

令和7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。



モクセイの精霊 げん木

目次

主な根拠法令の略称と正式名称	4
I 要綱の性格.....	5
II 人員に関する基準.....	6
(1) 管理者	6
(2) サービス提供責任者	6
(3) 訪問介護員等	7
(4) 用語の定義	7
III 設備に関する基準.....	9
(1) 設備及び備品等	9
IV 運営に関する基準.....	9
(1) 内容及び手続の説明及び同意	9
(2) サービス提供拒否の禁止	10
(3) サービス提供困難時の対応	10
(4) 受給資格等の確認	10
(5) 要支援認定等の申請に係る援助	11
(6) 心身の状況等の確認	11
(7) 地域包括支援センターとの連携	11
(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	11
(9) 介護予防サービス計画等の変更の援助	11
(10) 身分を証する書類の携行	11
(11) サービス提供の記録	12
(12) 利用料等の受領	12
(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	13
(14) 同居家族に対するサービス提供の禁止	13
(15) 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	13
(16) 利用者に関する市町村への通知	13
(17) 緊急時等の対応	13
(18) 管理者の責務	13
(19) サービス提供責任者の責務	14
(20) 運営規程	15
(21) 介護等の総合的な提供	16
(22) 勤務体制の確保等	16
(23) 業務継続計画の策定等	16
(24) 衛生管理等	17
(25) 掲示	17
(26) 秘密保持等	17
(27) 広告	18
(28) 不当な働きかけの禁止	18
(29) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止	18
(30) 苦情処理	18

(31) 町が実施する事業への協力等	19
(32) 事故発生時の対応	19
(33) 虐待の防止	20
(34) 会計の区分	20
(35) 記録の整備	20
(36) 指定介護予防訪問型サービスの基本取扱方針	21
(37) 指定介護予防訪問型サービスの具体的取扱方針	22
(38) 介護予防訪問型サービスの提供に当たっての留意点	23
(39) 電磁的記録等	23
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	24
(1) 介護予防訪問型サービス費	24
(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算	25
(3) 業務継続計画未策定減算	25
(4) 同一建物減算	25
(5) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	26
(6) 初回加算	26
(7) 生活機能向上連携加算	27
(8) 口腔連携強化加算	30
(9) 介護職員等処遇改善加算 (令和6年6月分以降)	30
(10) 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	31
(11) 他のサービスとの関係	31
【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】	32
訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について	33
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	39
個人情報保護について	42

主な根拠法令の略称と正式名称

略称	根拠法令
法	介護保険法 (平成9年12月17日号外法律第123号)
法施行令	介護保険法施行令 (平成10年12月24日号外政令第412号)
法施行規則	介護保険法施行規則 (平成11年3月31日号外厚生省令第36号)
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3月31日号外厚生省令第37号)
省令解釈通知	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9月17日老企第25号)
要綱	寒川町介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備、運営等の基準に関する要綱 (平成29年4月1日)
告示	介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準 (令和6年3月15日号外厚生労働省告示第84号)
告示解釈通知	介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準について (令和6年3月15日老認発0315第4号)
実施要綱	寒川町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱 (平成29年4月1日)
総合事業 費用基準解釈通知	介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について (令和3年3月19日老認発0319第3号)
費用基準解釈通知	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3月1日老企第36号)
大臣基準告示	厚生労働大臣が定める基準 (平成27年3月23日号外厚生労働省告示第95号)
利用者等告示	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日号外厚生労働省告示第94号)

I 要綱の性格

【基準について】（参照）告示解釈通知 第1

要綱は、指定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らないこと。

指定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、指定介護予防訪問型サービス事業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るものであること。また、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らない。

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。

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るものであること。

- ① 次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 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
 - ロ 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 人員に関する基準

(1) 管理者

【基準】 要綱第5条 (参照) 省令第6条

【基準について】 (参照) 省令解釈通知 第3の一の1 (3)

管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者とする。

ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

- ① 当該指定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 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、指定介護予防訪問型サービス事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

