防訪問型サービス計画を利用者に交付してください。
 - ・サービス提供責任者は、サービス提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該介護予防訪問型サービス計画に係る利用者の状態、サービスの提供状況等について、地域包括支援センターに報告しなければなりません。
 - ・サービス提供責任者は、介護予防訪問型サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防訪問型サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行ってください。
 - ・サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、地域包括支援センターに報告しなければなりません。また、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問型サービス計画の変更を行ってください。
- ※介護予防訪問型サービス計画の作成については、資料「アセスメント・介護予防訪問型サービス計画の作成・モニタリング」も参考にしてください。

【ポイント】

- ・利用者との合意によって作成された介護予防訪問型サービス計画書が、訪問介護員等に対するサービス内容の「指示書」としての意味も持ちます。
- ・サービスの区分（身体介護・生活援助）、内容（入浴介助、排泄介助等）とそれに必要な標準的な時間、介護上の注意点等を記載してください。（ただし、利用者の状況によっては、介護予防訪問型サービス計画書に加えて、詳細な指示書を訪問介護員等に渡す配慮が必要な場合もあります。）

(17) 同居家族に対するサービス提供の禁止

訪問介護員等に、その同居の家族に対する介護予防訪問型サービスの提供をさせてはなりません。

(18) 複数の要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問型サービスを利用した場合

それぞれに標準的な所要時間を見込んで介護予防サービス計画に位置付ける必要があります。

また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び訪問型サービスを利用した場合も同様に扱います。

(19) 利用者に関する市町村への通知

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正当な理由なしに介護予防訪問型サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させ、又は要介護状態になったと認められるとき。
- ②偽りその他不正の行為によって介護予防・生活支援サービス事業支給費を受け、又は受けようとしたとき。

(20) 緊急時等の対応

訪問介護員等は、現に介護予防訪問型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた等の場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。

【ポイント】

- ・緊急時の主治医等の連絡先を訪問介護員等が把握していることが必要です。
- ・事業所への連絡方法についてルールを決めて、訪問介護員等に周知してください。

(21) 管理者の責務

管理者は、従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。

【ポイント】

<従業者の勤務管理>

- ・常勤職員の場合 …タイムカード等によって出勤状況を確認できるようにしてください。
- ・非常勤職員の場合…直行直帰型の登録ヘルパーもサービス提供日ごとに出勤状況を確認できるようにしてください。
- ・訪問介護員等の資格を確認し、資格証等の写しを事業所で保管してください。
訪問介護員等としてサービス提供ができるのは、次の有資格者です。

・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
・県が定める「訪問介護員の具体的範囲について」に該当する者		
- ・研修修了者とは、研修課程を修了し、養成機関から研修修了証明書の交付を受けた者です。（介護保険法施行令第3条）

→よって、研修を受講中であって、修了証明書の交付を受けていない者は、訪問介護員として介護予防訪問型サービスを提供することはできません。

＜労働関係法令の遵守＞

労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして適正な事業運営をしてください。

(22) サービス提供責任者の責務

サービス提供責任者が行うべき業務は次のとおりです。

- 1 介護予防訪問型サービスの利用申込み等の調整
 - ・利用者からの申込み受付、利用に係る契約及び契約更新
- 2 利用者の状態の変化、サービスに関する意向を定期的に把握
 - ・事前アセスメント、定期訪問、担当の訪問介護員からの状況把握
 - ・必要に応じ介護予防訪問型サービス計画の変更等を検討
- 2の2 利用者の服薬状況等の地域包括支援センターへの情報提供
 - ・把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供
- 3 サービス担当者会議への出席等、地域包括支援センターとの連携
 - ・サービス担当者会議の参加、地域包括支援センターの職員等への報告、連絡調整
- 4 訪問介護員等に対する具体的な援助目標・援助内容の指示及び利用者の状況についての情報伝達
 - ・訪問介護員等への援助内容等の指示
- 5 訪問介護員等の業務の実施状況の把握
 - ・訪問介護員等からの聴き取り、サービス提供記録の確認
- 6 訪問介護員等の業務の管理
 - ・訪問介護員等の能力、希望を踏まえた業務管理
- 7 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施
 - ・訪問介護員等に対する研修の開催（新任研修、テーマ別研修）、外部研修への参加
 - ・訪問介護員等に対する業務指導（介護技術、困難事例へのアドバイス等）、新任訪問介護員等との同行訪問
- 8 介護予防訪問型サービス計画の作成
 - ・ケアプランの理解（介護支援専門員との調整）、利用者宅への訪問、アセスメント、介護予防訪問型サービス計画の作成
 - ・介護予防訪問型サービス計画の説明、同意、交付

○2の2の情報提供について

情報の提供は、サービス担当者会議を通じて行うことも差し支えありません。必要な情報の内容については、例えば、

- ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
- ・薬の服用を拒絶している
- ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- ・口臭や口腔内出血がある

- ・体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・食事量や食事回数に変化がある
- ・下痢や便秘が続いている
- ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない

等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられますが、地域包括支援センターに対して情報提供の内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとします。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で地域包括支援センターと調整しておくことが望ましいです。

