

令和5年度 総合事業サービス提供事業所用

---

# 介護予防訪問型サービス 自立支援訪問型サービス

---

令和5年9月13日（水）

鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課 地域支援係

お問い合わせはこちらまで

電	話：0942-81-3111
F A X	：0942-81-3316
E-M a i l	：chiikishien@ktarn.or.jp

# 目次

## ＜人員、設備及び運営に関する基準＞

### ○ サービス共通

設備に関する基準	3
運営に関する基準	
1 内容及び手続の説明及び同意	4
2 提供拒否の禁止	4
3 サービス提供困難時の対応	5
4 受給資格等の確認	5
5 心身の状況等の把握	5
6 介護予防支援事業者等との連携	5
7 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供	5
8 介護予防サービス計画等の変更の援助	6
9 身分を証する書類の携行	6
10 サービスの提供の記録	6
11 利用料等の受領	6
12 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付	7
13 指定訪問型サービスの基本取扱方針	7
14 指定訪問型サービスの具体的取扱方針	7
15 指定訪問型サービスの提供に当たっての留意点	8
16 訪問型サービス計画の作成	9
17 同居家族に対するサービス提供の禁止	11
18 利用者に関する本組合への通知	11
19 緊急時等の対応	11
20 管理者及びサービス提供責任者の責務	11
21 運営規程	12
22 介護等の総合的な提供	12
23 勤務体制の確保等	12
24 業務継続計画の策定等	13
25 衛生管理等	13
26 秘密保持等	13
27 広告	14
28 不当な働きかけの禁止	14
29 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止	14
30 苦情処理	15
31 地域との連携等	15
32 事故発生時の対応	15
33 虐待の防止	16
34 記録の整備	16

○ 介護予防訪問型サービス（人員に関する基準）	
1 用語の定義	17
2 訪問介護員等の員数	18
3 サービス提供責任者	18
4 管理者	20
○ 自立支援訪問型サービス（人員に関する基準）	21

## <第1号事業支給費の算定に関する基準>

○ 共通事項	
1 サービス種類相互の算定関係	22
2 施設入所日及び退所日等における訪問型サービス費の算定について	22
3 基本的事項	22
4 同一時間帯に複数の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて	23
○ 介護予防訪問型サービス	
1 介護予防訪問型サービス費の支給区分	24
2 指定訪問型サービス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同一の建物に居住する利用者に対する取扱い	24
3 初回加算	26
4 生活機能向上連携加算	26
5 介護職員処遇改善加算	29
6 介護職員等特定処遇改善加算	29
7 介護職員等ベースアップ等支援加算	30
○ 自立支援訪問型サービス	
1 自立支援訪問型サービス費の支給区分	31

## <その他>

1 変更届の提出について	32
2 廃止・休止・再開届の提出について	34
3 体制届の提出について	36
4 事故発生時の報告について	39

## <参考資料>

1 事業者に対する労働法規の遵守の徹底	40
2 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律	40
○ 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について	42
○ 適切な訪問介護サービス等の提供について	49
○ 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて	50

# 設備に関する基準（サービス共通）

## 1 設備、備品等【介護予防訪問型サービス要綱第7条（自立支援訪問型サービス要綱第7条）】

指定介護予防訪問型サービス事業所及び指定自立支援訪問型サービス事業所（以下「指定事業所」という。）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、指定介護予防訪問型サービス及び指定自立支援訪問型サービス（以下「指定訪問型サービス」という。）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。

(1) 指定事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問型サービスの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(3) 指定介護予防訪問型サービス事業者及び指定自立支援訪問型サービス事業者（以下「指定事業者」という。）は、指定訪問型サービスに必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。

ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問型サービスの事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

# 運営に関する基準（サービス共通）

## 1 内容及び手続の説明及び同意【要綱第8条（要綱第8条）】

指定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、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についてわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

## 2 提供拒否の禁止【介護予防訪問型サービス要綱第9条】

正当な理由なく、特に要介護度や所得の多寡を理由に指定訪問型サービスの提供を拒否してはならない。

### 【サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合】

- ① 事業所の現員では、利用申し込みに対応しきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問型サービスを提供することが困難な場合
- ④ 一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる場合

### ⇒「④」の具体的事例

#### ア)「直接本人の援助」に該当しない行為

- ・ 利用者以外の者に係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- ・ 自家用車の洗車・清掃等

#### イ)「日常生活の援助」に該当しない行為

- ・ 草むしり、花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話等

#### ウ) 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

### 3 サービス提供困難時の対応【要綱第10条（要綱第9条）】

正当な理由により利用申込者に対し、適切な指定訪問型サービスを提供することが困難であると認められた場合には、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者又は介護予防ケアマネジメントを担当する地域包括支援センター（以下、「介護予防支援事業者等」という。）への連絡、適当な他の指定事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

### 4 受給資格等の確認【要綱第11条（要綱第10条）】

- (1) 指定訪問型サービスの提供を求められた場合は、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間又は事業対象者該当の有無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、当該認定審査会意見に配慮して、指定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 心身の状況等の把握【要綱第12条（要綱第11条）】

指定訪問型サービスの提供に当たっては、利用者に係る介護予防支援事業者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。

### 6 介護予防支援事業者等との連携【要綱第13条（要綱第12条）】

- (1) 指定訪問型サービスを提供するに当たっては、介護予防支援事業者等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) 指定訪問型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、当該利用者に係る介護予防支援事業者等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。

※ 特にケアマネジャーに対する介護予防訪問型サービス計画及び自立支援訪問型サービス計画（以下「訪問型サービス計画」という。）の提出や訪問型サービスの実施状況の報告により、利用者へのサービス提供状況の共通認識に努める等、連携を図ること。

### 7 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供【要綱第14条（要綱第13条）】

介護予防サービス計画又は介護予防サービス・支援計画（以下「介護予防サービス計画等」という。）が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問型サービスを提供しなければならない。

## 8 介護予防サービス計画等の変更の援助【要綱第15条（要綱第14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、当該利用者に係る介護予防支援事業者等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

