

令和7年度 介護サービス事業所等に係る集团指導

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

令和8年2月19日（木）

健康づくり部 介護保険課 指定・指導係

電話：0955-53-8021

FAX：0955-73-8451

E-mail：kaigohoken@city.karatsu.lg.jp

目次

○地域密着型サービスとは… --- 1

I. 人員、設備及び運営に関する基準について 2-27

1. 基本方針 --- 2
2. 人員に関する基準 --- 5
3. 設備に関する基準 --- 12
4. 運営に関する基準 --- 13

II. 介護報酬算定に関する基準について 28-61

1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の算定について --- 28
2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の減算等について --- 31
3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の加算等について --- 36
 - 特別地域加算・中山間地域における加算 --- 36
 - 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 --- 37
 - 緊急時訪問看護加算 --- 37
 - 特別管理加算 --- 39
 - ターミナルケア加算 --- 40
 - 初期加算・退院時共同指導加算 --- 41
 - 総合マネジメント体制強化加算 --- 42
 - 生活機能向上連携加算 --- 45
 - 認知症専門ケア加算 --- 48
 - 口腔連携強化加算 --- 54
 - サービス提供体制強化加算 --- 56
 - 介護職員等処遇改善加算 --- 61

III. その他 63-72

1. 変更届の提出について --- 63
2. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について --- 63
3. 業務管理体制の届出等について --- 65

補足事項

本資料は、作成時点で公開されている厚生労働省からの告示、通知等をもとに作成しました。厚生労働省のホームページ内に令和6年度介護報酬改定のまとめページに元資料が掲載されています。資料に載せきれなかった詳細もありますので、元資料にてご確認ください。

厚生労働省ホームページ【https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html】

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護報酬
> 令和6年度介護報酬改定について

「厚生労働省 介護保険 報酬改定」で検索

地域密着型サービスとは…

地域密着型サービスは、要介護や要支援状態となっても可能な限り、**住み慣れた自宅や地域での生活を継続**できるようにするためのサービス体系として、平成18年4月に創設されました。

住み慣れた自宅や地域での生活の継続を目的としているため、原則として、当該地域密着型サービス事業所が所在する市町村の住民（被保険者）のみが利用できるサービスで、市町村が指定・指導監督の権限を持ちます。

なお、唐津市の地域密着型サービスを利用できる方は、要支援・要介護の認定を受けた唐津市の被保険者のみです。

指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準…

第1章（総則）

1. **基準の性格**:指定地域密着型サービスの事業が、その目的を達成するために必要な最低限度の基準。
2. **運営の向上**:事業者は、常にその事業運営の向上に努めること。
3. **基準違反への対応**:基準違反には、厳正に対応する。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の定義〈介護保険法第8条第15項〉…

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

ア 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において、介護福祉士その他第2項の政令で定める者(注1)により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの(注2)を行うとともに、看護師その他厚生労働省令で定める者(注3)により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うこと。ただし、療養上の世話又は必要な診療の補助にあつては、主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準(注4)に適合していると認めた居宅要介護者についてのものに限る。

イ 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、訪問看護を行う事業所と連携しつつ、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの(注2)を行うこと。

(注1) 介護職員初任者研修課程を修了した者(介護保険法施行令第3条1項、介護保険施行規則第22条の2及び条例第6条第1項第1号)

(注2) 入浴、排せつ、食事等の介護、これらに付随して行われる調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話(介護保険法施行規則第17条の2)

(注3) 保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士(介護保険法施行規則第17条の2の2)

(注4) 病状が安定期にあり、居宅において看護師又は前条に規定する者が行う療養上の世話又は必要な診断の補助を要することとする。(介護保険法施行規則第17条の2の3)

I. 人員、設備及び運営に関する基準について

〈 1. 基本方針 〉

基本方針 [定巡] (基準第3条の2)	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものである。
基本方針 [定巡] (基準第3条の3)	<p>前条（第3条の2）に規定する援助等を行うため、指定定期巡回・随時対応訪問介護看護においては、次の各号に掲げるサービスを提供するものとする。</p> <p>1 【定期巡回サービス】</p> <p>訪問介護員等（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たる<u>介護福祉士又は法第八条第二項に規定する政令で定める者</u>（介護保険法施行規則第二十二條の二十三第一項に規定する<u>介護職員初任者研修課程を修了した者に限る。</u>））が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話。</p> <div data-bbox="403 1151 1433 1413" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>「定期的」とは原則として1日複数回の訪問を行うことを想定。訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきもの。利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではないこと。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定。</p></div> <p>2 【随時対応サービス】</p> <p>あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等（保健師、看護師、准看護師、理学療法士作業療法士又は言語聴覚士）による対応の要否等を判断するサービス。</p> <div data-bbox="403 1677 1433 1939" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>利用者・利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応する。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行う。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めること。</p></div>

	<p>3 【随時訪問サービス】</p> <p>随時対応サービスにおける訪問の可否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>随時の通報があつてから、概ね 30 分以内の間に駆けつけられるような体制確保に努める。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定め、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があります等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。</p> </div> <p>4 【訪問看護サービス】</p> <p>指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一部として看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではないこと。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時行うもののいずれも含まれること。</p> </div>
<p>※サテライト拠点</p>	<p>指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は一の事務所であることが原則であるが、地域の実情に応じて、総則・第2の1に規定する一体的なサービス提供の単位として、本体となる事務所と別の事務所（サテライト拠点）を併せて指定を行うことは差し支えない。例えば事業の実施圏域が広範にわたる場合に、定期巡回サービスや随時訪問サービスについて、利用者のニーズに即応できる体制を確保し、より効率的に行うため、本体となる事務所との緊密な連携を確保した上で、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うサテライト拠点を置くことが想定されるものである。</p> <p>また、隣接する複数の市町村で一の事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合においては、一の市町村に随時対応サービスを行う拠点がある場合は、別の市町村の区域内に随時対応サービスを行う拠点が無いことは差し支えないものである。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であつて、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。</p> <p>① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。</p> </div> <p>※以下次ページ↓</p>

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。 |
|--|---|

〈 2. 人員に関する基準 〉

基準第3条の4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」という。）の職種及び員数は、次のとおりとする。

オペレーター 〔定巡〕 （基準第3条 の4第1 項）

※随時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯を通じて一以上確保されるために必要な数以上

(2) 看護師、介護福祉士、その他厚生労働大臣が定める者（医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員）〔平成二十四年三月十三日号外厚生労働省告示第百十三号通知〕（以下、看護師、介護福祉士等）をもって充てなければならない。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等（有資格のオペレーター）又は事業所の訪問看護サービスを行う看護職員との連携を確保しているときは、指定訪問介護事業のサービス提供責任者の業務に一年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、三年以上）従事した経験を有する者をもって充てることができる。（介護等業務に従事した期間は含まない。）

(3) オペレーターのうち一人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でなければならない。

(4) オペレーターは専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス若しくは訪問看護サービス、同一敷地内の指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所、若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。

(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に次のいずれかの施設等が同一敷地内にある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、(4)の規定にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。

- ①短期入所生活介護事業所 ②短期入所療養介護事業所 ③特定施設
- ④小規模多機能型居宅介護事業所 ⑤認知症対応型共同生活介護事業所
- ⑥地域密着型特定施設 ⑦地域密着型介護老人福祉施設
- ⑧看護小規模多機能型居宅介護事業所 ⑨介護老人福祉施設
- ⑩介護老人保健施設 ⑪介護医療院