○4 から 7 までの訪問介護員等に対する業務管理、研修、技術指導等について

平成 30 年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修修了者が従事することになることから、当該研修修了者を含む訪問介護員等であって、指定介護予防訪問型サービスに従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどの OJT を通じて支援を行うこととします。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととします。さらに、生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している指定介護予防訪問型サービス事業所のサービス提供責任者は、当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を判断の上、適切な業務管理を行うこととします。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する指定介護予防訪問型サービスに従事させることなどが考えられます。

※複数のサービス提供責任者を配置する指定介護予防訪問型サービス事業所において、サービス提供責任者間で業務分担を行うことにより、指定介護予防訪問型サービス事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも 1 人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はないとされています。

【ポイント】

- ・研修は効果的に訪問介護員等を育成するため、研修計画を立て、定期的に行ってください。また、研修を行った際は記録に残してください。

(23) 運営規程

事業所名称、事業所所在地のほか、運営規程には、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。

- ア 事業の目的及び運営の方針、事業所名称、事業所所在地
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間
- エ 介護予防訪問型サービス内容及び利用料その他の費用の額
- オ 通常の事業の実施地域
- カ 緊急時等における対応方法
- キ 個人情報の管理の方法
- ク 苦情・相談体制
- ケ 事故発生の防止策及び事故発生時の対応
- コ 虐待の防止のための措置に関する事項
- サ その他事業の運営に関する重要事項（従業者の研修、衛生管理など）

【ポイント】

- ・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が行われることを妨げるものではありません。
- ・事業所名称、所在地、営業日、利用料等の内容を変更する場合、運営規程も修正する必要があります。（修正した年月日、内容を最後尾の附則に記載することで、事後に確認しやすくなります。）
- ・従業者の員数欄は、現時点の実人員数がわかるように、変更の都度修正してください。

(24) 介護等の総合的な提供

入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏ってはなりません。

(25) 勤務体制の確保等

利用者に対して、適切な介護予防訪問型サービスを提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定め、当該事業所の従業員によって介護予防訪問型サービスを提供しなければなりません。また、訪問介護員等の資質の向上のために、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。

また、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訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければなりません。

(26) 業務継続計画の策定等

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、当該計画に従い必要な措置を講じなければなりません。

また、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。

そして、介護予防訪問型サービス事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

(27) 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、必要な管理を行う必要があります。

また、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】

- ・訪問介護員等に対し事業者負担で健康診断等を実施し、健康状態について把握してください。
- ・事業所の責務として、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また、感染の危険から守るため、使い捨ての手袋や携帯用手指消毒液などを持参させてください。
- ・担当する利用者の健康状態等を訪問介護員等が把握するようにしてください。
（アセスメントの内容の把握）
- ・衛生マニュアル、健康マニュアルを作成し、訪問介護員等に周知してください。
（定期的な研修の実施）

さらに、介護予防訪問型サービス事業者は、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、以下に掲げる措置を講じなければなりません。

- ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器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。
- ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- ・事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

(28) 掲示

事業所の利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示及びインターネット上（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表（※）しなければなりません。

また、運営規程等を事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができます。

（※）令和7年度から義務化となります。

【ポイント】

- ・重要事項説明書や運営規程の全てを掲示する必要はありません。（概要版の作成など。）
- ・インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、ウェブサイトに掲載しなければなりません。

(29) 秘密保持等

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。

【ポイント】

- ・事業所の訪問介護員等その他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に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、地域包括支援センターや他のサービス事業者、主治医等に対して利用者に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者に説明を行い、文書により利用者又はその家族から同意を得ておかねばなりません。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構いません。
→利用開始時に個人情報使用同意書を徴するなど
- ・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保護に関するガイドラインが厚生労働省から出されています。

(30) 広告

指定介護予防訪問型サービス事業者について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなつてはいけません。

(31) 不当な働きかけの禁止

地域包括支援センターに対する利益供与に当たらない場合であっても、指定介護予防訪問型サービス事業者が、介護予防サービス計画等の作成・変更の際し、地域包括支援センター職員又は利用者に対し、利用者に必要のないサービスを位置付けることなどの不当な働きかけを行ってははいけません。

(32) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止

地域包括支援センターによる居宅サービス事業者等の紹介が公正中立に行われるよう、地域包括支援センター又はその従業者に対し、利用者に対して当該事業所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供与することは禁じられています。

(33) 苦情処理

提供した介護予防訪問型サービスに関する利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。

【ポイント】

＜利用者からの苦情に対応するための必要な措置＞

「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを利用者又はその家族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、事業所に掲示及びインターネット上に掲載すること等です。

＜事業所が苦情を受けた場合＞

- ・利用者及びその家族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、当該苦情の受付日、内容を記録しなければなりません。なお、苦情の記録は、サービス提供完了の日から5年間保存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掲示の求めがあった場合又は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の重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行わなければなりません。

(34) 町が実施する事業への協力等

事業の運営に当たっては、提供した介護予防訪問型サービスに対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を受け入れる等、協力するよう努めなければなりません。