(2) サービス提供責任者

【基準】 要綱第4条第2項 (参照) 省令第5条第2項

【基準について】 (参照) 省令解釈通知 第3の一の1 (2)

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らない。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算法によることができる。

※ 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 ※厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成24年3月13日厚生労働省告示第118号）

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

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、その具体的な取扱い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、歴月ごとの実利用

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 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人として計算すること。

(3) 訪問介護員等

【基準】 要綱第4条第1項 (参照) 省令第5条第1項

【基準について】 (参照) 省令解釈通知 第3の一の1 (1)

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人分以上必要です。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

【基準について】 告示解釈通知第2の2

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が指定相当訪問型サービスと介護予防訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、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。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条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設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従

業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 「常勤」

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業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児・介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障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する。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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、それぞれに係る勤務時間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こととする。例えば、一の事業者によって行われる指定相当訪問型サービス事業所と指定介護予防支援事業所が併設されている場合、指定相当訪問型サービス事業所の管理者と指定介護予防支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項

（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

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（指定相当通所型サービスについては、サービスの単位ごとの提供時間）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。

III 設備に関する基準

(1) 設備及び備品等

【基準】 要綱第6条

- 1 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らない。
- 2 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る。

【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などで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るとされています。

IV 運営に関する基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意

【基準】 要綱第7条

介護予防訪問型サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、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らない。

【ポイント】

「重要事項を記した文書」（＝重要事項説明書）に記載すべき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。

【基準について】(参照) 省令解釈通知 第3の一の3の(19)①

従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、重要事項を記した文書に記載する場合、省令第5条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない〔略〕。

(2) サービス提供拒否の禁止

【基準】 要綱第8条

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らない。

【基準について】(参照) 省令解釈通知 第3の一の3(3)

原則として、利用申込に対しては応じなければならないこと。

特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。

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するものである。

※ 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等について」(平成12年11月16日老振第76号厚生省老人保健福祉局振興課長通知)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(P.39)」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 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
 - ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
 - 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
- である。

(3) サービス提供困難時の対応

【基準】 要綱第9条

(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

【基準】 要綱第10条

- 1 利用の申込みがあった場合は、その者の提示する(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かめなければならない。
- 2 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該意見に配慮して、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らない。

(5) 要支援認定等の申請に係る援助

【基準】 要綱第11条

- 1 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、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
- 2 要支援被保険者である利用者について、介護予防支援又は介護予防・生活支援サービスが利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認めるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(6) 心身の状況等の確認

【基準】 要綱第12条

利用者に係る地域包括支援センター等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らない。

(7) 地域包括支援センターとの連携

【基準】 要綱第13条

- 1 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らない。
- 2 サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る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らない。

(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

【基準】 要綱第15条

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。）が作成されている場合には、当該計画等に沿った介護予防訪問型サービスを提供しなければならない。

【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

【基準】 要綱第16条

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、当該利用者に係る地域包括支援センター等への連絡その他必要な援助を行わなければならない。

(10) 身分を証する書類の携行

【基準】 要綱第17条

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、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(11) サービス提供の記録

【基準】 要綱第18条

介護予防訪問型サービスを提供したときは、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利用者の介護予防サービス計画等を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

【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

【基準】 要綱第19条

- 1 利用者から利用料の一部として、要綱第15条（介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供）に規定する介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額（以下「介護予防・生活支援サービス費用額」という。）から介護予防・生活支援サービス事業支給費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- 2 利用者から法定代理受領サービスに該当しない介護予防訪問型サービスに係る利用料の支払いを受けるときは、その額と介護予防・生活支援サービス費用額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- 3 前2項の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において介護予防訪問型サービスを行った場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。
- 4 前項の交通費の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、当該利用者の同意を得なければならない。

【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。
- ・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ることはできません。
- ・「同意」は文書により確認できるようにしてください。
- ・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。
- ・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