※ 指定訪問型サービスを追加する場合に当該指定訪問型サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には、支給限度額内で介護予防サービス計画等を変更する必要がある旨の説明を行い、その他必要な援助を行わなければならない。

## 9 身分を証する書類の携行【要綱第16条（要綱第15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。

※ 証書等（名札など）には、当該事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

## 10 サービスの提供の記録【要綱第17条（要綱第16条）】

- (1) 指定訪問型サービスを提供した際には、当該指定訪問型サービスの提供日及び内容、当該指定訪問型サービスについて法第115条の4第3項の規定により、利用者に代わって支払を受ける第1号事業支給費の額その他必要な事項を、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。
- (2) 指定訪問型サービスを提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他の適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

## 11 利用料等の受領【要綱第18条（要綱第17条）】

- (1) 法定代理受領サービスとして提供される指定訪問型サービスについての利用者負担として、第1号事業支給費の1割、2割又は3割（保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならない。
- (2) 法定代理受領サービスに該当しない指定訪問型サービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問型サービスに係る第1号事業支給費との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- (3) 上記（1）及び（2）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訪問型サービスを行う場合は、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。

- (4) 上記(2)及び(3)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。

## 1.2 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付【要綱第19条(要綱第18条)】

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

## 1.3 指定訪問型サービスの基本取扱方針【要綱第38条(要綱第36条)】

- (1) 指定訪問型サービスは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- (2) 自らその提供する指定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) 利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的と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らなければならない。
- (4) 利用者がその有する能力を最大限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) 指定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。

## 1.4 指定訪問型サービスの具体的取扱方針【要綱第39条(要綱第37条)】

- (1) 指定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やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- (2) サービス提供責任者は、(1)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、指定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訪問型サービス計画を作成するものとする。
- (3) 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、当該計画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、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、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、訪問型サービス計画を作成した際には、当該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) 指定訪問型サービスの提供に当たっては、訪問型サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- (7) 指定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) 指定訪問型サービス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サービスの提供を行うものとする。
- (9) サービス提供責任者は、訪問型サービス計画に基づくサービス提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該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介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該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、当該訪問型サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。
- (10) 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介護予防支援事業者等に報告しなければならない。
- (11) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて訪問型サービス計画の変更を行うものとする。
- (12) (1) から (10) までの規定は (11) に規定する訪問型サービス計画の変更について準用する。

## 15 指定訪問型サービスの提供に当たっての留意点【要綱第40条（要綱第38条）】

指定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高める観点から、次に掲げる事項に留意しながら行わなければならない。

- (1) サービスの提供に当たり、介護予防支援等におけるアセスメントにおいて把握された課題、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扱等による支援、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。

## 16 訪問型サービス計画の作成【要綱第39条（要綱第37条）関係】

(1) サービス提供責任者等は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定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訪問型サービス計画を作成するものとする。

なお、訪問型サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

### ※ 訪問型サービス計画に記載すべき事項

- ① 把握・分析した利用者の状況
- ② 訪問型サービスの提供によって解決すべき問題状況
- ③ 援助の方向性、目標
- ④ 担当する訪問介護員等の氏名
- ⑤ 提供するサービスの具体的内容
- ⑥ 所要時間、日程等

(2) 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、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。なお、訪問型サービス計画の作成後に介護予防サービス計画等が作成された場合は、当該訪問型サービス計画が介護予防サービス計画等に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しなければならない。

(3) サービス提供責任者等は、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、利用者の同意を得なければならない。また、その実施状況や評価についても説明を行わなければならない。

(4) サービス提供責任者等は、訪問型サービス計画を作成した際には、当該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。（訪問型サービス計画はその完結の日から5年間保存しなければならない。）

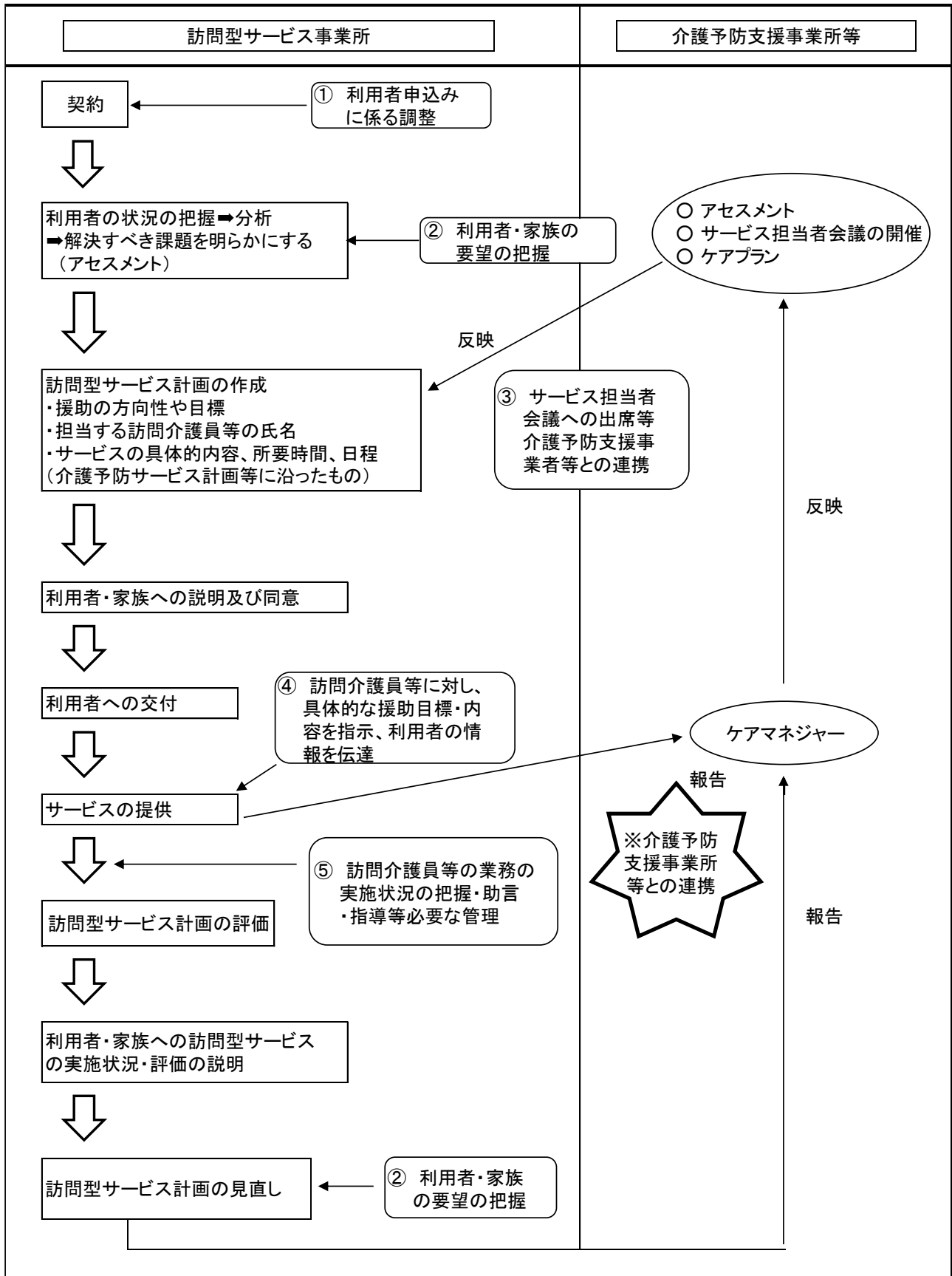
(5) サービス提供責任者等は、訪問型サービス計画作成後、当該訪問型サービス計画の実施状況の把握を行い必要に応じて当該訪問型サービス計画の変更を行うものとする。