当該事業とは、介護サービス相談員派遣事業のほか、市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業も含まれます。

また、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、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提供を行うよう努めてください。

※高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に訪問介護サービスを提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないう、（２）提供拒否の禁止における正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものです。

(35) 事故発生時の対応

＜実際に事故が起きた場合＞

- ・市町村、家族、地域包括支援センター等へ連絡を行うなどの必要な措置を講じる。
- ・介護予防訪問型サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行うために、損害賠償保険に加入してください。

- ・事故及び事故に際してとった処置について記録する。

＜事故になるのを未然に防ぐ＞

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

【ポイント】

- ・事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、事業所で定め、訪問介護員等に周知してください。
- ・町への事故報告の仕方について把握しておく必要があります。
- ・事業所における損害賠償の方法（損害賠償保険の内容）について把握しておく必要があります。
- ・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

（具体的に想定されること）

- ・介護事故等について報告するための様式を整備する。
- ・介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、市町村報告に関する様式に従い介護事故等について報告すること。
- ・事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
- ・事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- ・報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
- ・防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

（研修の実施）

管理者やサービス提供責任者は、研修の機会などを通じて事故事例について伝達するなど、他の訪問介護員にも周知徹底するようにしてください。

(36) 虐待の防止

虐待の防止のための措置に関する事項についての運営規定を定めるとともに、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる措置を講じ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) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(37) 会計の区分

介護予防訪問型サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

(38) 記録の整備

記録の保存期間については、記録の種類に応じて次に掲げる期間の保存が必要です。

(1) 介護予防訪問型サービス計画	指定介護予防訪問型サービスの提供の完結の日から
(2) 具体的なサービスの内容等の記録	5年間
(3) 身体的拘束等の態様等の記録	
(4) 市町村への通知に係る記録	指定介護予防訪問型サービスの提供の完結の日から

(5) 苦情の内容等の記録 (6) 事故に係る記録	5 年間
(7) 介護予防・生活支援サービス事業支給費の請求、受領等に係る書類 (8) 利用者から支払を受ける利用料の請求、受領等に係る書類 (9) 従業者の勤務の実績に関する記録 (10) その他町長が特に必要と認める記録	介護予防・生活支援サービス事業支給費の受領の日から 5 年間

※提供の完結の日とは、契約終了、契約解除及び施設への入所等により利用者へのサービス提供が終了した日のことです。

(39) 電磁的記録等

- ・事業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）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、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができます。
- ・事業者は、交付、説明、同意、承諾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知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができます。

V 介護予防・生活支援サービス事業支給費請求上の注意点について

(1) 介護予防訪問型サービス費

介護予防訪問型サービスは、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとされています。

このため、介護予防訪問型サービスについては、指定訪問介護の「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化した区分を定めるとともに、1 回当たりの単位数については、高齢者の選択肢の拡大の観点から、一部当該区分と同様の区分を設けているものであり、特に生活援助中心型の単位数を算定するに当たっては、要支援者等のできることを阻害することのないよう留意することとされています。

なお、介護予防訪問型サービスにおいては、通院等乗降介助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、訪問介護と同じ扱いとされています。

【区分と単位数】

介護予防訪問型サービス費 1 1	1, 176 単位	1 週に 1 回程度
介護予防訪問型サービス費 1 2	2, 349 単位	1 週に 2 回程度
介護予防訪問型サービス費 1 3	3, 727 単位	1 週に 3 回以上（要支援 2 の利用者に限る）
介護予防訪問型サービス費 2 1	287 単位	標準的な内容の介護予防訪問型サービス
介護予防訪問型サービス費 2 2	179 単位	生活援助が中心（20 分以上 45 分未満）
介護予防訪問型サービス費 2 3	220 単位	生活援助が中心（45 分以上）
介護予防訪問型短時間サービス費	163 単位	短時間の身体介護が中心

月途中に①要介護から要支援等に変更となった場合、②要支援等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等については、日割り計算をします。

また、月途中で要支援度等が変更となった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定

します。

【支給区分（1 週間のサービス回数）】

- ・あらかじめ、地域包括支援センター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等において、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、訪問型サービス費イ(1)から(3)までの各区分を位置付けること。

【1 回当たりのサービス提供時間】

- ・介護予防サービス計画等において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量を介護予防訪問型サービス事業実施者が作成する介護予防訪問型サービス計画に位置付けること。

【サービス提供時間や回数の変更】

- ・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型サービス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等との関係を十分に考慮し、地域包括支援センターと十分な連携を取ること。

【変更に伴う支給区分の変更】

- ・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、月の途中での支給区分の変更は不要である。
- ・なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画等及び介護予防訪問型サービス計画を定められることとなる。

(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、虐待防止措置（高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催、高齢者虐待防止のための指針を整備、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施、高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置く）を講じていない場合に、速やかに改善計画を指定権者（都道府県知事及び市町村長）に提出した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を指定権者（都道府県知事及び市町村長）に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算します。

(3) 業務継続計画未策定減算

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第 30 条の 2 第 1 項（指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。）に規定する基準（感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問型サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。）を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算します。