<p>訪問介護員等 [定巡] (基準第3条 の4第6項)</p>	<p>【定期巡回サービスを行う訪問介護員等】 (1) 交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上（サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保）</p> <p>【随時訪問サービスを行う訪問介護員】 (1) 当該職務に専従し、かつ提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が一以上確保されるために必要な数以上 (2) 利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。 また、オペレーターが当該業務に従事することも差し支えない。 (3) 午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。（オンコール体制でも可）</p> <p>【随時訪問サービスを行う訪問看護員】 (1) 次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数 イ 保健師、看護師又は准看護師（※看護職員）…常勤換算方法で二・五以上 ロ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士…事業所の実情に応じた適当数 (2) 看護職員のうち一人以上は、常勤の保健師又は看護師（※常勤看護師等）といでなければならない。 (3) 看護職員のうち一人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。</p>
<p>計画作成責任者 [定巡] (基準第3条 の4第11項)</p>	<p>(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって看護師、介護福祉士等であるもののうち一人以上を、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者としなければならない。（計画作成者のみ、又は管理者と計画作成者の兼務のみ、の配置はできない。） (2) オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められない。 (3) 利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできる。 ※利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。</p>

管理者
[定巡]
(基準第3条
の5)

- (1) 事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。
- (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。
- ① 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等、訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者の職務に従事する場合
- ② 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合
- ③ 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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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切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定期巡回・随時対応型訪問介護看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。）
- (3) 管理者はオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等である必要はない。

<p>(連携型事業所の) 適用除外</p> <p>[定巡] (基準第3条の41)</p>	<p>(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の職種及び員数については、第三条の四第一項第四号、第九項、第十項及び第十二項の規定は適用しない。</p> <p>(2) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、第三条の二十三、第三条の二十四第四項（同条第九項において準用する場合を含む。）、第五項（同条第九項において準用する場合を含む。）及び第十項から第十二項まで並びに第三条の四十第二項第三号及び第四号の規定は適用しない。</p>
---	---

**指定訪問看護
事業者との連
携**
(基準第3条
の42)

(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携しなければならない。

【解釈】 基準第3条の42第1項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は、地域の指定訪問看護事業所との連携を図ることとされており、この連携を行う指定訪問看護事業所については、指定申請時においては地域の指定訪問看護事業所から任意に選定することになるが、事業開始以降、訪問看護を利用しようとする利用者が当該指定訪問看護事業所からのサービス提供を受けることを選択しない場合は、当該利用者が選択した指定訪問看護事業所との連携が必要となることとしたものである。

【解釈】 基準第3条の42第2項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、連携指定訪問看護事業所との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力をしなければならないこととしたものである。なお、当該連携に要する経費については、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携指定訪問看護事業所との間の契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めること。

- イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
- ロ 随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保
- ハ 介護・医療連携推進会議への参加
- ニ その他必要な指導及び助言

なお、イについては、連携指定訪問看護事業所の利用者に関しては、指定訪問看護の提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りるほか、連携指定訪問看護事業所の利用者以外に関しても、連携指定訪問看護事業所の職員が必ず行わなければならないものではなく、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーターとして従事する保健師、看護師又は准看護師や、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により実施することも差し支えない。この場合において、当該アセスメント及びモニタリングの結果については連携指定訪問看護事業所に情報提供を行わなければならないこと（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する者が行う場合の取扱いについては、4（17）〔定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成〕の③も合わせて参照すること。

※常勤とは・・・

常勤とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週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、【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】第13条第1項、【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】第23条第1項、若しくは【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。

※人員基準において「常勤」配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得中の期間において、基準において求められる資質を有する複数の非常勤従事者を常勤換算することで、人員基準を満たすことができる。

常勤換算方法による職員数の算定方法について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合、1月を超えない期間に職員が補充されれば、減少しなかったものとみなす。

※職員が、【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】第13条第1項、【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】第23条第1項、又は【「治療と仕事の両立ガイドライン」に添って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度等】に規定する所定労働時間の短縮措置を講じられている場合は、週30時間以上の勤務で常勤換算方法での計算にあたり1（常勤）と扱うことを認める。

事業者に対する労働法規の遵守の徹底【参考 平成24年4月1日の介護保険法改正について】

介護人材の確保を図るためには、事業者による労働環境整備の取組を推進することが重要だが、介護事業を含む社会福祉関係の事業は、全産業と比較して労働基準法等の違反の割合が高い。



事業者による労働環境整備の取組を推進するため、新たに、労働基準法等に違反して罰金刑を受けている者等について、指定拒否等を行うこととする。

○テレワークの取扱いについて

- ・介護保険最新情報 vol. 1196（令和5年9月5日） ※改正予定
管理者の業務の実施に関する留意事項としてテークについて示されている。
※ただし、管理者が管理者以外の他の職種（介護職員等）を兼務する場合の、当該他の職種としての業務に関して示したものではない

・参考資料

- ①「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」(平成29年4月14日(令和5年3月一部改正)個人情報保護委員会 厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001120905.pdf>

- ②「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（令和5年5月）」

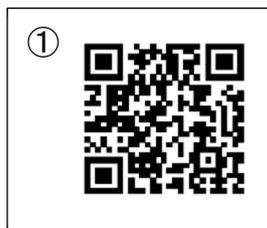
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

- ③「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」(パンフレット)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000828987.pdf>

- ④「テレワーク相談センター」のご案内

<https://telework.mhlw.go.jp/info/map/>



〈 3. 設備に関する基準 〉

基準第3条の6 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

設備及び備品 〔定巡〕 (基準第3条 の6)

(1) 事務室

利用申込の受付、相談等に対応するのに適切な専用のスペースを確保

※間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一であっても差し支えない。(業務に支障がない場合は、区分がされていなくても区画が明確に特定されていれば足りる。なお、健康保険法による指定訪問看護の指定を受けている場合には当該事務室を共用することは差し支えない。

(2) 事業所ごとに、次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させなければならない。ただし、①に掲げる機器等については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができる。

①利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等

②随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等

(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りでない。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定夜間対応型訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、第八条に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前三項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

〈 4. 運営に関する基準 〉

<p>内容及び手続きの説明及び同意 [定巡] (基準第 10 条)</p>	<p>サービスの提供開始に際し、<u>あらかじめ</u>、利用申込者又はその家族に対し、次の重要事項を記した<u>文書を交付して説明</u>を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を<u>文書により得なければならない</u>。</p> <p>①運営規程の概要 ②定期巡回・随時対応型訪問介護従業者の勤務の体制 ③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</p> <p>※<u>利用申込者又はその家族からの申出があった場合には</u>、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、「電磁的方法」により提供することができる。このことにより文書を交付したとみなす。ただし、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。</p>
<p>提供拒否の禁止 [定巡] (基準第 3 条の 8)</p>	<p><u>正当な理由なく</u>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を拒んではならない。</p>
<p>サービス提供困難時の対応 [定巡] (基準第 3 条の 9)</p>	<p>通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者等の紹介その他の<u>必要な措置を速やかに講じなければならない</u>。</p>
<p>受給資格等の確認 [定巡] (基準第 3 条の 10)</p>	<p>(1) サービスの提供を求められた場合、被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確認しなければならない。 ※地域密着型サービス事業であることを踏まえ、地区外の利用者については、留意すること。</p> <p>(2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、サービスを提供するように努めなければならない。</p>
<p>要介護認定等の申請に係る援助 [定巡] (基準第 3 条の 11)</p>	<p>(1) 要介護認定等の申請が行われていない場合は、必要な援助を行わなければならない。</p> <p>(2) 更新申請については、遅くとも要介護等認定等の有効期間の 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。</p>
<p>心身の状況の把握 [定巡] (基準第 3 条の 12)</p>	<p>計画作成責任者による利用者の面接によるほか、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・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。</p>