【基準】 要綱第20条

法定代理受領サービスに該当しない介護予防訪問型サービスに係る利用料の支払を受けた場合には、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。

(14) 同居家族に対するサービス提供の禁止

【基準】 要綱第21条

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らない。

(15) 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

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の1の(5)

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づける。

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介護予防訪問型サービスを利用した場合も同様に取り扱うこと。

(16) 利用者に関する市町村への通知

【基準】 要綱第22条

利用者が、次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を町及び保険者市町村に通知しなければならない。

- (1) 正當な理由なく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。

(17) 緊急時等の対応

【基準】 要綱第23条

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場合その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡その他の必要な措置を講じなければならない。

【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。

(18) 管理者の責務

【基準】 要綱第24条第1項、第2項

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ず、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らない。

【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。

(3) 訪問介護員等

<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。

(19) サービス提供責任者の責務

【基準】 要綱第24条第3項

サービス提供責任者は、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 介護予防訪問型サービスの利用の申込みに係る調整をすること。
 - ・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やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
 - ・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
- (3) 地域包括支援センター等に対し、介護予防訪問型サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。
- (4) サービス担当者会議への出席等により、地域包括支援センター等との連携を図ること。
- (5) 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- (6) 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
 - ・訪問介護員等からの聴き取り、サービス提供記録の確認
- (7) 訪問介護員等の能力及び希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- (8) 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
 - ・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
- (9) その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。
 - ・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

【基準について】（参照）省令解釈通知 第3の一の3の（17）

○ (3) 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るが、地域包括支援センター等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で地域包括支援センター等と調整しておくことが望ましいです。

【基準について】(参照) 省令解釈通知 第3の一の3の(18)

○ (5) から (8) 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ようになることから、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する。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととする。

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する。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する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る。

※ 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るているときは、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。

(20) 運営規程

【基準】要綱第25条

事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針、事業所名称、事業所所在地
- (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、サービス提供日及びサービス提供時間
- (4) 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
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 緊急時等における対応方法
- (7) 個人情報の管理の方法
- (8) 苦情・相談体制
- (9) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法
- (10) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (11) 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）

【基準について】(参照) 省令解釈通知 第3の一の3の(19)

- ① (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、省令第5条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（重要事項説明書についても、同様とする）。

- ② (4) 介護予防訪問型サービスの内容

- 「介護予防訪問型サービスの内容」とは、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等のサービスの内容を指すものであること。
- ③ (4) 介護予防訪問型サービスの利用料その他の費用の額
「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定介護予防訪問型サービスに係る利用料（1割負担、2割負担又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない指定訪問介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。
- ④ (5) 通常の事業の実施地域
通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、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、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。
- ⑤ (10) 虐待の防止のための措置に関する事項
組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。

【ポイント】

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。）

(21) 介護等の総合的な提供

【基準】 要綱第26条

- 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、特定の支援に偏ることがあってはならない。
- ※ 「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当するものである。

(22) 勤務体制の確保等

【基準】 要綱第27条

- 1 利用者に対し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、訪問介護員等の勤務の体制を定めなければならない。
- 2 事業所ごとに、当該介護予防訪問型サービス事業所の訪問介護員等によって介護予防訪問型サービスを提供しなければならない。
- 3 訪問介護員等の資質の向上のため、研修の機会を確保しなければならない。
- 4 適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(23) 業務継続計画の策定等

【基準】 要綱第27条の2

- 1 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（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。
- 2 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らない。
- 3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(24) 衛生管理等

【基準】 要綱第28条

- 1 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- 2 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らない。
- 3 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延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、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。

【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）

(25) 掲示

【基準】 要綱第29条

- 1 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。
- 2 重要事項を記載した書面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を可能とすることにより、前項の規定による事業所の掲示に代えることができる。
- 3 原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

【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。

(26) 秘密保持等

【基準】 要綱第30条

- 1 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 2 当該介護予防訪問型サービス事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置（※）を講じなければならない。
- 3 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当該利用者の同意を、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なければならない。