なお、経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。

(4) 同一建物等に居住する利用者に対する減算

介護予防訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは介護予防訪問型サービス事業所と同一建物（以下この項において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用

者（介護予防訪問型サービス事業所における 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。）又は介護予防訪問型サービス事業所における 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の利用者に対し、介護予防訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数とし、介護予防訪問型サービス事業所における 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、介護予防訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数とする。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準（正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前六月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が百分の九十以上であること。）に該当する介護予防訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（介護予防訪問型サービス事業所における 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、介護予防訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 88 に相当する単位数とする。

(5) 初回加算

新規に介護予防訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、初回若しくは初回に実施した介護予防訪問型サービスと同月内に、サービス提供責任者が、自ら介護予防訪問型サービスを行う場合又は他の訪問介護員等が介護予防訪問型サービスを行う際に同行訪問した場合に加算します。

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

（厚生労働省「介護サービス関係 Q&A」）

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

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

また、次の点にも留意すること。

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

【ポイント】

- ・事前の届出は不要です。
- ・初回若しくは初回に実施した介護予防訪問型サービスの翌月に、サービス提供責任者が、自ら介護予防訪問型サービスを行う場合又は他の訪問介護員等が介護予防訪問型サービスを行う際に同行訪問しても算定できません。

(6) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

介護予防訪問型サービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を超えて、指定介護予防訪問型サービスを行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算します。

・厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（山北町、湯河原町、清川村、相模原市緑区（旧津久井町、旧藤

野町)、南足柄市(旧北足柄村=内山、矢倉沢)、大井町(旧相和村=赤田、高尾、柳、篠窪)、松田町(旧寄村、旧松田町=松田町全域)、真鶴町)

- ・当該加算を算定する利用者については、交通費の支払いを受けることはできません。

(7) 生活機能向上連携加算

① 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月

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サービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体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介護予防訪問型サービス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、当該介護予防訪問型サービス計画に基づく指定介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問型サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位を加算します。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定できません。

② 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位/月

サービス提供責任者が、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介護予防訪問型サービス計画を作成し、当該介護予防訪問型サービス計画に基づく指定介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位を加算します。

※医療法(昭和23年法律第205号)第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中止とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。(Ⅱ)について同じ。

(8) 口腔連携強化加算

口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員、介護支援専門員又は地域包括支援センターに従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数に50単位を加算します。

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

① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関(以下「連携歯科医療機関」という。)の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。

③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6(※留意事項通知)等により提供すること。

④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。

⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限り評価を行うこと。

イ 開口の状態、ロ 歯の汚れの有無、ハ 舌の汚れの有無、ニ 歯肉の腫れ、出血の有無、ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態、ヘ むせの有無、ト ぶくぶくうがいの状態、チ 食物のため込み、残留の有無

⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学（新設）17会）等を参考にすること。

⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。

⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

（9） 介護職員処遇改善加算 （令和6年4月、5月分）

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事業所が、利用者に対し、当該サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- （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

（10） 介護職員等特定処遇改善加算 （令和6年4月、5月分）

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事業所が、利用者に対し、当該サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- （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

（11） 介護職員等ベースアップ等支援加算 （令和6年4月、5月分）

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事業所が、利用者に対し、当該サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に24/1000を乗じた単位数を所定単位数に加算する。 ※区分支給限度基準額の算定対象外

※介護職員処遇改善加算等の内容については、「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和5年3月1日老発 0301 第2号）を参照してください。

（12） 介護職員等処遇改善加算 （令和6年6月分以降）

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事業所が、利用者に対し、当該サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6

年6月1日から令和7年3月31までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

介護職員処遇改善加算 ※令和6年6月1日から施行の新処遇改善加算を記載しています。	(1) I		所定単位数の 245/1000 加算
	(2) II		所定単位数の 224/1000 加算
	(3) III		所定単位数の 182/1000 加算
	(4) IV		所定単位数の 145/1000 加算
	(5) V ※	(一) V (1)	所定単位数の 221/1000 加算
		(二) V (2)	所定単位数の 208/1000 加算
		(三) V (3)	所定単位数の 200/1000 加算
		(四) V (4)	所定単位数の 187/1000 加算
		(五) V (5)	所定単位数の 184/1000 加算
		(六) V (6)	所定単位数の 163/1000 加算
		(七) V (7)	所定単位数の 163/1000 加算
		(八) V (8)	所定単位数の 158/1000 加算
		(九) V (9)	所定単位数の 142/1000 加算
		(十) V (10)	所定単位数の 139/1000 加算
		(十一) V (11)	所定単位数の 121/1000 加算
		(十二) V (12)	所定単位数の 118/1000 加算
		(十三) V (13)	所定単位数の 100/1000 加算
		(十四) V (14)	所定単位数の 76/1000 加算

※区分Vについては、経過措置として令和7年3月31日まで算定が可能です。

※介護職員等処遇改善加算等の内容については、「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年3月15日老発0315第2号）を参照してください。