(6) (1)～(4)の規定は、(5)に規定する訪問型サービス計画の変更について準用する。

※ サービス提供責任者等は、他の訪問介護員等が行うサービスが訪問型サービス計画に沿って行われているかについて把握するとともに、助言・指導等必要な管理を行うものとする。

(7) 鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメント要綱第35条第5号において、「地域包括支援センターの担当職員は、介護予防サービス計画等に位置付けた指定第1号事業者等に対して、サービス計画（介護予防訪問型サービス、自立支援訪問型サービス、生活リハビリ通所型サービス、ハツラツ通所型サービス及びステップアップ通所型サービスにおいて作成させるサービス計画をいう。以下同じ。）の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画等に基づきサービスを提供している指定訪問型サービス事業者は、当該介護予防サービス計画等を作成している介護予防支援事業者等から訪問型サービス計画の提供の求めがあった際には、当該訪問型サービス計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

# 訪問型サービス計画作成の流れ



## 17 同居家族に対するサービス提供の禁止【要綱第20条（要綱第19条）】

訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問型サービスの提供をさせてはならない。

## 18 利用者に関する本組合への通知【要綱第21条（要綱第20条）】

指定訪問型サービスを受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を本組合に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに指定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、要支援相当の状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって第1号事業支給費の支給を受け、又は受けようとしたとき。

## 19 緊急時等の対応【要綱第22条（要綱第21条）】

訪問介護員等は、現に指定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は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、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。

## 20 管理者及びサービス提供責任者の責務【要綱第23条（要綱第22条）】

- (1) 管理者は、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。
- (2) 管理者は、当該事業所の従業者に当該要綱に定める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。
- (3) サービス提供責任者は、次に掲げる業務を行う。
  - ① 指定訪問型サービスの利用の申込みに係る調整をすること
  - 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
  - ③ 介護予防支援事業者等に対し、指定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介護予防支援事業者等との連携に関すること
  - ⑤ 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く）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
  - ⑦ 訪問介護員等の能力や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
  - 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

## 2.1 運営規程【要綱第24条（要綱第23条）】

(1) 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ておかなければならない。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定訪問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 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧ その他運営に関する重要事項

編注：虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日までは努力義務（令和6年4月1日より義務化）

(2) 事業所の見やすい場所に、(1)に規定する重要事項に関する規程の概要、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。

(3) (2)に規定する事項を記載した書面を当該指定事業所に備え付け、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、(2)の規定による提示に代えることができる。

## 2.2 介護等の総合的な提供【要綱第25条】

事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の支援に偏ることがあってはならない。

## 2.3 勤務体制の確保等【要綱第26条（要綱第24条）】

(1) 利用者に対し適切な指定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ておかなければならない。

※ 訪問型サービス事業所ごとに原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

(2) 事業所ごとに、当該指定事業所の訪問介護員等によって指定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に、その研修の機会を確保しなければならない。

(4) 適切な指定訪問型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担当職員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。

## 24 業務継続計画の策定等【要綱第27条（要綱第25条）】

- (1) 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。
- (2) 担当職員に対し、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。

※ (1)～(3)については、令和6年3月31日までの間は、努力義務  
(令和6年4月1日より義務化)

## 25 衛生管理等【要綱第28条（要綱第26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。

※ 特に訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

- (3) 事業所において感染症が発生し、また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、担当職員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、担当職員に対し、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実施すること。

※ (3)については、令和6年3月31日までの間は、努力義務(令和6年4月1日より義務化)

## 26 秘密保持等【要綱第29条（要綱第27条）】

- (1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- (2) 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。
- (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。

## 【指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について】

(平成11年9月17日 老企第25号)

- ① 居宅基準第33条第1項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、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取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、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おくなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

## 27 広告【要綱第30条（要綱第28条）】

事業所について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

## 28 不当な働きかけの禁止【要綱第31条（要綱第29条）】

介護予防サービス計画等の作成又は変更に関し、指定介護予防支援事業所の介護支援専門員若しくは地域包括支援センターの職員又は居宅要支援被保険者若しくは事業対象者に対して、利用者に必要のないサービスを位置づ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 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止【要綱第32条（要綱第30条）】

介護予防支援事業者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【要綱第33条（要綱第31条）】

(1) 提供した指定訪問型サービス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必要な措置を講じなければならない。

※ 必要な措置とは、具体的には、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、事業所に掲示すること等である。