<p>居宅介護支援事業者との連携 [定巡] (基準第3条の13)</p>	<p>(1) 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>(2) 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p>
<p>法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 [定巡] (基準第3条の14)</p>	<p>事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し、利用申込者が施行規則第六十五条の四各号（地域密着型介護サービス費の代理受領の要件）のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。</p>
<p>居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 [定巡] (基準第3条の15)</p>	<p>事業者は、居宅サービス計画（法第八条第二十四項に規定する居宅サービス計画をいい、施行規則第六十五条の四第一号ハに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。</p>
<p>居宅サービス計画等の変更の援助 [定巡] (基準第3条の16)</p>	<p>事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。</p>
<p>身分を証する書類の携行 [定巡] (基準第3条の17)</p>	<p>事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を証する書類を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p>
<p>サービス提供の記録 [定巡] (基準第3条の18)</p>	<p>(1) 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日及び内容、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護について法第四十二条の二第六項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画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。</p>

	<p>(2) 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。</p>
<p>利用料の受領 [定巡] (基準第3条の19)</p>	<p>(1) 事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>(2) 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>(3) 事業者は、前二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指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合は、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。</p> <p>(4) 業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められないものである。</p> </div>
<p>保険給付の請求のための証明書の交付 [定巡] (基準第3条の20)</p>	<p>事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。</p>
<p>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針 [定巡] (基準第3条の21) 次ページへ↓</p>	<p>(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行うものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるようにしなければならない。</p>

	<p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、自らその提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p>
<p>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的な取扱方針 [定巡] (基準第3条の22)</p>	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>① 定期巡回サービスの提供に当たっては、第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。</p> <p>② 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うものとする。</p> <p>③ 随時訪問サービスの提供に当たっては、第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。</p> <p>④ 訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行うものとする。</p> <p>⑤ 訪問看護サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行うものとする。</p> <p>⑥ 特殊な看護等については、これを行ってはならないものとする。</p> <p>⑦ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>⑧ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、当該利用者又はほか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（身体的拘束等）を行ってはならない。</p> <p>(※緊急やむを得ない：切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすこと)</p> <p>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。</p> <p>⑧ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>⑨ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、<u>管理方法、紛失した場合の対処方法</u>その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。</p>

<p>主治の医師との関係 [定巡] (基準第3条の23)</p>	<p>(1) 事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。</p> <p>(2) 事業者は、<u>訪問看護サービスの提供の開始に際し</u>、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。</p> <p>(3) 事業者は、主治の医師に次条第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び同条第十一項に規定する<u>訪問看護報告書を提出し</u>、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。</p> <p>(4) 医療機関が当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を運営する場合にあっては、前二項の規定にかかわらず、第二項の主治の医師の文書による指示並びに前項の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び次条第十一項に規定する訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録（以下「診療記録」という。）への記載をもって代えることができる。</p>
<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成 [定巡] (基準第3条の24)</p>	<p>(1) 計画作成責任者は、<u>利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて</u>、<u>定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならない。</u></p> <p>(2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画における<u>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時等については</u>、当該居宅サービス計画に定められた指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が提供される日時等にかかわらず、<u>当該居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ</u>、計画作成責任者が決定することができる。この場合において、計画作成責任者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する<u>介護支援専門員に提出するものとする。</u></p> <p>(3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、<u>看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することを行う。）の結果を踏まえ</u>、作成しなければならない。</p> <p>(4) 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、（1）に規定する事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければならない。</p> <p>(5) 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、<u>常勤看護師等は、（4）の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、（6）に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければならない。</u></p>

	<p>(6) 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(7) 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を利用者に<u>交付</u>しなければならない。</p> <p>(8) 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行うものとする。</p> <p>(9) (1) から (7) までの規定は、(8) に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更について準用する。</p> <p>(10) 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。</p> <p>(11) 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。</p> <p>(12) 前条第四項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書の作成について準用する。</p>
<p>同居家族に対するサービス提供の禁止 [定巡] (基準第3条の25)</p>	<p>事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に、<u>その同居の家族である利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（随時対応サービスを除く。）の提供をさせてはならない。</u></p>
<p>利用者に関する市町村への通知 [定巡] (基準第3条の26)</p>	<p>事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者が次の各号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らない。</p> <p>① 正当な理由なしに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>
<p>緊急時等の対応 [定巡] (基準第3条の27)</p>	<p>(1) 従業者は、現に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(2) 前項の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。</p>

管理者の責務 [定巡] (基準第3条の28)	<p>(1) 事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、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しながら、従業者当該事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>(2) 事業所の管理者は、当該事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。</p> <p>(3) 計画作成責任者は、事業所に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行うものとする。</p>
運営規定 [定巡] (基準第3条の29)	<p>事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかななければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ 営業日及び営業時間 ④ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 通常の事業の実施地域 ⑥ 緊急時等における対応方法 ⑦ 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 ⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑨ その他運営に関する重要事項
勤務体制の確保 [定巡] (基準第3条の30)	<p>(1) 事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。</p> <p>(2) 事業者は、事業所ごとに、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。ただし、事業所が、適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所（以下この条において「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより当該事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市町村長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。</p> <p>(3) 前項本文の規定にかかわらず、随時対応サービスについては、市町村長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随</p>

	<p>時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。</p> <p>(※解釈通知改正：一体的に実施できる範囲は、市町村・<u>都道府県</u>を超えることを妨げるものではない。必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が<u>確実に</u>確保されていること)</p> <p>(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>(5) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の就業環境が害されることを防止するための<u>方針の明確化等</u>の必要な措置を講じなければならない。</p>
<p>業務継続計画の策定 (BCP計画) [定巡] (基準第3条の30の2)</p>	<p>(1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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。</p> <p>(2) 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について<u>周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施</u>しなければならない。</p> <p>(3) 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する。</p> <p>※さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、<u>それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</u></p>
<p>衛生管理等 [定巡] (基準第3条の31)</p>	<p>(1) 事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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。</p> <p>(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において感染症が発生し、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。</p> <p>① 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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<u>おおむね六月に一回以上開催</u>するとともに、その結</p>

	<p>果について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>※同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※担当：身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者)</p> <p>② 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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。</p> <p>③ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、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。</p>
<p>揭示 [定巡] (基準第3条の32)</p>	<p>(1) 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示しなければならない。</p> <p>(2) 事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による揭示に代えることができる。</p> <p>(3) 事業者は、原則として重要事項をウェブサイト(法人のホームページ等、又は介護保険情報公表システム)に掲載しなければならない。</p> <p>※令和7年3月31日まで経過措置。</p>
<p>秘密保持等 [定巡] (基準第3条の33)</p>	<p>(1) 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>(2) 事業者は、当該事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(3) 事業者は、サービス担当者会議等において、<u>利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。</u></p>

<p>広告 [定巡] (基準第3条の34)</p>	<p>事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所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してはならない。</p>
<p>指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 [定巡] (基準第3条の35)</p>	<p>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。</p>
<p>苦情処理 [定巡] (基準第3条の36)</p>	<p>(1) 事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の<u>必要な措置</u>を講じなければならない。</p> <p>※必要な措置：相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、<u>かつ、ウェブサイト（法人のホームページ等、又は介護保険情報公表システム）に掲載すること等。</u></p> <p>(2) 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の<u>内容等を記録しなければならない。</u></p> <p>(3) 事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関し、法第二十三条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>(4) 事業者は、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。</p> <p>(5) 事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第七十六条第一項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>(6) 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない</p>