(13) 介護予防訪問型サービス費を算定できるサービス行為について

介護予防訪問型サービス費を算定できるサービス行為は限られています。原則、老計第10号（資料「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」参照。）に記載されている行為以外は算定できません。

【ポイント】

- ・「サービスの準備・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1つの単独行為として取り扱わないよう留意してください。

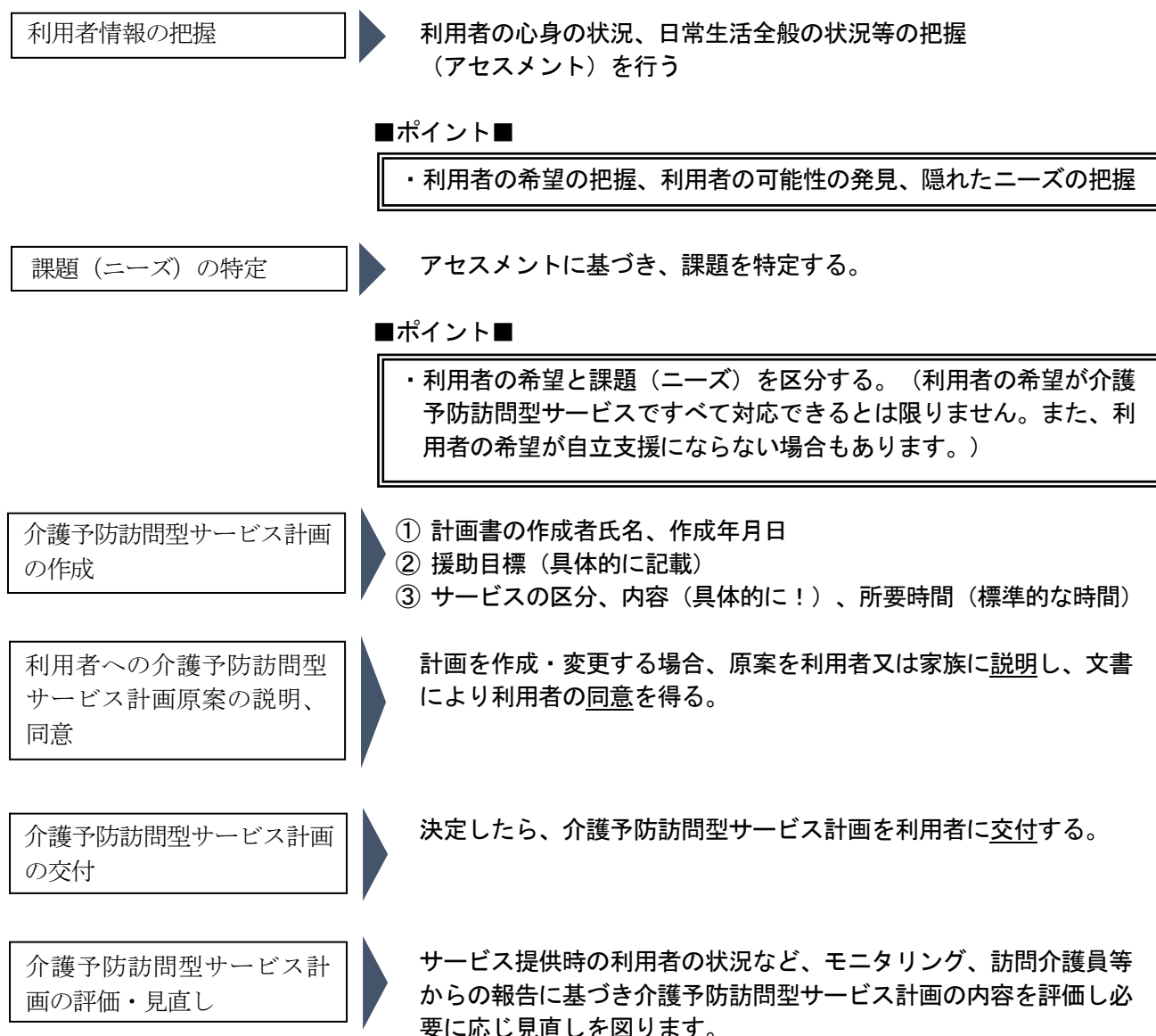
(14) 他のサービスとの関係

利用者が次のサービスを受けている間は介護予防訪問型サービス費を算定できません。

- 〔 介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、
介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、 〕

※他の指定介護予防訪問型サービス事業所において介護予防訪問型サービス費を算定している利用者については、算定できません。

【アセスメント・介護予防訪問型サービス計画の作成・モニタリング】



【ポイント】（介護予防訪問型サービス）

- ① 介護予防訪問型サービス計画にサービスの提供期間を設定する。
- ② 介護予防訪問型サービス事業者が介護予防支援事業者にサービス提供状況等を月に1度報告しなくてはならない。
- ③ 提供期間内に少なくとも1回モニタリングを行わなくてはならない。
その結果を介護予防支援事業者に報告しなくてはならない。

老計第 10 号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について

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 ADL（日常生活動作能力）・IADL（応用的な日常生活動作能力）・QOL や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のためのサービス、[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、パッシング、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リネン等の交換