※ 従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきとするものである。

【ポイント】

個人情報保護法の遵守について

→「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（厚生労働省）

(27) 広告

【基準】 要綱第31条

介護予防訪問型サービス事業所について、虚偽又は誇大な内容の広告をしてはならない。

(28) 不当な働きかけの禁止

【基準】 要綱第32条

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、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又は変更に関し、地域包括支援センター等の職員又は利用者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

(29) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止

【基準】 要綱第33条

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等又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

(30) 苦情処理

【基準】 要綱第34条

- 1 提供した介護予防訪問型サービスに関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。
- 2 前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 提供した介護予防訪問型サービスに関し、法第115条の45の7（報告等）の規定により町長が行う事業者若しくはその従業者等に対する報告等の求め、出頭の求め、又は当該市町村の職員による検査等に応じ、利用者からの苦情に関して町長が行う調査に協力するとともに、町長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らない。
- 4 市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

【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）に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、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、サービス提供完結の日から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。

(31) 町が実施する事業への協力等

【基準】 要綱第35条

- 1 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関する利用者からの苦情に関して町が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の町が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 2 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なければならない。

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。

【基準について】(参照) 省令解釈通知 第3の一の3の(29)

- ① 「町が実施する事業」には、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るものである。
- ② 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指定介護予防訪問型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よう、(2) サービス提供拒否の禁止 (P.10) の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ある

(32) 事故発生時の対応

【基準】 要綱第36条

- 1 利用者に対する介護予防訪問型サービスの提供により事故が発生した場合には、関係する市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防ケアマネジメント等を行う地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 前項の事故の状況及び当該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わなければならない。

<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と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、結果等をとりまとめ、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。

(33) 虐待の防止

【基準】 要綱第36条の2

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らない。

- (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に実施すること。
- (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。

(34) 会計の区分

【基準】 要綱第37条

介護予防訪問型サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、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らない。

(35) 記録の整備

【基準】 要綱第38条

- 1 従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しなければならない。
- 2 利用者に対する介護予防訪問型サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - (1) 介護予防訪問型サービス計画
 - (2) 提供した介護予防訪問型サービスの具体的な内容等の記録
 - (3) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - (4) 町等への通知に係る記録
 - (5) 苦情の内容等の記録
 - (6) 事故の状況及び当該事故に際して採った処置についての記録

- 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) ～ (3)	指定介護予防訪問型サービスの提供の完結の日から 5 年間
・ (4) ～ (6)	指定介護予防訪問型サービスの提供の完結の日から 5 年間
・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 ・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 ・従業者の勤務の実績に関する記録 ・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。

(36) 指定介護予防訪問型サービスの基本取扱方針

【基準】 要綱第39条

- 1 利用者の介護予防に資するよう、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。
- 2 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らない。
- 3 介護予防訪問型サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならずに自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たなければならない。
- 4 利用者がその有する能力を最大限に活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- 5 介護予防訪問型サービスの提供に当たり、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らない。

【留意事項通知】 告示解釈通知 第3の3の1（1）

- ① 指定相当訪問型サービスの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならずに自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、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コミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された指定相当訪問型サービスについては、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うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(37) 指定介護予防訪問型サービスの具体的取扱方針

【基準】 要綱第40条

訪問介護員等の行う介護予防訪問型サービスの方針は、基本方針及び基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 介護予防訪問型サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達、サービス担当者会議その他の適切な方法により、利用者の心身の状況、置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- (2) サービス提供責任者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、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の内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画（以下「介護予防訪問型サービス計画」という。）を作成するものとする。
- (3) 介護予防訪問型サービス計画は、既に介護予防サービス計画等が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画等の内容に沿って作成しなければならない。
- (4) サービス提供責任者は、介護予防訪問型サービス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、当該利用者の同意を得なければならない。
- (5) サービス提供責任者は、介護予防訪問型サービス計画を作成した際には、当該介護予防訪問型サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- (6) 介護予防訪問型サービスの提供に当たっては、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ために必要な支援を行うものとする。
- (7) 介護予防訪問型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うこととを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- (8) 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。）を行ってはならない。
- (9) 前号の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らない。
- (10) 介護予防訪問型サービス計画の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってこれを行うものとする。
- (11) サービス提供責任者は、介護予防訪問型サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、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、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センターに報告するとともに、当該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（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。
- (12) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した地域包括支援センターに報告しなければならない。
- (13) サービス提供責任者は、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うものとする。この場合においては、前各号の規定を準用する。