<p>地域との連携 [定巡] (基準第3条の37)</p>	<p>(1) 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者（地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等）、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会（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。ただし、利用者又はその家族（以下この項、第三十四条第一項及び第六十八条において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下この項において「介護・医療連携推進会議」という。）を設置し、おおむね六月に一回以上、介護・医療連携推進会議に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>(2) 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表（介護保険情報公表システム、WAM-NET、事業所・市町村・地域包括支援センターでの掲示等）しなければならない。</p> <p>(3) 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>(4) 事業者は、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指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行わなければならない。</p>
<p>事故発生時の対応 [定巡] (基準第3条の38)</p>	<p>(1) 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(2) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <p>(3) 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に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。</p>
<p>虐待の防止 [定巡] (基準第3条の38の2)</p>	<p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p>

	<p>① 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>② 当該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。</p> <p>③ 当該事業所において、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。</p> <p>④ ①から③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。</p> <p>※同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p>
<p>会計の区分 [定巡] (基準第3条の39)</p>	<p>事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。</p>
<p>記録の整備 [定巡] (基準第3条の40)</p>	<p>(1) 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。</p> <p>(2) 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。</p> <p>① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画</p> <p>② 第三条の十八第二項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③ 第三条の二十三第二項の規定による主治の医師による指示の文書</p> <p>④ 第三条の二十四第十項に規定する訪問看護報告書</p> <p>⑤ 第三条の二十二第九号の規定による身体的拘束等の様態及び時間、その他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</p> <p>⑤ 第三条の二十六の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>⑥ 第三条の三十六第二項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>⑦ 第三条の三十八第二項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【電磁的記録等】 第183条 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供にあたる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、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、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。</p> </div>

○事故報告書様式：<https://www.city.karatsu.lg.jp/page/3034.html>

・唐津市ホームページ

ホームページ > 健康・福祉 > 介護保険事業者 > 介護保険サービス事業者などの事故報告

○連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人員及び運営に関する基準の特例

<p>連携型事業所の適用除外</p> <p>[定巡] (基準第3条の41)</p>	<p>(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の職種及び員数については、第三条の四第一項第四号、第九項、第十項及び第十二項の規定は適用しない。</p> <p>(2) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、第三条の二十三、第三条の二十四第四項（同条第九項において準用する場合を含む。）、第五項（同条第九項において準用する場合を含む。）及び第十項から第十二項まで並びに第三条の四十第二項第三号及び第四号の規定は適用しない。</p>
<p>指定訪問看護事業者との連携</p> <p>(基準第3条の42)</p>	<p>(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携しなければならない。</p> <div data-bbox="400 869 1430 1227" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>解釈 基準第3条の42第1項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は、地域の指定訪問看護事業者との連携を図ることとされており、この連携を行う指定訪問看護事業者については、指定申請時においては地域の指定訪問看護事業者から任意に選定することになるが、事業開始以降、訪問看護を利用しようとする利用者が当該指定訪問看護事業者からのサービス提供を受けることを選択しない場合は、<u>当該利用者が選択した指定訪問看護事業者との連携が必要となることとしたものである。</u></p> </div> <p>(2) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携する指定訪問看護事業者（以下この項において「連携指定訪問看護事業者」という。）との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、次の各号に掲げる事項について必要な協力を得なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 第三条の二十四第三項に規定するアセスメント 二 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保 三 第三条の三十七第一項に規定する介護・医療連携推進会議への参加 四 その他連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たって必要な指導及び助言 <div data-bbox="400 1682 1430 1995" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>解釈 基準第3条の42第2項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携指定訪問看護事業者との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力をしなければならないこととしたものである。なお、当該連携に要する経費については、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と連携指定訪問看護事業者との間の契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めること。※次ページへ↓</p> </div>

- イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
- ロ 随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保
- ハ 介護・医療連携推進会議への参加
- ニ その他必要な指導及び助言

なお、イについては、連携指定訪問看護事業所の利用者に関しては、指定訪問看護の提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りるほか、連携指定訪問看護事業所の利用者以外に関しても、連携指定訪問看護事業所の職員が必ず行わなければならないものではなく、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーターとして従事する保健師、看護師又は准看護師や、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により実施することも差し支えない。この場合において、当該アセスメント及びモニタリングの結果については連携指定訪問看護事業所に情報提供を行わなければならないこと（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する者が行う場合の取扱いについては、4（17）〔定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成〕の③も合わせて参照すること。

Ⅱ. 介護報酬算定に関する基準について

〈1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の算定について〉

イ. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）

(1) 連携型以外で訪問看護サービスを行わ
ない場合

(1)	要介護1	5,446 単位/月
(2)	要介護2	9,720 単位/月
(3)	要介護3	16,140 単位/月
(4)	要介護4	20,417 単位/月
(5)	要介護5	24,692 単位/月

(2) 連携型以外で訪問看護サービスを行う
場合

(1)	要介護1	7,946 単位/月
(2)	要介護2	12,413 単位/月
(3)	要介護3	18,948 単位/月
(4)	要介護4	23,358 単位/月
(5)	要介護5	28,298 単位/月

注1：イ（1）については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型を除く）を行った場合（訪問看護サービス（指定地域密着型サービス基準第3条の3第4号に規定する訪問看護サービスをいう。）を行った場合を除く。）に、利用者の要介護状態区分に応じて、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ロ. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）

連携型の定期巡回・随時対応訪問介護看護

(1)	要介護1	5,446 単位/月
(2)	要介護2	9,720 単位/月
(3)	要介護3	16,140 単位/月
(4)	要介護4	20,417 単位/月
(5)	要介護5	24,692 単位/月

注3：ロについては、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

ハ. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）

(1)	基本夜間訪問サービス費	989 単位／月
(2)	定期巡回サービス費	372 単位／回
(3)	随時訪問サービス費（Ⅰ）	567 単位／回
(4)	随時訪問サービス費（Ⅱ）	764 単位／月

※ハについては、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（夜間にのみ行うものに限る。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

(1) 基本夜間訪問サービス費

利用者に対して、オペレーター（指定地域密着型サービス基準第3条の4第1号に規定するオペレーターをいう。）に通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備している場合

(2) 定期巡回サービス費

利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等（指定地域密着型サービス基準第3条の3第1号に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、定期巡回サービス（指定地域密着型サービス基準第3条の3第1号に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。）を行った場合

(3) 随時訪問サービス費（Ⅰ）

利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第3条の3第3号に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合

(4) 随時訪問サービス費（Ⅱ）

次のいずれかに該当する場合において、1人の利用者に対して2人の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合

- (一) 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
- (二) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- (三) 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合
- (四) その他利用者の状況等から判断して、(一)から(三)までのいずれかに準ずると認められる場合

【留意事項】

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）は、基本夜間訪問サービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを一括して提供しなければならないものであるが、利用者はケアコール端末を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）に含まれず、通常の指定訪問介護を利用していることとなる。

- ② サービスを提供する時間帯は各事業所において設定することとなるが、22時から6時までの間は最低限含むものとする。なお、8時から18時までの時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、必要に応じて指定訪問介護を利用することとなる。
- ③ 提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められる
- ④ 基本夜間訪問サービス費については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができる。
- また、定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の長短、具体的なサービスの内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに所定の単位数を算定することとなる。
- ⑤ 2人の訪問介護員等による随時訪問サービスについて、随時訪問サービス(Ⅱ)が算定される場合のうち、注4(4)の(一)の場合としては、体重が重い利用者に排せつ介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当し、注4(4)の(三)の場合としては、利用者の心身の状況等により異なるが、1つの目安としては1月以上定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない者からの通報を受けて随時訪問サービスを行う場合が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き随時訪問サービス費(Ⅱ)は算定されない。

〈 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の減算等について〉

【准看護師が訪問看護サービスを行なった場合の取扱い】

基本報酬のイ（２）については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合（訪問看護サービスを行った場合に限る。）に、利用者の要介護状態区分に応じて、１月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。