○（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・背部の清拭→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→髪の乾燥、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（手足の爪切り、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上がり→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・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL 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）

- ベッド上からポータブルトイレ等（いす）へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。
- 認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。
- 認知症等の高齢者に対し、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援する。
- 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）
- 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）
- 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）
- 本人が自ら適切な服薬が出来るよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助
- 認知症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、生活歴の喚起を促す。
- 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。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- 車イス等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
- 上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と訪問介護員等とともに日常生活に関する動作を行うことが、ADL・IADL・QOL 向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するものとしてケアプランに位置付けられたもの

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付けることができ、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できる。）

※ 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、後片付けのみ ○一般的な調理

2-6 買い物・薬の受け取り

○日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む） ○薬の受け取り

（厚生労働省「介護サービス関係 Q&A」）

○特段の専門的配慮をもって行う調理

Q：「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）別紙 1-1-3 において、「特段の専門的配慮をもって行う調理」に該当するものとして「嚥下困難者のための流動食」が例示されているが、それ以外にはどのようなものがあるか。

A：「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（告示は最新に訂正。））十二にいう「厚生労働大臣が定める特別食」を参照されたい。

なお、調理に当たっては、利用者の心身の状況や生活状況等を勘案した上で、熱量、蛋白質量、脂質量の食事内容について配慮を行うものであり、例えば、医師の具体的な指示に基づく管理栄養士の居宅療養管理指導に沿った調理を行うなど、居宅療養管理指導事業所等との連携が重要であることに留意されたい。

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年厚労告 94 十二）

厚生労働大臣が定める特別食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）

介護予防訪問型サービス費を算定できるサービス行為について

(1) 身体介護

【身体介護の要件】

- ① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービスである
- ② 利用者が日常生活を営むのに必要な機能向上等のための介助である
- ③ その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のサービス

※ 社会福祉士法及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業またはその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所が、指定介護予防訪問型サービスとして行うたんの吸引等に係る報酬上の区分については「身体介護」として取り扱います。

《介護予防訪問型サービスにはあたらないサービス（例）》

内容	事例	理由
リハビリ介助	・ 医師や訪問看護事業所の指示によりリハビリをしていた。	「リハビリ」という区分はなし。 訪問介護員等が利用者に対してリハビリを促したり、指導したりする行為は訪問介護員等が行う業務の範囲を超えている。 ※「訪問介護員等の散歩の同行」は、次のいずれにも該当し、適切なケアマネジメントに基づき介護予防訪問型サービスによる散歩の必要性が認められる場合に限り老計 10 号別紙「1-6 自立支援のための見守りの援助」に該当するものとする。 1. 自ら散歩することが自立支援、日常生活活動の向上の観点から有効であること。 2. 自ら散歩をする場合に、安全を確保しつつ常時介助できる状態での見守りが必要であること。
	・ 公園で歩行訓練をしていた。	
	・ 移動介助にあたらないう、リハビリ目的の歩行介助をしていた。	
マッサージ	・ マッサージをしていた。	マッサージは訪問介護員等の業務の範囲外。
医行為	・ 胃ろうの処置をしていた。	→医行為については、 (参考) 医政発第 0726005 号「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について」
代読・代筆	・ 全盲の利用者に対して代読をしていた。	代読・代筆は代行サービスであり、本人が行う行為の介助ではないため、介護予防訪問型サービスの対象外。(障がい者自立支援法によるサービスの利用やボランティアの利用を検討してください。)
利用者の安否確認(見守り)	・ 家族が留守の間、安全確保のため見守りをしていた。(他の介助なし。)	介護予防訪問型サービスの内容が単なる本人の安否確認の場合には、介護予防訪問型サービスは算定できない。
見守り、話し相手	日中独居なので、居宅を訪問し、話し相手をしながら見守りをした。(他の介助なし。)	単なる見守りや話し相手をするだけでは介護予防訪問型サービスには該当しない。→自立生活支援のための見守りの援助については、老計 10 号(資料) 参照のこと。
理美容	美容師免許を持っているヘルパーが理美容目的で訪問し、30 分間髪のカット等理美容を行い、介護予防訪問型サービス費を算定。	理美容の実施については訪問介護サービスに該当しない。(市町村の生活支援事業活用等の訪問理美容サービスを検討してください。)
外出介助	ドライブ・旅行に連れて行き、介護	ドライブ・旅行など、趣味嗜好のための外出

	予防訪問型サービス費を算定した。	介助に介護予防訪問型サービスを算定することはできない。
	遠方のデパートへの買物に連れて行き、介護予防訪問型サービス費を算定した。	遠方のデパートへの買物は、日常生活における介護ではない。
	その他の外出介助。	適 当：日常生活品の買物、通院、選挙、介護保険施設等の見学 不適当：盆踊り等の地域行事、散髪、冠婚葬祭、通所事業所への送迎。
入退院の送迎	入退院に付き添っていた。	原則、家族対応。

(2) 生活援助

「生活援助」とは単身又は家族等と同居している利用者が、家族等の障害、疾病等により、利用者又は家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、調理、洗濯、掃除等の家事の援助を行うものをいいます。
(厚告 19 別表 1 注 3)