【ポイント】

- ・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。
- ・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。）

※ 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】（P.32）」も参考にしてください。

(38) 介護予防訪問型サービスの提供に当たっての留意点

【基準】 要綱第41条

介護予防訪問型サービスの提供に当たっては、介護予防の効果を最大限に高める観点から、次に掲げる事項に留意しつつ行わなければならない。

- (1) サービスの提供に当たっては、指定介護予防支援におけるアセスメント又は介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメントにおいて把握された課題、介護予防訪問型サービスの提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービスの提供に努めること。
- (2) 自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援及び他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならないこと。

(39) 電磁的記録等

【基準】 要綱第41条の2

- 1 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが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により行うことができる。
- 2 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが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）その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

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

【基準】 実施要綱 別添 1 (1)

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2 (1)

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である。

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。

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する。

【区分と単位数】

介護予防訪問型サービス費 1 1	1,176 単位／月	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／月	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／月	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／回	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／回	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／回	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／回	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。

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2 (2)

訪問型サービス費については、月当たりの定額払い又は利用一回ごとの出来高払いによることとし、このうち、月当たりの定額払いの算定に関する取扱いは次に定めるところによる。

○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等による適切なアセスメントにより作成されたケアプラン等において、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

- ・ケアプラン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指定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、ケアプラン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ケアプラン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

【基準】 実施要綱 別添 1 (1) 備考 4

【大臣基準告示】 百二十九の六

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算 : ▼ 100 分の 1 / 月

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2 (3)

(参照) 費用基準解釈通知 第2の2 (10)

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することとする。

(3) 業務継続計画未策定減算

【基準】 実施要綱 別添 1 (1) 備考 5

【大臣基準告示】 百二十九の七

○ 業務継続計画未策定減算 : ▼ 100 分の 1 / 月

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2 (4)

(参照) 費用基準解釈通知 第2の2 (11)

省令第30条の2第1項（省令第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。

(4) 同一建物減算

【基準】 実施要綱 別添 1 (1) 備考 6

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（以下この注において「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（同一敷地内建物等を除く。）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。

【大臣基準告示】 百二十九の八

正当な理由なく、指定介護予防訪問型サービス事業所において、算定日が属する月の前6月間に提供した指定介護予防訪問型サービスの提供総数のうち、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100分の90以上であること。

- 事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者又は
これ以外の同一建物の利用者20人以上に介護予防訪問型サービスを行う場合：100分の90／月（回）
- 同一敷地内建物等の利用者50人以上に介護予防訪問型サービスを行う場合：100分の85／月（回）
- 厚生労働大臣が定める基準に該当する事業所が
同一敷地内建物等に居住する利用者に介護予防訪問型サービスを行う場合：100分の88／月（回）

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2（5） (参照) 費用基準解釈通知 第2の2（16）

（5）中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

【基準】 実施要綱 別添 1（1）備考7

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越えて、指定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5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 中山間地域提供加算：100分の5

【厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年3月13日号外厚生労働省告示第83号）】
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

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2（7）

当該加算を算定する利用者については、交通費に相当する費用の支払いを受けることはできないこととする。

（6）初回加算

【基準】 実施要綱 別添 1（2）

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は、1月につき所定単位数を加算する。

- 初回加算：200単位／月

【留意事項通知】(参照) 費用基準解釈通知 第2の2(21)