(2) (1) の苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しなければならない。

(3) 提供した指定訪問型サービスに関し、法第23条（文書の提出等）の規定により本組合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組合の職員からの質問若しくは照会に応じなければならない。また、利用者からの苦情に関して本組合が行う調査に協力するとともに、本組合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。

(4) 本組合から求めがあった場合には、(3) の改善の内容を本組合に報告しなければならない。

(5) 提供した指定訪問型サービス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が行う法第176条（連合会の業務）第1項第3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。

(6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5) 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。

### 31 地域との連携等【要綱第34条（要綱第32条）】

(1) 利用者からの苦情に関して、本組合又は市町が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の本組合並びに市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指定訪問型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ものに対しても指定訪問型サービスの提供を行うよう努めなければならない。

### 32 事故発生時の対応【要綱第35条（要綱第33条）】

(1) 利用者に対する指定訪問型サービスの提供により事故が発生した場合は、本組合、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

(2) (1) 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。

(3) 利用者に対する指定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。



### 33 虐待の防止【要綱第36条（要綱第34条）】

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。

- ① 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、担当職員に周知徹底を図ること。
- ② 虐待防止のための指針を整備すること。
- ③ 担当職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ④ ①～③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。

※ 令和6年3月31日までの間は、努力義務（令和6年4月1日より義務化）

### 34 記録の整備【要綱第37条（要綱第35条）】

- (1) 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。
- (2) 利用者に対する指定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。

#### ● 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
- ② 要綱第17条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ 要綱第21条に規定する本組合への通知に係る記録
- ④ 要綱第33条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- ⑤ 要綱第35条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

#### ● 自立支援訪問型サービス

- ① 自立支援訪問型サービス計画
- ② 要綱第16条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- ③ 要綱第20条に規定する本組合への通知に係る記録
- ④ 要綱第31条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- ⑤ 要綱第33条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

# 介護予防訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）

## 人員に関する基準

### 1 用語の定義

#### (1) 「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（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。

ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮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者として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能。なお、同一事業者によって当該事業所に併設される事務所の職務と、当該事業所の職務が同時並行的に行われることが差し支えない場合には、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものとする。

#### (2) 「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とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

#### (3) 「勤務延べ時間数」

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、勤務延べ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。

#### (4) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延べ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。この場合の勤務延べ時間数は、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、当該事業所が訪問介護と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訪問看護の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。

【例】常勤の従業者が勤務すべき時間数が40時間である事業所において、ある非常勤の従業者の勤務延べ時間が20時間である場合

$20 \div 40 = 0.5$  よって常勤換算方法で0.5人となる。

## 2 訪問介護員等の員数【要綱第5条】

前ページを参照

事業所ごとに置くべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で、2.5人以上とする。

### 【訪問介護員等の資格等要件】

- (ア) 介護福祉士
- (イ) 看護師、准看護師
- (ウ) 実務者研修修了者
- (エ) 介護職員初任者研修、旧介護員養成研修（介護職員基礎研修課程、1級課程、2級課程）を修了した者
- (オ) 介護保険法施行前に（エ）の研修に相当する研修を修了した者

※注 当該介護予防訪問型サービス事業所での勤務時間のみで常勤換算方法により2.5人以上の配置が必要であるため、併設事業所がある場合などは注意すること。

従業者が育児休業や介護休業を取得中の期間においては、資格要件を満たす複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算し、当該要件を満たすことが可能である。

## 3 サービス提供責任者【要綱第5条】

(1) 常勤の訪問介護員等であって専ら介護予防訪問型サービスの職務に従事するもののうち事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。

ただし、当該者の員数については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができる。

### 【サービス提供責任者の資格等要件】

- (ア) 介護福祉士
- (イ) 看護師、准看護師
- (ウ) 実務者研修修了者
- (エ) 介護職員基礎研修課程又は介護員養成研修1級課程を修了した者

(2) 常勤の訪問介護員等であって、専ら訪問介護の職務に従事するもののうち、利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1以上の者をサービス提供責任者としなければならない。

※ 平成24年4月の改正により、サービス提供責任者の必要数が利用者数によることとされたため、変更届の提出等の際には、前3月の実利用者数を記入してください。

#### ● サービス提供責任者の具体的取扱

- ① 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。
- ② 利用者の数については、前3月の平均値を用いる。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者数を合算し、3で除した数とする。なお、新規事業者又は再開した事業所については、適切な方法により利用者の数を推定すること。

これについては、指定介護予防訪問型サービス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。

● 利用者の数に応じた常勤換算方法によるサービス提供責任者の配置の具体的取扱

- ① 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数（小数第1位に切り上げた数）以上とする。
- ② 上記①に基づき、常勤換算方法とする事業所については、次に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置すること。

(ア) 利用者の数が40人を超え、200人以下の事業所	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1人を減じて得られる数以上
(イ) 利用者の数が200人を超える事業所	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数の3分の2（1の位に切り上げた数）以上

なお、非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所において定められている勤務時間が、常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1以上に達している者でなければならない。

※ ただし、以下の要件を全て満たす場合には、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。

- ① 常勤のサービス提供責任者を3人以上配置
- ② サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している
- ③ サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合

なお、利用者50人に対して1人以上とする場合についての都道府県知事（及び指定権者）への届出は不要であるが、一定の要件を満たすことを証明する資料等については整備をしておくこと。

ただし、サービス提供責任者の人員配置の見直しに伴い、サービス提供責任者を減員する場合には、都道府県知事（及び指定権者）に対する変更届が必要である。

**常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数**

利用者の数	人員に関する基準に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6

(居宅基準第五条第五項の規定の適用を受ける訪問介護事業所の場合)

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

#### 4 管理者【要綱第6条】

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。

※ 次の場合であって、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。なお、管理者は訪問介護員等である必要はない。

- ① 当該事業所の訪問介護員等として職務に従事する場合
- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、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