＜介護支援専門員が居宅サービス計画を作成する際の注意点＞

- ・居宅サービス計画に生活援助を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載しなければなりません。身体介護を行った後に引き続き、生活援助を行った場合（例えば身体 1 生活 1）等についても、生活援助の算定理由の記載が必要となります。
- ・特に同居家族がいる場合は、その家族が家事を行うことが困難である障がい、疾病等の理由を明確にしておく。

※ なお、利用者の家族が障害や疾病でなくても、その他の事情により家事が困難な場合、生活援助が利用できる場合があります。例えば、家族が高齢で筋力が低下していて、行うのが難しい家事がある場合や、家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合、家族が仕事で不在のときに、行わなくては日常生活に支障がある場合などがあります。

【生活援助の条件】

①「直接利用者本人の援助」に該当すること

- ・利用者に対する援助であり、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は対象外となる。
- ・生活援助であっても、利用者の安全確認を行いながら行うものであり、本人が不在のままサービスを提供することはできない。

②「日常生活の援助」に該当すること

- ・日常的に行われる家事の範囲を超える行為は対象外となる。
- ・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は対象外となる。
- ・商品の販売や農作業等の生業の援助的な行為は対象外となる。

※厚生省通知 平成 12 年老振 76「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱いについて」参照

【介護保険の訪問介護費を算定できない事例】

事例	理由等
利用者が外出している時間帯や入院中に、本人不在の居宅を訪問しての掃除等	本人不在のままのサービス提供
利用者以外の家族等に係る洗濯、調理、買物、掃除や自家用車の洗車・清掃	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行為
ペットの世話、草むしり、花木の水やり、落ち葉掃き	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行為
日常の生活では行わない大掃除、家具の移動、窓のガラス磨き、床のワックスがけ、模様替え、園芸、正月等のために特別手間をかけて行う調理	日常的に行われる家事の範囲を超える行為

来客の応接	主として家族が行うことが適当である行為
暗証番号を聞いてキャッシュカードを預かり、訪問介護員が1人で銀行において依頼額の現金を引き出す	訪問介護員が利用者のキャッシュカードの暗証番号を知りえてしまうため不適切。 (本人が銀行に出向き、引き出す行為の介助であれば身体介護の外出介助として可)
配食サービス	配食サービスは、介護予防・生活支援サービス事業支給の範囲外

- ☆サービス提供責任者は、利用者やその家族が上記の内容を希望した場合には、利用者やその家族に対して、介護予防訪問型サービスとしてのサービス対象外であることを十分に説明する必要があります。
- ☆利用者の状況により、訪問介護サービスの範囲となるか否か判断がつかねる場合には、サービス提供を行う前に保険者に相談しましょう。
- ☆介護予防・生活支援サービス事業支給の対象外となるサービスの希望があった場合、地域包括支援センターの職員に相談するよう利用者に説明するとともに、地域包括支援センターの職員に連絡しましょう。
- ☆サービス提供責任者は、訪問介護員等に対し、研修等を通じて介護予防訪問型サービスの対象となる範囲やサービス提供の記録方法等を指導することが必要です。

個人情報保護について

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

具体的な取扱いのガイドラインは、厚生労働省が提示しています。

※ 厚生労働分野における」個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等
「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」
⇒厚生労働省のホームページ

ポイント	具体的な内容等
① 利用目的の特定	・ 個人情報を取り扱うにあたり、利用目的を特定する。 ・ 特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えてはいけません。
② 適正な取得、利用目的の通知	・ 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。 ・ あらかじめ利用目的を公表しておくか、個人情報取得後、速やかに利用目的を本人に通知又は公表する。 →公表方法（例：事業所内の掲示、インターネット掲載） 通知方法（例：契約の際に文書を交付するなど）
③ 正確性の確保	・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。
④ 安全管理・従業員等の監督	・ 個人データの漏えい等の防止のための安全管理措置 →個人情報保護に関する規程の整備、情報システムの安全管理に関する規程の整備、事故発生時の報告連絡体制の整備、入退館管理の実施、機器の固定、個人データへのアクセス管理 ・ 従業者に対する適切な監督 ・ 個人データ取扱いを委託する場合は、委託先に対する監督
⑤ 第三者への提供の制限	・ あらかじめ本人の同意を得ないで、他の事業者など第三者に個別データを提供してはならない。
⑥ 本人からの請求への対応	・ 本人から保有個人データの開示を求められたときには、当該データを開示しなくてはならない。 ・ 本人から保有個人データの訂正等を求められた場合に、それらの求めが適正であると認められるときには、訂正等を行わなくてはならない。
⑦ 苦情の処理	・ 苦情などの申出があった場合の適切かつ迅速な処理 ・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備