- ① 本加算は、利用者が過去2月間(歴月)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るものである。
- 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、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。

【国Q&A】

【平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1) (平成21年3月23日)】

(問33)

初回加算を算定する場合を具体的に示されたい。

(回答)

初回加算は過去2月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「2月」とは歴月(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(介護予防訪問型サービス)事業所の利用実績は問わないこと(介護予防訪問介護費(介護予防訪問型サービス費)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。

(7) 生活機能向上連携加算

【基準】 実施要綱 別添 1 (3)

○ 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、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防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、所定単位を加算する。

※ 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心とした半径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。

○ 生活機能向上連携加算(II) : 200単位/月

利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防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、

指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした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する。ただし、(I)を算定している場合は、算定しない。

**【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2 (8)
(参照) 費用基準解釈通知 第2の2 (22)**

① 生活機能向上連携加算（II）について

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

ロ イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下2において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下2において「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（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。以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第13条第九号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。以下①において同じ。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

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

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

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

- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

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

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

（1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位

を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

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

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

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

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（I）について

イ 生活機能向上連携加算（I）については、①ロ、ヘ及びトを除き、①を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき①の訪問介護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものである。

a ①イの訪問介護計画の作成に当たっては、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理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法等を調整するものとする。

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

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

d 計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及びの理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

(8) 口腔連携強化加算

【基準】 実施要綱 別添 1 (4)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定相当訪問型サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員、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を加算する。

【大臣基準告示】 百二十九の九

従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科点数表のC000歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

○ 口腔連携強化加算 : 50 単位／月

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の2 (9)

(参照) 費用基準解釈通知 第2の2 (23)

- 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って評価を行うこと。

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）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) 介護職員等処遇改善加算 (令和6年6月分以降)

【基準】 実施要綱 別添 1 (5)

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問型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。

介護職員等 処遇改善加算	(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。

(10) 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（P.33）」、「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（P.39）」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。

(11) 他のサービスとの関係

【留意事項通知】 総合事業費用基準解釈通知 第3の1 (2)

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】

利用者情報の把握

利用者的心身の状況、日常生活全般の状況等の把握
(アセスメント) を行う

【ポイント】

- ・利用者の希望の把握、利用者の可能性の発見、隠れたニーズの把握

課題（ニーズ）の特定

アセスメントに基づき、課題を特定する。

【ポイント】

- ・利用者の希望と課題（ニーズ）を区分する。（利用者の希望が介護予防訪問型サービスすべて対応できるとは限りません。また、利用者の希望が自立支援にならない場合もあります。）

介護予防訪問型サービス計画
の作成

① 計画書の作成者氏名、作成年月日

② 援助目標（具体的に記載）

③ サービスの区分、内容（具体的に）、所要時間（標準的な時間）

利用者への介護予防訪問型サ
ービス計画原案の説明、同意

計画を作成・変更する場合、原案を利用者又は家族に説明し、文書に
より利用者の同意を得る。

介護予防訪問型サービス計画
の交付

決定したら、介護予防訪問型サービス計画を利用者に交付する。

介護予防訪問型サービス計画
の評価・見直し

サービス提供時の利用者の状況など、モニタリング、訪問介護員等か
らの報告に基づき介護予防訪問型サービス計画の内容を評価し必要に
応じ見直しを図ります。

【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。

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 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いくつかの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・おしごりなどの物品準備)→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、耳そじ、髪の手入れ、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的援助（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で必要な時だけ介助）
- 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ず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。
- 洗濯物と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が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る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いくつかの行為を行なうものである。）

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 ○アイロンかけ

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

【国Q&A】

【運営基準等に係るQ&Aについて（平成14年3月28日）】

○特段の専門的配慮をもって行う調理

(問)

「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。

(回答)

「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。

【利用者等告示】 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、膵臓病食、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觸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おり、 ※「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的援助」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、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	単なる見守りや話し相手をするだけでは介護予防