# 自立支援訪問型サービス（緩和した基準によるサービス）

## 人員に関する基準

指定自立支援訪問型サービス事業者は事業所ごとに次に掲げる従業者を配置しなければならない。

種別	資格要件	配置基準
管理者	介護予防訪問型サービスと同様	介護予防訪問型サービスと同様
従事者	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修の修了者、旧ヘルパー3級課程修了者、本組合の管理者が指定する研修受講者	サービスを適切に行うために必要と認められる数
サービス提供責任者	同上	従事者のうち1人以上

# 【第1号事業支給費の算定に関する基準】

## 共通事項

### 1 サービス種類相互の算定関係

利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入所者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問型サービス費は算定しないものとする。

また、同一時間帯に通所型サービスと訪問型サービスを利用した場合は、訪問型サービスの所定単位数は算定できない。たとえば、利用者が通所型サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問型サービスの生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問型サービスの所定単位数は算定できない。

### 2 施設入所日及び退所日等における訪問型サービス費の算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問型サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院）日に通所型サービスを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画等は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問型サービス・通所型サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画等は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設サービス費の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に訪問型サービスは算定できない。

### 3 基本的事項

- (1) 訪問型サービスに要する費用の額は、鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）別表第2により算定されていること。ただし、事業所毎に所定単位数より低い単位数を設定する旨を、鳥栖地区広域市町村圏組合に事前に届出を行った場合は、この限りではない。
- (2) 指定訪問型サービスに要する費用の額は、実施要綱別表第2に定める1単位の単価に、別表第3に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- (3) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

## 4 同一時間帯に複数の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問型サービスと訪問看護、又は訪問型サービスと訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が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いう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断された場合、それぞれの所定単位数が算定される。



# 介護予防訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）

## 1 介護予防訪問型サービス費の支給区分（1月につき）

- (1) 介護予防訪問型サービス費（Ⅰ） 1, 176単位  
介護予防サービス計画等において、1週に1回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた利用者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合
- (2) 介護予防訪問型サービス費（Ⅱ） 2, 349単位  
介護予防サービス計画等において、1週に2回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた利用者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合
- (3) 介護予防訪問型サービス費（Ⅲ） 3, 727単位  
介護予防サービス計画等において、上記（2）に掲げる回数の程度を超える介護予防訪問型サービスが必要とされた利用者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる者又は事業対象者に限る。）に対して介護予防訪問型サービスを行った場合

## 2 指定訪問型サービス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同一の建物に居住する利用者に対する取扱い

指定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指定訪問型サービス事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という）に居住する利用者又は訪問型サービス事業所における一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、訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

### (1) 算定要件

以下の①～③のいずれかについて、サービスの提供を行った場合、100分の90に相当する単位数を算定する。

- ① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する者
- ② 事業所と同一建物に居住する者
- ③ 上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）に居住する者で、当該同一の建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上である場合

※ 上記①～③に該当する利用者に行ったサービスに対してのみ減算を行うこと。

### (2) 同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物の定義

「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」とは、当該指定訪問型サービス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（当該指定訪問型サービス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

分に指定訪問型サービス事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

(3) 同一の建物に20人以上居住する建物の定義

イ 「当該指定訪問型サービス事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、(2)に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問型サービス事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護事業所が、指定訪問型サービス事業所と一体的な運営をしている場合、指定訪問型サービスの利用者を含めて計算すること。

※(2)、(3)のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問型サービス事業所の指定訪問型サービス事業者と異なる場合であっても減算対象となる。

(4) 減算を適用すべきでない例

当該減算は、指定訪問型サービス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。

(同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に該当しないものの例)

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

(同一の建物に20人以上居住する建物に該当しないものの例)

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

### 3 初回加算

新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき200単位を加算する。

- (1) 本加算は、利用者が過去2月（暦月）に、当該訪問型サービス事業所から訪問型サービスの提供を受けていない場合に算定する。
- (2) サービス提供責任者等が、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。また、この場合においてサービス提供責任者等は、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。

### 4 生活機能向上連携加算（※ 介護予防訪問型サービスののみ）

- (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
- (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

#### 注1 (1) について

サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第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、病院にあつては、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。注2において同じ。）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訪問型サービス計画を作成し、当該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、所定単位数を加算する。

#### 注2 (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訪問型サービス計画を作成した場合であつて、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

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。

#### 生活機能向上連携加算について 【平12老企第36号 第2の2】

##### 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 イの訪問型サービス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)第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。)を行い、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況につき、理学療法士等と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ダンス」、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 イの訪問型サービス計画には、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指標を用いて設定すること。

ホ ①の訪問型サービス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。)

へ 本加算はロの評価に基づき、イの訪問型サービス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型サービス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の改善状況及びへの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、へ及びトを除き、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の訪問型サービス計画を作成(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実施することを評価するものである。

a イの訪問型サービス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合において把握し、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イの訪問型サービス計画の作成を行うこと。なお、①イの訪問型サービス計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの訪問型サービス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型サービス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型サービス計画を見直した場合を除き、①イの訪問型サービス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型サービス計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

## 5 介護職員処遇改善加算

### (1) 算定区分

加算(Ⅰ)：介護報酬総単位数の13.7%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅱ)：介護報酬総単位数の10.0%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅲ)：介護報酬総単位数の5.5%に相当する単位数を加算する。

## 6 介護職員等特定処遇改善加算

### (1) 算定区分

加算(Ⅰ)：介護報酬総単位数の6.3%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅱ)：介護報酬総単位数の4.2%に相当する単位数を加算する。

## 7 介護職員等ベースアップ等支援加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た指定第1号訪問事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、介護報酬総単位数の2.4%に相当する単位数を所定単位数に加算する。

介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率

サービス区分	加算率
・ 訪問介護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2.4%
・ (介護予防) 訪問入浴介護	1.1%
・ 通所介護 ・ 地域密着型通所介護	1.1%
・ (介護予防) 通所リハビリテーション	1.0%
・ (介護予防) 特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護	1.50%
・ (介護予防) 認知症対応型通所介護	2.3%
・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護	1.7%
・ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	2.3%
・ 介護老人福祉施設 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ (介護予防) 短期入所生活介護	1.6%
・ 介護老人保健施設 ・ (介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	0.8%
・ 介護療養型医療施設 ・ (介護予防) 短期入所療養介護 (病院等)	0.5%
・ 介護医療院 ・ (介護予防) 短期入所療養介護 (医療院)	0.5%