別に厚生労働大臣が定める疾病等

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸（けい）髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

（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）

【通所系サービス及び短期入所系サービスを利用した場合の取扱い】※ハを算定する場合を除く

①通所系サービス利用時

通所介護等を利用した日数に、1日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

（※対象：通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）

基本報酬イ（１）、（２）又はロ - 通所系サービス利用日数 × 下表の該当単位数

<減算単位数表>

		イ（１）又はロを算定する場合	イ（２）を算定する場合
（一）	要介護１	62 単位／日	91 単位／日
（二）	要介護２	111 単位／日	141 単位／日
（三）	要介護３	184 単位／日	216 単位／日
（四）	要介護４	233 単位／日	266 単位／日
（五）	要介護５	281 単位／日	322 単位／日

② 短期入所系サービス利用時

短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く。）を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）もしくは（Ⅲ）（Ⅰ）の日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とする。

（※対象：短期入所生活介護若しくは短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費に限る。）、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費に限る。））

$$\left(\boxed{\text{該当月の日数}} - \boxed{\text{短期入所系サービス利用日数}} \right) \times \boxed{\text{日割り単位数}}$$

【主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い】※基本報酬（Ⅰ）を算定している場合

利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は算定しない。

この場合においては日割り計算を行うこととし、日割り計算の方法については、当該月における、当該月の日数から当該医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乗じて得た単位数と、当該医療保険の給付対象となる日数を、サービスコード表の訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の日割り単価に乗じて得た単位数とを合算した単位数を当該月の所定単位数とする。

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

【※その他の日割り】

月額包括報酬の日割請求にかかる適用〈令和3年3月31日老健局介護保険計画課 認知症施策・地域介護推進課 老人保健課 事務連絡 I-資料9〉

○月額包括報酬の日割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：月の途中で開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中で終了した場合は、月初から起算日までの期間。

＜対象事由と決算日＞

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	・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
	開始 ・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
	・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)
	終了 ・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

※1 ただし、利用者が月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。

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

【事業所と同一敷地内もしくは隣接地、又は同一の建物に居住する利用者の場合】

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一の建物（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（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては1月につき600単位を所定単位数から減算し、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては1月につき900単位を所定単位数から減算し、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。（※定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)における基本夜間訪問サービス費については、本減算の適用を受けない）

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当該事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い】

① 同一敷地内建物等の定義

注5における「同一敷地内建物等」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 当該減算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

- ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

③ 同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

④ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

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

○高齢者虐待防止措置未実施減算

以下の措置が講じられていない場合に、所定単位数の100分の1に相当する単位数を、所定単位数から減算する。

- (1) 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) 虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- (4) 上記(1)～(4)の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

《基準第3条の38の2（準用第108条）に定められている虐待の発生又はその再発を防止するために講じるべき措置と同様》

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、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していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は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いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を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。

○業務継続計画未策定減算（※令和7年3月31日までの間は経過措置）

以下の基準に適合していない場合に、所定単位数の100分の1に相当する単位数を、所定単位数から減算する。

- (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（業務継続計画）を策定している。
- (2) 業務継続計画に従い必要な措置を講じている。

〈3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の加算について〉

○特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算

基準 別に厚生労働大臣が定める地域（平成24年3月13日 厚生労働省告示第120号 参照）に所在する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算として、イ又はロについては1月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

解釈通知 「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という。）とし、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者による定期巡回・随時対応型訪問介護看護は加算の対象となるものであること。サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を行い、管理すること。

○中山間地域等における小規模事業所加算

基準 別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年3月13日 厚生労働省告示第83号 参照）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）に適合する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては1月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

解釈通知

- ① （5）特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算を参照のこと。
- ② 実利用者数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均実利用者数をいうものとする。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均実利用者数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。
平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の利用者数を上回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。
- ④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。

○中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

基準 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年3月13日 厚生労働省告示第83号）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第3条の19第3項に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ又はロについては1月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に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する。

解釈通知 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定している利用者については、指定地域密着型サービス基準第3条の19第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。

○緊急時訪問看護加算（※一体型のみ）

基準 イ（2）について、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問（訪問看護）を必要に応じて行う体制にある場合

緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 325単位／月

施設基準 《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

四十四の八 次に掲げるいずれにも適合すること。

- （1）利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- （2）緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

緊急時訪問看護加算（Ⅱ） 315単位／月

施設基準 《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

四十四の八 次に掲げる事項に適合すること。

- （1）緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の基準（1）に該当するものであること。

【留意事項】

① 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。

② 介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できないこと。

③ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。

④ 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第1の1の(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。

⑤緊急時訪問看護加算(I)を算定する場合は、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たす必要があること。

ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保

イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続(2回)まで

ウ 夜間対応後の暦日の休日確保

エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫

オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減

カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

⑥ ⑤の夜間対応とは、夜間(午後6時から午後10時まで)、深夜(午後10時から午前6時まで)、早朝(午前6時から午前8時まで)において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問看護サービスや、利用者や家族等からの電話連絡を受けて当該者への指導を行った場合とし、単に勤務時間割表等において夜間の対応が割り振られているが夜間対応がなかった場合等は該当しない。また、翌日とは、夜間対応の終了時刻を含む日をいう。

⑦ ⑤のイの「夜間対応に係る連続勤務が2連続(2回)まで」は、夜間対応の始業時刻から終業時刻までの一連の対応を1回として考える。なお、専ら夜間対応に従事する者は含まない。また、夜間対応と次の夜間対応との間に暦日の休日を挟んだ場合は、休日前までの連続して行う夜間対応の回数を数えることとするが、暦日の休日中に夜間対応が発生した場合には当該対応を1回と数えることとし、暦日の休日前までの夜間対応と合算して夜間対応の連続回数を数えること。

エの「夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫」は、単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しない。オの「ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減」は、例えば、看護記録の音声入力、情報通信機器を用いた利用者の自宅等での電子カルテの入力、医療情報連携ネットワーク等のICTを用いた関係機関との利用者情報の共有、ICTやAIを活用した業務管理や職員間の情報共有等であって、業務負担軽減に資するものが想定される。なお、単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。カの「電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保」は、例えば、利用者又はその家族等からの看護に関する連絡相談を担当する者からの対応方法等に係る相談を受けられる体制等が挙げられる。

○特別管理加算（※一体型のみ）

【基準】 訪問看護サービスに関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号 参照）に限る。以下同じ。）に対して、一体型指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合。

（Ⅰ）500単位／月：第六号イに規定する状態にある者に対して行う場合

《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）》

六 イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

（Ⅱ）250単位／月：第六号ロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して行う場合

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

ハ 人工肛（こう）門又は人工膀胱（ぼう）胱（こう）を設置している状態

ニ 真皮を越える褥（じよく）瘡（そう）の状態

ホ 点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態

【留意事項】

- ① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。
- ② 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。
- ③ 特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。
- ④ 「真皮を越える褥瘡の状態」とは、NPUP分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。
- ⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1週間に1回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について訪問看護サービス記録書に記録すること。
- ⑥ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。

- ⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。
- ⑧ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととする。

○ターミナルケア加算（※一体型のみ） 2500単位/月

利用者 《厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者(平成27年3月23日厚生労働省告示第94号)》

八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸（けい）髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

施設基準 《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

八 訪問看護費におけるターミナルケア加算の基準

- イ ターミナルケアを受ける利用者について二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護（指定居宅サービス等基準第五十九条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）を行うことができる体制を整備していること。
- ロ 主治の医師との連携の下に、指定訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

○初期加算 30単位/日（※イ、ロのみ）

基準 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について加算する。30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

○退院時共同指導加算 300単位/回（※イ（2）のみ）

基準 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう。）を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り、所定単位数を加算する。