※ 上記の厚生労働省ガイドラインに詳細が記載されていますので、ご確認ください。

訪問介護員の具体的範囲について

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

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

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

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者(証明を所管する機関)	研修等の実施時期	旧課程相当級
1	介護職員初任者研修修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
2	社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく実務者研修修了者	修了証明書	・厚生労働大臣の指定を受けた介護福祉士実務者養成施設	平成24年度～	1級
3	訪問介護員養成研修課程修了者 (1級、2級)	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。)	該当する各研修課程
4	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成18年10月～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。)	
5	ホームヘルパー養成研修修了者 (1級、2級) (平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度 (平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。)	該当する各研修課程
6	家庭奉仕員講習会修了者 (昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級
7	家庭奉仕員採用時研修修了者 (昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～昭和61年度	1級
8	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
9	神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校、同小田原高等職業技術校及び横浜市中心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

	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
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1 級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1 級
12	保健師	免許状	・厚生労働省		1 級
13	居宅介護職員初任者研修修了者 (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 538 号))	修了証明書	・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成 25 年度～	
14	居 宅 介 護 従 業 者 養 成 研 修 修 了 者 (1 級、2 級) (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 538 号)) (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成 18 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 209 号)) (「指定居宅介護及び基準該当居宅介護の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成 15 年 3 月 24 日厚生労働省告示第 110 号))	修了証明書	・都道府県 ・指定都市、中核市(平成 17 年度まで) ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者 (指定都市・中核市指定は平成 18 年 9 月まで)	平成 15 年度～平成 24 年度 (平成 24 年度中に開講し平成 25 年度中に修了した研修も含む。)	該当する各研修課程
15	障害者(児)ホームヘルパー養成研修修了者(1 級、2 級) (平成 13 年 6 月 20 日付け障発第 263 号厚生労働省通知「障害者(児)ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成 13 年度～平成 14 年度	該当する各研修課程
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。

訪問型サービス(独自)サービスコード表 (R6. 6. 1時点)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位	
種類	項目								
A2	1111	訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合			1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス11日割			1176 単位	日割の場合	39 単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合			2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービス12日割			2349 単位	日割の場合	77 単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合			3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			3727 単位	日割の場合	123 単位	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合		287 単位	287	1回につき	
A2	2511	訪問型独自サービス22		(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	179 単位	179		
A2	2621	訪問型独自サービス23			(二)所要時間45分以上の場合	220 単位	220		
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心である場合		163 単位	163		
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11		高齢者虐待防止措置未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合		12 単位減算	-12
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	日割の場合				1 単位減算	-1	1日につき
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12	(2)1週に2回程度の場合				23 単位減算	-23	1月につき
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13	(3)1週に2回を超える程度の場合				37 単位減算	-37	1月につき
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21	ロ 1月当たりの回数を定める場合		(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合		3 単位減算	-3	1回につき
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22			(2)生活援助が中心である場合	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	2 単位減算	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23				(二)所要時間45分以上の場合	2 単位減算	-2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間			(3)短時間の身体介護が中心である場合		2 単位減算	-2	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合	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		所定単位数の 10% 減算		1月につき	
A2	6003	訪問型独自サービス同一建物減算2		事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合		所定単位数の 15% 減算			
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算3		同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合		所定単位数の 12% 減算			
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算			
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割				所定単位数の 15% 加算		1日につき	
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数				所定単位数の 15% 加算		1回につき	
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算			所定単位数の 10% 加算		1月につき	
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割				所定単位数の 10% 加算		1日につき	
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			所定単位数の 10% 加算		1回につき	
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算				所定単位数の 5% 加算		1月につき	
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割				所定単位数の 5% 加算		1日につき	
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数				所定単位数の 5% 加算		1回につき	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算			200 単位加算	200	1月につき	
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)		100 単位加算	100		
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200 単位加算	200		
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算			50 単位加算	50	月1回限度	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の 245/1000 加算		1月につき	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の 224/1000 加算			
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の 182/1000 加算			
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の 145/1000 加算			
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)		所定単位数の 221/1000 加算		
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2			(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)		所定単位数の 208/1000 加算		
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3			(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)		所定単位数の 200/1000 加算		
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4			(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)		所定単位数の 187/1000 加算		
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5			(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)		所定単位数の 184/1000 加算		
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6			(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)		所定単位数の 163/1000 加算		
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7			(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)		所定単位数の 163/1000 加算		
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8			(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)		所定単位数の 158/1000 加算		
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9			(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)		所定単位数の 142/1000 加算		
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10			(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)		所定単位数の 139/1000 加算		
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11			(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)		所定単位数の 121/1000 加算		
A2	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12			(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)		所定単位数の 118/1000 加算		
A2	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13			(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)		所定単位数の 100/1000 加算		
A2	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14			(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)		所定単位数の 76/1000 加算		

I - 資料9

○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。

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

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

月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

＜対象事由と起算日＞

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

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	開始	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
		・公費適用の有効期間終了	終了日
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護(療養通所介護)	開始	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合)	開始	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日の翌日 退居日の翌日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
		・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	終了	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	開始	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型 共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護 (短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期 利用型)の退居(※1)	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
		・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	終了	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型 共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護 (短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期 利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護 及び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	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	開始日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	中止日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

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

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	- ・日割りを行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	-
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	- ・日割りを行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様)	-

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

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