# 自立支援訪問型サービス（緩和した基準によるサービス）

## 1 自立支援訪問型サービス費の支給区分（1月につき）

- (1) 自立支援訪問型サービス費（Ⅰ） 941単位  
介護予防サービス計画等において、1週に1回程度の自立支援訪問型サービスが必要とされた利用者に対して自立支援訪問型サービスを行った場合
- (2) 自立支援訪問型サービス費（Ⅱ） 1,880単位  
介護予防サービス計画等において、1週に2回程度の自立支援訪問型サービスが必要とされた利用者に対して自立支援訪問型サービスを行った場合
- (3) 自立支援訪問型サービス費（Ⅲ） 2,982単位  
介護予防サービス計画等において、上記（2）に掲げる回数の程度を超える自立支援訪問型サービスが必要とされた利用者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる者又は事業対象者に限る。）に対して自立支援訪問型サービスを行った場合

2 指定訪問型サービス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同一の建物に居住する利用者に対する取扱い・・・・・・・・P24

3 初回加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P26

4 介護職員処遇改善加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P29

5 介護職員等特定処遇改善加算・・・・・・・・・・・・・・・・P29

6 介護職員等ベースアップ等支援加算・・・・・・・・・・・・・・・・P30



## 【その他】

### 1 変更届の提出について

- ・指定の申請事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。

番号	変 更 内 容	添 付 書 類
1	事業所（施設）の名称	登記事項証明書等
2	事業所（施設）の所在地	
3	申請（開設）者の名称・主たる事務所の所在地	登記事項証明書等 運営規程 誓約書
4	代表者の職・氏名、生年月日及び住所	誓約書 登記事項証明書又は理事会等の議事録
5	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	登記事項証明書又は条例等
6	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	事業所付近見取図、平面図、変更部分の写真
7	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	勤務体制一覧表（就任日から4週間） 組織体制図 経歴書
8	サービス提供責任者等の氏名及び住所等	勤務体制一覧表（就任日から4週間） 組織体制図 経歴書 資格証の写し
9	運営規程	運営規程（変更箇所がわかるようにすること）
10	事業所の種別	
11	併設施設の状況等	施設概要がわかるもの
12	その他	

（注）同一申請者で複数の事業所の指定を受けている場合は、事業所一覧に記載された事業所について、変更届の提出があったものとみなします。

(様式第3号)

変更届出書(総合事業)

年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 様

開設(事業)者 住所  
(所在地)  
氏名  
(名称及び代表者職・氏名)

次のとおり指定(許可)を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

サービスの種類		変更の内容	
変更があった事項		変更の内容	
指定内容を変更した事業所(施設)		介護保険事業所番号	
		名称	
		所在地	
サービスの種類			
変更があった事項		変更の内容	
1	事業所(施設)の名称	(変更前)	
2	事業所(施設)の所在地		
3	事業(開設)者の名称・主たる事務所の所在地		
4	代表者の職・氏名、生年月日及び住所		
5	登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)		
6	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等		
7	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	(変更後)	
8	サービス提供責任者の氏名及び住所等		
9	運営規程		
10	事業所の種別		
11	併設施設の状況等		
12	その他		
変更年月日		年 月 日	

- 備考 1 該当項目番号に○を付してください。  
2 変更内容が分かる書類を添付してください。

## 2 廃止・休止・再開届の提出について

- ・訪問型サービス事業者は、訪問型サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。
- ・指定の申請事項に変更があったとき、又は休止した当該指定第1号事業を再開したときは、10日以内に、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。

(様式第4号)

廃止・休止・再開届出書（総合事業）

年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 様

申請者(事業者) 住所  
(所在地) 氏名  
(名称及び代表者職・氏名)

次のとおり指定（許可）を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
廃止・休止・再開をする（した）事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
廃止・休止・再開の種別	廃止 ・ 休止 ・ 再開																			
廃止・休止・再開する（した）年月日	年 月 日																			
（休止の場合のみ）休止予定期間	年 月 日 ～ 年 月 日																			
理由																				
既存利用者への対応																				

- 備考 1 総合事業を廃止又は休止しようとする場合は、その予定する日の1か月前までに鳥栖地区広域市町村圏組合に提出すること。
- 2 総合事業を再開した場合は、その再開した日の10日後までに鳥栖地区広域市町村圏組合に提出すること。
- 3 休止・廃止・再開の種別には該当するものに「○」をつけること。
- 4 既にサービスを受けている利用者がある場合、具体的な対応策を記入し、廃止又は休止する日までに鳥栖地区広域市町村圏組合に報告すること。

### 3 体制届の提出について

訪問型サービス事業者は、以下の算定に関する体制届の事項に変更があった場合は、遅滞なく『第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出書』に関係書類を添付の上、本組合の管理者に届出を行うこと。

**【注意】**

新たに加算等を算定する場合は、算定を開始する月の前月15日までに提出、加算等が算定されなくなる場合は速やかに届け出ること

**※ 変更する事項の内容によって、その他の添付資料の提出を求める場合がある。**

鳥栖地区広域市町村圏組合ホームページ ( <a href="http://www.kttnet.co.jp/tosukaigo/">http://www.kttnet.co.jp/tosukaigo/</a> ) 総合事業>指定申請(新規・更新)・変更・体制届
--

(様式1)

第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 様

所在地  
名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

		事業所所在地市町村番号					
届出者	フリガナ 名称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 — ) 県 都市 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	法人の種類			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名			氏名		
	代表者の住所	(郵便番号 — ) 県 都市 (ビルの名称等)					
事業所・施設の状況	フリガナ 事業所の名称						
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 — ) 県 都市 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外 の場所で一部実施する 場合の出張所等の所在地	(郵便番号 — ) 県 都市 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	管理者の氏名						
	管理者の住所	(郵便番号 — ) 県 都市 (ビルの名称等)					
届出を行う事業所の種類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目 (変更時)	
	介護予防訪問型サービス			1新規 2変更 3終了			
	自立支援訪問型サービス			1新規 2変更 3終了			
	生活リハビリ通所型サービス			1新規 2変更 3終了			
	ハツラツ通所型サービス			1新規 2変更 3終了			
介護保険事業所番号				医療機関コード等			
特記事項	変更前			変更後			
関係書類	別添のとおり						