※2回の算定が可能とされる特別な管理を必要とする利用者

《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)》

六 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注5の厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

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

ハ 人工肛（こう）門又は人工膀胱（ぼう）胱（こう）を設置している状態

ニ 真皮を越える褥（じよく）瘡（そう）の状態

ホ 点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態

Q&A（介護保険最新情報 vol. 267）

（問）退院時共同指導を実施した2ヶ月後に退院後初回の訪問看護を行った場合は退院時共同指導加算を算定できるのか。

（答）算定できない。退院後初回の訪問看護を行った月の同一月若しくは前月に退院時共同指導を実施した場合に算定できる。

Q & A (介護保険最新情報 vol. 267)

(問)退院時共同指導加算は、退院又は退所 1 回につき 1 回に限り算定できるとされているが、利用者が1ヶ月に入退院を繰り返した場合、1月に複数回の算定ができるのか。

(答) 算定できる。ただし、例2の場合のように退院時共同指導を2回行った場合でも退院後1度も訪問看護を実施せず再入院した場合は、退院時共同指導加算は1回のみ算定できる。

(例1) 退院時共同指導加算は2回算定できる

入院→退院時共同指導→退院→訪問看護の提供→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施

(例2) 退院時共同指導加算は1回算定できる

入院→退院時共同指導→退院→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施

○総合マネジメント体制強化加算 (※イ、ロのみ)

基準 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。

(1) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1200単位

施設基準 《厚生労働大臣が定める基準 (平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号)》

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

- (1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員、計画作成責任者、看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。
- (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- (3) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- (4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。
 - ① 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。
 - ② 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - ③ 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること。
 - ④ 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。

(2) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 800単位

施設基準 《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

四十六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における総合マネジメント体制強化加算の基準

- ・マネジメント体制強化加算(Ⅰ)の要件(1)(2)に適合していること。

【留意事項】

○総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)について 次のいずれにも該当すること。

- ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。
- イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。
- ウ 利用者及び利用者に関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な存在となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。
- エ 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。
- オ 次に掲げるいずれかに該当すること
- ・ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、世代間の交流（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む）を行っていること。
 - ・ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。
 - ・ 市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。
 - ・ 都道府県知事により居住支援法人（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）第40条に定める住宅確保要配慮者居住支援法人をいう。）の指定を受け、利用者や地域の高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援について、市町村や地域の関係者等と協力しながら、地域の担い手として実施していること。

○総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)について、上記、ア及びイのいずれにも該当すること。

Q&A (介護保険最新情報 vol. 454)

(問)総合マネジメント体制強化加算について、利用者の心身の状況等に応じて、随時、関係者（小規模多機能型居宅介護の場合は、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者）が共同して個別サービス計画の見直しを行うこととされているが、個別サービス計画の見直しに当たり全ての職種が関わる必要があるか。また、個別サービス計画の見直しが多職種協働により行われたことを、どのように表せばよいか。

(答) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められている。これらの事業では、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」を有しているため、総合マネジメント体制強化加算により評価するものである。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所における個別サービス計画の見直しは、多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかかわることで足りるものである。

Q&A (介護保険最新情報 vol. 454)

(問)定期巡回・随時対応型訪問介護看護の総合マネジメント体制強化加算について、「病院又は診療所等に対し、日常的に情報提供等を行っている」こととあるが、「日常的に」とは、具体的にどのような頻度で行われていればよいか。

(答) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、適時・適切にサービスを提供することが求められるサービスであり、病院、診療所等に対し、日常的に情報提供等を行うことにより連携を図ることは、事業を実施する上で必要不可欠である。

情報提供等の取組は、一定の頻度を定めて評価する性格のものではなく、事業所と病院、診療所等との間で、必要に応じて適時・適切な連携が図られていれば、当該要件を満たすものである。なお、情報提供等の取組が行われていることは、サービス提供記録や業務日誌等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに書類を作成することは要しない。

○生活機能向上連携加算（※イ、ロのみ）

（１）加算（Ⅰ） 100単位／月

基準 （１）について、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第3条の4第1項に規定する計画作成責任者をいう。注2において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（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。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第3条の24第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。この注及び注2において同じ。）を作成し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

（２）加算（Ⅱ） 200単位／月

基準 （２）について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、（１）を算定している場合は、算定しない。

Q & A (平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 30 年 3 月 23 日))

(問)生活機能向上連携加算(Ⅱ)について、告示上、「訪問リハビリテーション、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」とされているが、「一環」とは具体的にはどのようなものか。

(答) 具体的には、訪問リハビリテーションであれば、訪問リハビリテーションで訪問する際に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することであるが、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については、訪問診療を行う際等に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することが考えられる。

Q & A (平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (平成 30 年 3 月 23 日))

(問)「ICTを活用した動画やテレビ電話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を調整するものとする」とあるが、具体的にはどのような方法があるのか。

(答) 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。)を行った上で、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ことから、外部の理学療法士等は、生活機能アセスメントに留意した助言を行うことが求められる。

- ① 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
- ② 生活機能アセスメントの結果に基づき、①の内容について定めた3月を目途とする達成目標
- ③ ②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
- ④ ②及び③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

ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合については、具体的には次のような方法が考えられる。

- ① 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が、リアルタイムでのコミュニケーション(ビデオ通話)が可能な情報通信機器を用いて、外部の理学療法士等が利用者のADL及びIADLの状況を把握すること。なお、通信時間等の調整を行い、当該利用者の自宅(生活の間・介護現場)にてビデオ通話を行うこと。
 - ② 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が、あらかじめ、動画によって利用者のADL及びIADLの状況について適切に把握することができるよう、動画の撮影方法及び撮影内容を調整した上で、訪問介護事業所のサービス提供責任者が利用者宅で動画撮影を行い、当該動画データを外部の理学療法士等に提供することにより、外部の理学療法士等が利用者
- ※次ページへ

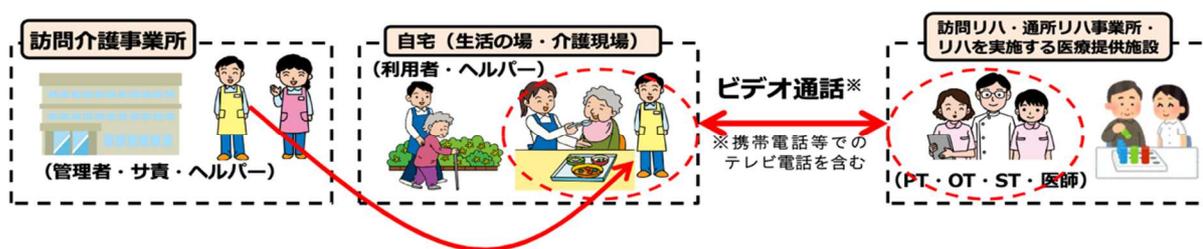
のADL及びIADLの状況を把握すること。なお、当該利用者のADL及びIADLの動画内容は、当該利用者の自宅（生活の場・介護現場）の環境状況、動作の一連の動き等がわかるように撮影すること。

また、実施に当たっては、利用者の同意を取るとともに、個人情報の適切な取扱いに留意することが必要である。SNS（Social Networking Service）の利用については、セキュリティが十分に確保されていないサービスもあることから、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会

（HISPRO）が公表している「医療情報連携において、SNSを利用する際に気を付けるべき事項」を参考に、適切な対策を講じることが適当である。なお、外部の理学療法士等が、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末を利用して行う場合には、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（第5版）」（平成29年5月）に対応していることが必要である。