	し、話し相手をながら見守りをした。 (他の介助なし。)	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的援助については、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」(P.33) 参照。
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。
外出介助	・ドライブ・旅行に連れて行き、介護予防訪問型サービス費を算定した。	ドライブ・旅行など、趣味嗜好のための外出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。（【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2月10日厚生省告示第19号】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と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。

※「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）」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	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と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、床のワックス掛け、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ことが必要です。

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

※ 上記の厚生労働省ガイ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央職業訓練校の介護に関する訓練課の昭和57年度～平成3年度の修了者	修了証書	・各高等職業技術校等	昭和57年度～ 平成3年度	1級

	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。

1 訪問型サービス(独自)サービスコード表 (R7.4.1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		12 単位減算	-12 1月につき
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 单位減算		-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 单位減算	-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 单位減算		-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	業務継続計画未策定減算	(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 单位減算	-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 单位減算	-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 单位減算		-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 单位減算		-2	
A2	D211 訪問型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合		12 单位減算	-12 1月につき
A2	D220 訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割		日割の場合 1 单位減算		-1	1日につき
A2	D212 訪問型独自業務継続計画未策定減算12		(2)1週に2回程度の場合		23 单位減算	-23 1月につき
A2	D213 訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割		日割の場合 1 单位減算		-1	1日につき
A2	D214 訪問型独自業務継続計画未策定減算13		(3)1週に2回を超える程度の場合		37 单位減算	-37 1月につき
A2	D215 訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割		日割の場合 1 单位減算		-1	1日につき
A2	D216 訪問型独自業務継続計画未策定減算21	業務継続計画未策定減算	(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 单位減算	-3 1回につき
A2	D217 訪問型独自業務継続計画未策定減算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 单位減算	-2
A2	D218 訪問型独自業務継続計画未策定減算23		(二)所要時間45分以上の場合 2 单位減算		-2	
A2	D219 訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間		(3)短時間の身体介護が中心である場合 2 单位減算		-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よる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	
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	(1)1週に1回程度の場合		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		日割の場合 1 単位加算			1日につき
A2	8002 訪問型独自サービス特別地域加算回数		(2)1週に2回程度の場合		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	(3)1週に2回を超える程度の場合		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		日割の場合 1 单位加算			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		(4)1週に2回を超える程度の場合		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	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	(1)1週に1回程度の場合		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		日割の場合 1 单位加算			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		(2)1週に2回程度の場合		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	(3)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1回につき
A2	4003 訪問型独自サービス機能向上連携加算 I		(4)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1月につき
A2	4002 訪問型独自サービス生活機能向上連携加算 II		(5)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1月につき
A2	6102 訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	(6)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1月につき
A2	6269 訪問型独自サービス処遇改善加算 I		(7)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 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		(8)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1月につき
A2	6271 訪問型独自サービス処遇改善加算 III		(9)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1月につき
A2	6380 訪問型独自サービス処遇改善加算 IV		(10)1週に2回を超える程度の場合		所定単位数の 5% 加算	1月につき

○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
終了	・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・公費適用の有効期間開始 	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
	・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開始 	開始日
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護(療養通所介護)	・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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・隨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)	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護1～5の間) 	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開始 	開始日
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護1～5の間) 	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> ・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)
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・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・隨時対応型訪問介護看護	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～5の間) 	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間開始 	開始日
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～5の間) 	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> 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)
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間開始 	開始日
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・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 ・利用者との契約開始 	変更日
		契約日
		契約日
		退居日の翌日
		契約解除日の翌日
		退所日の翌日
		退所・退院日又は退所・退院日の翌日
		開始日
	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・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) ・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 	資格取得日
		変更日
		契約解除日
		(廃止・満了日) (開始日)
		契約解除日
		入居日の前日
		サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
		入所日の前日
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護の入所(※1) ・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
		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	<ul style="list-style-type: none"> - 日割りは行わない。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> - 日割りは行かない。 ・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。