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

(別紙1)

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表

事業所名		事業所番号												
提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引					
各サービス共通			地域区分	1	2	3	4	5	6	7	8	その他		
A2	介護予防訪問型サービス		特別地域加算	1	なし	2	あり							
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1	非該当	2	該当							
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1	非該当	2	該当							
			介護職員処遇改善加算	1	なし	5	加算Ⅰ	4	加算Ⅱ	6	加算Ⅲ			
			介護職員特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ					
			介護職員等ベースアップ等支援加算	1	なし	2	あり							
A2	自立支援訪問型サービス		特別地域加算	1	なし	2	あり							
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1	非該当	2	該当							
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1	非該当	2	該当							
			介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ			
			介護職員特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ					
			介護職員等ベースアップ等支援加算	1	なし	2	あり							
A6	生活リハビリ通所型サービス		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	あり							
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり							
			生活機能向上グループ活動加算	1	なし	2	あり							
			運動器機能向上体制	1	なし	2	あり							
			栄養アセスメント・栄養改善体制	1	なし	2	あり							
			口腔機能向上加算	1	なし	2	あり							
			選択的サービス複数実施加算	1	なし	2	あり							
			事業所評価加算[申出]の有無	1	なし	2	あり							
			サービス提供体制強化加算	1	なし	5	加算Ⅰ	4	加算Ⅱ	6	加算Ⅲ			
			生活機能向上連携加算	1	なし	3	加算Ⅰ	2	加算Ⅱ					
			科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり							
			介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ			
			介護職員特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ					
			介護職員等ベースアップ等支援加算	1	なし	2	あり							
A6	ハツラツ通所型サービス		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員					
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり							
			サービス提供体制強化加算	1	なし	5	加算Ⅰ	4	加算Ⅱ	6	加算Ⅲ			
			介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ			
			介護職員特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ					
			介護職員等ベースアップ等支援加算	1	なし	2	あり							

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所の状況)

事業所名		事業所番号											
提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引				
各サービス共通			地域区分	1	2	3	4	5	6	7	8	その他	
A2	介護予防訪問型サービス		特別地域加算	1	なし	2	あり						
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1	非該当	2	該当						
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1	非該当	2	該当						
A2	自立支援訪問型サービス		特別地域加算	1	なし	2	あり						
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1	非該当	2	該当						
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1	非該当	2	該当						
A6	生活リハビリ通所型サービス		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	あり						
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり						
			生活機能向上グループ活動加算	1	なし	2	あり						
			運動器機能向上体制	1	なし	2	あり						
			栄養改善体制	1	なし	2	あり						
			口腔機能向上加算	1	なし	2	あり						
			事業所評価加算[申出]の有無	1	なし	2	あり						
			生活機能向上連携加算	1	なし	3	加算Ⅰ	2	加算Ⅱ				
			科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり						
						職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員	
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり						

## 4 事故発生時の報告について

「指定居宅サービスの事業人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、利用者または入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに本組合へ報告してください。報告様式につきましては、鳥栖地区広域市町村圏組合ホームページに掲載しております。なお、報告書の提出は、鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課迄お願いいたします。

### 鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険指定事業者等事故報告書

年 月 日

1 事業所の概要	法人名															
	事業所番号												代表者名			
	事業所名											管理者名				
	所在地															
	電話番号									FAX番号						
	記載者名	職名							氏名							
	サービスの種類															
2 対象者	氏名						歳		被保険者番号							
	住所															
	介護度等	事業対象者(総合事業)	要支援	1	2	要介護	1	2	3	4	5					
3 事故の概要	日時	年 月 日 ( ) 時 分 発生・発見														
	場所															
	事故の種別	利用者のケガ ( 転倒・転落・接触・その他 )							職員の法令違反・不祥事							
		誤嚥	誤薬	食中毒	感染症、結核	その他( )										
	事故の概要 (経緯)															
4 事故時の対応	対処の方法															
	連絡・治療した 医療機関	機関名														
		所在地														
治療の概要																
5 事故後の対応	利用者の状況 (病状、入院の有無等)															
	家族への報告・説明	実施済	いつ:											だれに:		
		未実施	理由:													
損害賠償の状況	保険を利用	検討、交渉中	賠償なし													
6再発防止に向けての対応 (原因の分析及び対応策等)																
保険者使用欄																



## 【参考資料】

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

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。

### 2 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

(平成18年4月1日施行)

#### 1 高齢者（この法律では65歳以上の者と定義）虐待の定義

身体的虐待	養護者や介護施設等の職員が、高齢者の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。
介護・世話の放棄、放任	養護者や介護施設等の職員が行う、高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置。養護者が、養護者以外の同居人による虐待行為を放置するなど、養護を著しく怠ること。介護施設等の職員が、高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	養護者や介護施設等の職員が、高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な反応等、高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	養護者や介護施設等の職員が、高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族若しくは介護施設等の職員が、高齢者の財産を不当に処分することその他高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

#### 2 関係者に課された義務等

養介護施設の設置者・管理者等	養介護施設職員等の研修の実施、当該施設の利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設職員等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。	
養介護施設の職員等	養護者や介護施設職員等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、市町村に通報しなければならない。重大な危険が生じていない場合も、市町村への通報に努めなければならない。守秘義務に関する法律の規定は、通報（虚偽及び過失を除く。）を妨げるものと解釈してはならない。	通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

### 3 高齢者虐待の具体例

区分	内容と具体例
i 身体的虐待	<p>暴力的行為などで、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる</li> <li>・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする／等</li> </ul>
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をしている家族が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている</li> <li>・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある</li> <li>・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる</li> <li>・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない</li> <li>・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等</li> </ul>
iii 心理的虐待	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる</li> <li>・怒鳴る、ののしる、悪口を言う</li> <li>・侮辱を込めて、子供のように扱う</li> <li>・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する／等</li> </ul>
iv 性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する</li> <li>・キス、性器への接触、セックスを強要する／等</li> </ul>
v 経済的虐待	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない</li> <li>・本人の自宅等を本人に無断で売却する</li> <li>・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等</li> </ul>