ICTを活用した動画やテレビ電話を活用する事例

（1）リアルタイムでのコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な情報通信機器を活用する場合



（2）撮影方法及び撮影内容を調整した上で動画を撮影し、動画データを外部の理学療法士等に提供する場合



○認知症専門ケア加算

基準 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。（区分ⅠとⅡのどちらかひとつを算定できる。）

(1) 加算(Ⅰ) 90単位/月(イ、ロ)、3単位/日(ハ)

《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

三の四 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における認知症専門ケア加算の基準

認知症専門ケア加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者(対象者)の占める割合が二分の一以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。

(2) 加算(Ⅱ) 120単位/月(イ、ロ)、4単位/日(ハ)

《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

三の四 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(略)における認知症専門ケア加算の基準

認知症専門ケア加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準の(2)(3)のいずれにも適合すること。
- (2) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の20以上であること。
- (3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

《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）》

三十五の二 厚生労働大臣が定める者

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

(**基準解釈**日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者)

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

(**基準解釈**日常生活自立度のランクⅡに該当する利用者)

※日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。

Q & A（令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日））

(問) 認知症専門ケア加算の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

(答) ・現時点では、以下のいずれかの研修である。

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程

Q & A（令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日））

(問) 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

(答) ・認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。

- ・医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。
- ・これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

(注) 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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第二1(7)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についての制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）別紙1第二1(6)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）第二1(12)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

Q & A（令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日））

（問）認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

（答）・専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。

- ・なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

Q & A（令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日））

（問）認知症専門ケア加算（Ⅱ）の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

（答） 認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。

Q & A（令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 4）（令和3年3月29日））

（問）認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

（答）・認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。

- ・従って、加算対象となる者が20名未満の場合にあっては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。

Q & A (令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日))

(問)例えば、平成18年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。

(答) 本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体の実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。

Q & A (令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日))

(問)認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」(平成12年9月5日老発第623号)及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」(平成12年10月25日老計第43号)において規定する専門課程を修了した者も含むのか。

(答) 含むものとする。

Q & A (令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日))

(問)認知症専門ケア加算における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

(答) 貴見のとおりである。

Q & A (令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日))

(問)認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。

(答) ・認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合については、届出日が属する月の前3月間の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。例えば、以下の例の場合の前3月の平均は次のように計算する。

・なお、計算に当たって、

- (介護予防)訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者(要介護者)に関しても利用者数に含めること
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護(Ⅱ)(包括報酬)の場合は、利用実人員数(当該月に報酬を算定する利用者)を用いる(利用延人員数は用いない)ことに留意すること。※以下、次ページ表のとおり

((介護予防) 訪問入浴介護の例)

	認知症高齢者の 日常生活自立度	要介護度	利用実績 (単位: 日)		
			1月	2月	3月
利用者①	なし	要支援 2	5	4	5
利用者②	I	要介護 3	6	5	7
利用者③	II a	要介護 3	6	6	7
利用者④	III a	要介護 4	7	8	8
利用者⑤	III a	要介護 4	5	5	5
利用者⑥	III b	要介護 4	8	9	7
利用者⑦	III b	要介護 3	5	6	6
利用者⑧	IV	要介護 4	8	7	7
利用者⑨	IV	要介護 5	5	4	5
利用者⑩	M	要介護 5	6	6	7
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計			44	45	45
合計 (要支援者を含む)			61	60	64

① 利用実人員数による計算 (要支援者を含む)

- ・ 利用者の総数=10人(1月)+10人(2月)+10人(3月)=30人
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数=7人(1月)+7人(2月)+7人(3月)=21人

したがって、割合は $21 \text{ 人} \div 30 \text{ 人} \doteq 70.0\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 1/2$

② 利用延人員数による計算 (要支援者を含む)

- ・ 利用者の総数=61人(1月)+60人(2月)+64人(3月)=185人
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数=44人(1月)+45人(2月)+45人(3月)=134人

したがって、割合は $134 \text{ 人} \div 185 \text{ 人} \doteq 72.4\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 1/2$

- ・ 上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。
- ・ なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

Q & A (令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日))

(問) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定するためには、当該加算(Ⅰ)の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。

(答) 必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、

- ・ 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
- ・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者

のいずれかが1名配置されていれば、認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定することができる。

(研修修了者の人員配置例)

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	..
必要な研修 修了者の 配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」				
	認知症介護実践リーダー研修	1	2	3	..
	認知症看護に係る適切な研修				
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」				
	認知症介護指導者養成研修	1	1	1	..
	認知症看護に係る適切な研修				

(注) 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

○口腔連携強化加算（※イ、口のみ）

基準 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市町村長に対し届出を行った事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、1月に1回に限り50単位を加算する。

《厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）》

四十六の二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における口腔連携強化加算の基準

- (1) 事業所の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、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる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。
- (2) 次のいずれにも該当しないこと。
 - ① 他サービス事業所において、利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定している。
 - ② 利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定している。
 - ③ 当該事業所以外の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は他サービスの介護事業所において、利用者について口腔連携強化加算を算定している。

【留意事項】

- 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8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 | ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 |
| ロ 歯の汚れの有無 | ヘ むせの有無 |
| ハ 舌の汚れの有無 | ト ぶくぶくうがいの状態 |
| ニ 歯肉の腫れ、出血の有無 | 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。

○サービス提供体制強化加算

基準 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イ、ロについては1月につき、ハについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に1回につき、次に掲げる所定単位数を加算する。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) 加算 (I) 750単位/月

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

- (1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下同じ。）に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。
- (3) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の全ての定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の六十以上であること。
 - (二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が百分の二十五以上であること。

(2) 加算 (II) 640単位/月

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

- (1) イ (1) から (3) までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が百分の四十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の六十以上であること。

(3) 加算(Ⅲ) 350単位/月

四十七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

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

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が百分の三十以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が百分の五十以上であること。

(二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が百分の六十以上であること。

(三) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

Q&A (介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1))

(問)特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。

(答) 要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。

Q & A (介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1))

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

(答) 訪問介護員等(訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。)ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

Q & A (介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1))

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

(答) 本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断(常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする)を、事業所の負担により実施することとしている。また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断(他の事業所が実施した健康診断を含む。)を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない(この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。)

Q&A (介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1))

(問)産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。

(答)産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

Q&A (介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1))

(問)「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」とこととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。

(答)サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。

「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」

具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。

Q&A (「平成27年度介護報酬改定に関する Q&A (vol.2) (平成27年4月30日)」)

(問)サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均(3月分を除く。)をもって、運営実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所)の場合は、4月日以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということでいいのか。

(答)貴見のとおり。なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。

Q&A（「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2)（平成 27 年 4 月 30 日）」）

(問) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イとサービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が 60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。

(答) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イとサービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロを同時に取得することはできない。

また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。

なお、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

Q&A（「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 4)（令和 3 年 3 月 29 日）」）

(問) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、別個に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。

(答) ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を兼務している職員については、勤務実態、利用者数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所に割り振った上で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所それぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を均等に兼務しているような場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所で一体的に算出した職員の割合を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所の両方について用いても差し支えない。

・また、実態として定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のみ勤務している職員を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のみでカウントすることは差し支えないが、実態として定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を兼務している職員を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所いずれか一方のみにおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。

○介護職員等処遇改善加算

介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、利用者に対し、サービスを行った場合は、所定単位数に加算する。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数に24.5%を乗じて算定
留意事項①～⑧の全てを満たすこと。
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数に22.4%を乗じて算定
留意事項①～⑥及び⑧を満たすこと。
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数に18.2%を乗じて算定
留意事項①～⑤及び⑧を満たすこと。
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数に14.5%を乗じて算定
留意事項①～④及び⑧を満たすこと。