(参考)「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(平成15年度)、財団法人医療経済研究機構

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長  
（公 印 省 略）

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の一部改正について

平成30年度介護報酬改定においては、訪問介護について、身体介護に重点を置いて報酬を引き上げるとともに、生活機能向上連携加算の見直し、「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化、訪問回数が多い利用者への対応を行うことにより、自立支援・重度化防止に資する訪問介護を推進・評価することとしている（参考資料参照）。

本通知は、身体介護における「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化を行うため、「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）」について、別紙のとおり見直しを行い、平成30年4月1日から適用するものである。

改正後の「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の趣旨及び内容が、訪問介護事業所のサービス提供責任者、居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の関係者に周知されることが重要である。

なお、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」において示す個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者にサービスを提供する際には、当然、利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められることを改めて申し添える。

各都道府県においては、本通知の趣旨及び内容を御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取り扱いにあたっては遺漏なきよう期されたい。

## (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・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援・重度化防止のためのサービス、(3) その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要※となる行為であるといえることができる。）

※ 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、パッキング、乾燥）→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）おむつから漏れて汚れたりネン等の交換
- （必要に応じ）水分補給

### 1-1-2 食事介助

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

### 1-1-3 特段の専門的配慮をもって行う調理

- 嚥下困難者のための流動食等の調理

## 1-2 清拭・入浴、身体整容

### 1-2-1 清拭（全身清拭）

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

### 1-2-2 部分浴

#### 1-2-2-1 手浴及び足浴

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

#### 1-2-2-2 洗髪

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

### 1-2-3 全身浴

- 安全確認（浴室での安全）→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備（タオル・着替えなど）→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→

着衣→身体状況の点検・確認→髪乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作

#### 1-2-4 洗面等

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

#### 1-2-5 身体整容（日常的な行為としての身体整容）

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

#### 1-2-6 更衣介助

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

### 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

#### 1-3-1 体位変換

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

#### 1-3-2 移乗・移動介助

##### 1-3-2-1 移乗

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

##### 1-3-2-2 移動

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

#### 1-3-3 通院・外出介助

- 声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続き
- （場合により）院内の移動等の介助

## 1-4 起床及び就寝介助

### 1-4-1 起床・就寝介助

#### 1-4-1-1 起床介助

- 声かけ・説明（覚醒確認）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起きあがり→ベッドからの移動（両手を引いて介助）→気分の確認
- （場合により）布団をたたみ押入に入れる

#### 1-4-1-2 就寝介助

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

## 1-5 服薬介助

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

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

- ベッド上からポータブルトイレ等（いす）へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。
- 認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。
- 認知症等の高齢者に対して、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）
- ベッドの出入り時等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できるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助
- 認知症の高齢者の方と一緒に冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。
- 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- 車イス等での移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と訪問介護員等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づけられたもの

## 2 家事援助

家事援助とは、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。（家事援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということが出来る。）

※ 次のような行為は家事援助の内容に含まれないものであるので留意すること。

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

### 2-0 サービス準備等

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

#### 2-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色等のチェック

#### 2-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整等

#### 2-0-3 相談援助、情報収集・提供

#### 2-0-4 サービスの提供後の記録等

### 2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

### 2-2 洗濯

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



### 2-3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

### 2-4 衣類の整理・被服の補修

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

### 2-5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

### 2-6 買い物・薬の受け取り

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

各都道府県介護保険主管課（室） 御中

厚生労働省老健局振興課

### 適切な訪問介護サービス等の提供について

訪問介護におけるサービスの内容等については、介護保険法第8条等に規定されているほか、「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年老計第10号通知。以下「老計10号」という。）において示しているところですが、そのサービス行為ごとの区分は、例示として示したものであり、適切なケアマネジメントに基づくものであって、かつ保険者の個別具体的な判断により必要と認められるサービスについては、保険給付の対象となります。

こうした介護保険制度の趣旨を踏まえ、各都道府県におかれましては、訪問介護サービス等が保険給付の対象となるかについては下記のとおりのお取り扱いである旨を、管内の市区町村に対して改めて周知していただきますとともに、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に対して幅広い情報提供をしていただくようお願いいたします。

### 記

- 1 保険者にあつては、利用者にとって真に適切な介護保険サービスが提供されるよう、行為の内容のみで一律機械的に保険給付の支給の可否を判断することなく、必要に応じて介護支援専門員等からの情報を得るなどし、個々の利用者の状況等に応じた判断をされたいこと。
- 2 例えば、「訪問介護員等の散歩の同行」は、自立支援、日常生活動作向上の観点から、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うものであって、利用者の自立支援に資する（例えば、ケアプランにおける長期目標又は短期目標等に示された目標を達成するために必要な行為である）ものとしてケアプランに位置づけられるような場合については、老計10号別紙「1 身体介護」の「1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）」に該当するものと考えられることから、保険者が個々の利用者の状況等に応じ必要と認める場合において、訪問介護費の支給対象となりうるものであること。

老振発 1 2 2 4 第 1 号  
平成 2 1 年 1 2 月 2 5 日

各都道府県介護保険主管課（室）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて

標記については、「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」（平成 2 0 年 8 月 2 5 日付老健局振興課事務連絡）等を通じて、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるべきものであることを改めて周知するとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に幅広く情報提供していただくようお願いしているところです。

しかしながら、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されているという指摘があることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないよう、改めて周知徹底していただくようお願いいたします。

また、今般別紙のとおり、ご利用者向けに訪問介護サービスの内容をご案内するチラシを参考までに作成いたしましたので、市町村においてご活用されますよう周知願います。

なお、市町村における周知に係る経費については、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供に係るものとして地域支援事業を活用することも可能ですので、あわせて管内市町村に周知いただくようお願いいたします。