※介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)は令和7年3月末で廃止

【留意事項】

① 月額賃金改善要件Ⅰ

新加算Ⅳ相当の加算額の2分の1以上を、月給(基本給又は決まって毎月支払われる手当)の改善に充てる。

② 月額賃金改善要件Ⅱ

旧ベースアップ等加算を算定していない事業所の場合、前年度と比較して、旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善(月給の引上げ)を行う。令和6年5月以前に旧3加算を算定していなかった事業所は、月額賃金改善要件Ⅱの適用を受けない。

③ キャリアパス要件Ⅰ

- (1) 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定めていること。
- (2) (1)に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系について定めていること。
- (3) (1)及び(2)について、就業規則等の根拠規程を書面で整備し、すべての介護職員に周知していること。常時雇用する者の数が10人未満の事業所は、就業規則に代えて内規でも差し支えない。

④ キャリアパス要件Ⅱ

次の(1)及び(2)を満たすこと。

(1) 介護職員について、資質向上の目標及び、a又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

- a 研修機会の提供又は技術指導等(OJT等)の実施、介護職員の能力評価
- b 資格取得のための支援(勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等)

(2) (1)について、全ての介護職員に周知していること。

⑤ キャリアパス要件Ⅲ

次の(1)及び(2)を満たすこと。

(1) 介護職員について、以下のいずれかの仕組みを整備すること。

- a 経験に応じて昇給する仕組み
- b 資格等に応じて昇給する仕組み

c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

(2) (1)の内容について、就業規則等の根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

⑥ キャリアパス要件IV

経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。ただし、小規模事業所等で加算額全体が少額である場合や職員全体の賃金水準が低い事業所などで直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合は適用が免除される。

⑦ キャリアパス要件V

サービス提供体制強化加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲイ又はⅢロを算定していること。

⑧ 職場環境等要件

次の表に掲げる処遇改善の取組を実施すること。その際、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、各区分ごとにそれぞれ2つ以上(生産性向上は3つ以上(うち⑦又は⑧は必須))実施すること。新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、各区分ごとにそれぞれ1つ以上(生産性向上は2つ以上)実施すること。

区分	内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築(採用の実績でも可) ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標(例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得)を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等)を行っている ⑱現場の課題の見える化(課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等)を実施している ⑲5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト(記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの)、情報端末(タブレット端末、スマートフォン端末等)の導入 ㉒介護ロボット(見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等)又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器(ビジネスチャットツール含む)の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務(食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等)がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

Ⅲ. その他

〈 1. 変更届の提出について 〉

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、以下の事項に変更があった場合は、遅滞なく（変更後10日以内）『変更届出書（第80号様式）』に關係書類を添付の上、唐津市長に届出を行うこと。【介護保険法第78条の5、第115条の5】

〈 2. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について 〉

（届出に係る加算等の算定の開始時期）（算定される単位数が増えるものに限る）

加算等の体制届が受理された日の翌月（受理日が月の初日の場合は当該月）から算定開始。ただし、届出の添付書類の不備等により、算定要件の確認ができない場合もあるため、早めに提出をすること。

（事後調査等によって、届出時点で加算の要件に合致していないことが判明した場合）

①指導しても改善されない場合

→届出の受理は取消され、届出はなかったことになり、その加算全体が無効になる。

→受領していた介護給付費は不当利得になり、返還する。

→指定事業者は厳正な指導を受け、悪質な場合（不正・不当な届出が繰り返し行われる等）は、指定を取り消される。

②改善した場合

→届出時点～判明時点：受領していた介護給付費は、不当利得になり、返還する。

→判明時点～要件合致時点：その加算は算定しない。

（加算等が算定されなくなる場合）

①事業所の体制が加算を算定されない状況になった場合

②事業所の体制が加算を算定されなくなることが明らかな場合

→速やかにその旨を届け出ること。

→事実発生日から、加算を算定しない。

※届出をしないで加算等を請求した場合は、不正請求になる。

支払われた介護給付費は不当利得になるので、返還する。

悪質な場合は、指定が取り消される。

（利用者に対する利用者負担金の過払い分の返還）

保険者への返還時と同時に、利用者に対して、利用者負担金の過払い金に、利用者毎の返還金計算書を付けて返還する。

※利用者等から受領書を受け取り、事業所で保存する。

○様式掲載場所

(<https://www.city.karatsu.lg.jp/page/1706.html>)

・唐津市ホームページ内

トップページ > 健康・福祉 > 介護保険事業者 > 介護保険サービス事業所の指定・更新・
変更届出

〈 4. 業務管理体制の届出等について 〉

介護サービス事業者による不正行為を未然に防止し、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図るため、平成21年5月1日から介護サービス事業者には業務管理体制の整備と届出の義務が課せられることとなりました。

1. 事業者が整備する業務管理体制

(介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の39)

業務管理体制整備の内容			業務執行の状況の監査を定期的に実施
		業務が法令に適合することを確保するための規定 (=以下「 法令遵守規程 」)の整備	業務が法令に適合することを確保するための規定 (=以下「 法令遵守規程 」)の整備
	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者 (=以下「 法令遵守責任者 」)の選任	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者 (=以下「 法令遵守責任者 」)の選任	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者 (=以下「 法令遵守責任者 」)の選任
事業所等の数	1以上20未満	20以上100未満	100以上

注) 事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含み、みなし事業所は除く。みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所。

2. 届出書に記載すべき事項 (介護保険法施行規則第140条の40)

届出事項	対象となる介護サービス事業者
[1]事業者の ・名称又は氏名 ・主たる事務所の所在地 ・代表者の氏名、生年月日、住所、職名	全ての事業者
[2]「法令遵守責任者」の氏名、生年月日	全ての事業者
[3]「法令遵守規程」の概要	事業所等の数が20以上の事業者
[4]「業務執行の状況の監査」の方法の概要	事業所等の数が100以上の事業者

3. 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先

(介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の40)

区分	届出先
① 事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 事業所等が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業所	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
③ 全ての事業所等が1の都道府県の区域に所在する事業者	都道府県知事
④ 全ての事業所等が1の指定都市の区域に所在する事業者	指定都市の長
⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長

【地方厚生局管轄区域一覧】

地方厚生局	管轄区域
北海道厚生局	北海道
東北厚生局	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
関東信越厚生局	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県
東北北陸厚生局	富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
近畿厚生局	福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
中国四国厚生局	鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県
九州厚生局	福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

4. 届出の期日

届出は体制を整備した後、速やかに行っていただく必要があります。

5. 業務管理体制の変更届の提出が必要となる事項

- 1 法人種別、名称
- 2 主たる事務所の所在地、電話、FAX 番号
- 3 代表者氏名、生年月日
- 4 代表者の住所、職名
- 5 事業所又は施設の名称及び所在地
- 6 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- 7 業務の法令に適合することを確保するための規程の概要（運営する事業所数が20以上の場合）
- 8 業務執行の状況の監査の方法の概要（運営する事業所数が100以上の場合）

※以下の場合に変更の届出の必要ありません。

- ・事業所数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合
- ・法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合

記入要領 1 第1号様式・新規に届け出る場合

全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開に応じ関係行政機関に届け出る必要がありますので、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種類」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。

記入要領 2 第1号様式・届出先区分の変更が生じた場合

業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設の指定や廃止等に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分に変更があった事業者は、この様式を用いて、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種類別」は、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

届出先区分の変更に合わせて、指定等事業所等の数の変更により、整備する業務管理体制の内容が変更された場合は、この欄に記入すること。

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。
(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等の数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

- ①「事業者(法人)番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号を記入すること。
- ②「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

記入要領 1 第1号様式・新規に届け出る場合

全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開に応じ関係行政機関に届け出る必要がありますので、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種類」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。