

平成26年度

訪問入浴介護

集団指導資料

平成27年3月19日(木)

岡山県保健福祉部 長寿社会課

# 平成26年度 集団指導（訪問入浴介護） 資料目次

平成27年3月19日（木）10:30～12:00  
岡山県総合福祉会館「大ホール」

## < 説明資料 >

○平成27年度介護報酬等の概要……………	P 1
1 基本報酬の見直し……………	P 1
2 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供……………	P 1
3 サービス提供体制強化加算の拡大……………	P 3
4 介護職員処遇改善加算……………	P 3
・ 介護報酬の算定構造（案）（抜粋）……………	P 6
・ 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表……………	P 8
○主な関係法令……………	P 10
○訪問入浴介護の基本的事項……………	P 11
○実施に当たっての留意事項について……………	P 15
○介護報酬の算定上の留意事項について……………	P 24

## 平成27年度介護報酬改定等の概要

### 1 基本報酬の見直し

- 1) 訪問介護入浴介護 1回につき 1,259単位 ⇒ 1,234単位  
2) 介護予防訪問入浴介護 1回につき 860単位 ⇒ 834単位

### 2 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供

(ア) 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する人数に関わらず、当該利用者に対する報酬を減算する。

(イ) 上記以外の建物（建物の定義は同上）に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する利用者が一定数以上であるものについて、新たに減算する。

○事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービス提供を行う場合の減算

所定単位数に90/100を乗じた単位数

\*平成27年度から体制届の提出は不要となった

#### ※ 算定要件等

○ 集合住宅の居住者にサービス提供する場合に減算対象となる利用者は以下のとおりとする。

・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

・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（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）

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(案)（以下、「報酬告示(案)」）

指定訪問入浴介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（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の4に規定する養護老人ホーム同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。以下この注並びに訪問入浴介護費の注4、訪問看護費の注3及び訪問リハビリテーション費の注2において同じ）若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問入浴介護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の利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

→留意事項通知(案)資料26 P717~P718

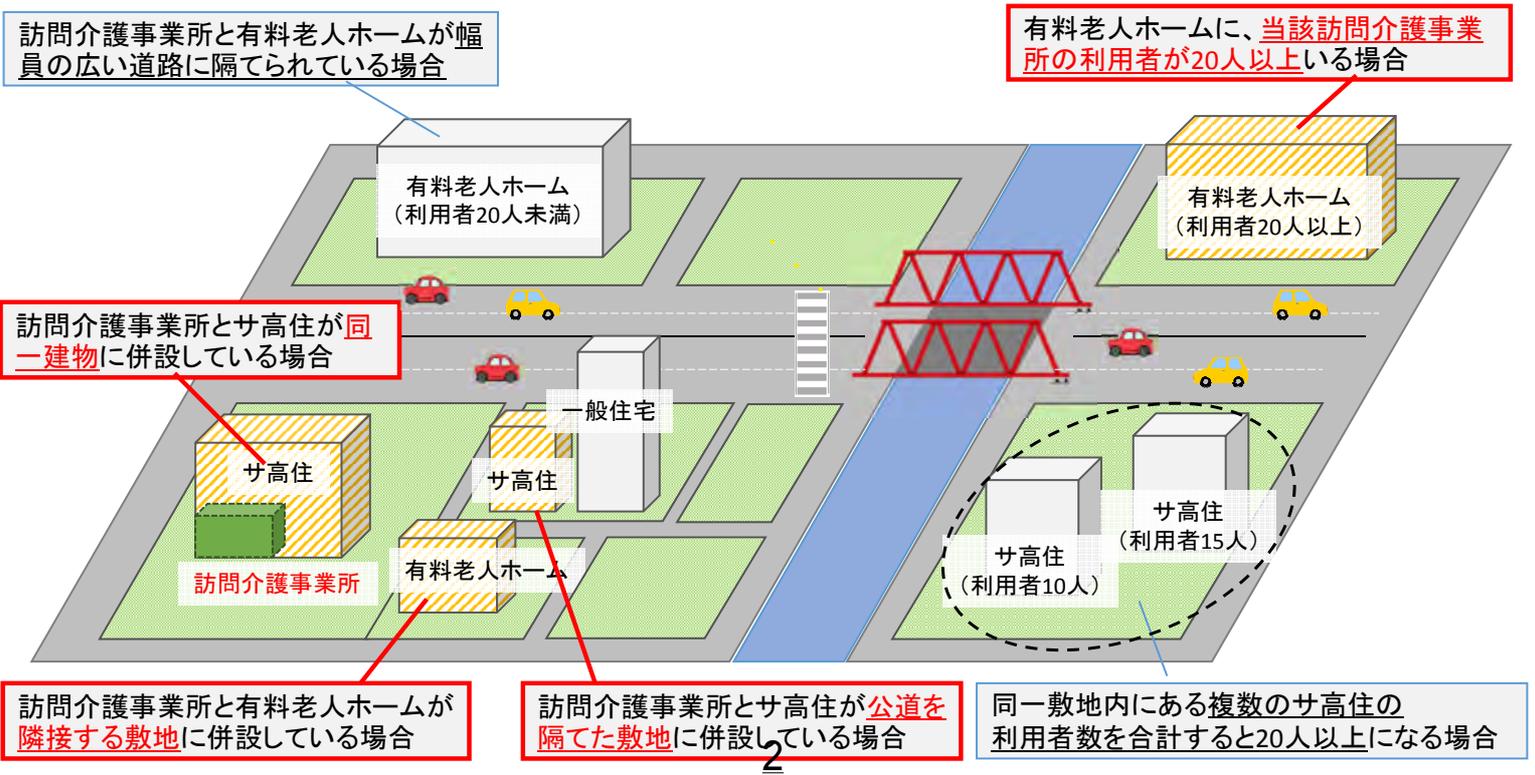
(11)指定訪問介護事業所と同一の敷地若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い①~⑤ 参照

# 集合住宅におけるサービス提供の報酬（改正後概要）

	減算の内容	算定要件	備考
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	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(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	—
定期巡回・随時対応サービス	600単位/月減算	・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	—
居宅療養管理指導	医師:503単位 → 452単位等	・同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ①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、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護(宿泊サービス)、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービス)などのサービスを受けている複数の利用者	・同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	①94単位/日 ②47単位/片道減算	①事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。 ②事業所が送迎を行っていない者	・やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	(別報酬体系)	・事業所と同一建物(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	・利用者の居所(事業所と同一建物に居住するか否か)に応じた基本報酬を設定

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

脚注：  減算となるもの  減算とならないもの



### 3 サービス提供体制強化加算の拡大

介護福祉士については、継続的に専門性を高めることを前提とし、介護職の中核的な役割を担う存在として位置づけられる方向性が示されていることを踏まえ、介護福祉士の配置がより一層促進されるよう、サービス提供体制強化加算の要件については、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価するための区分を創設する。

#### 【現行】

- サービス提供体制強化加算：24 単位/回  
介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上

#### 【変更後】

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ：36 単位/回(新設)  
介護福祉士4割以上又は介護福祉士等6割以上
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ：24 単位/回  
介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上

#### 報酬告示(案)

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都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき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) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 36単位 |
| (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 24単位 |

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。  
訪問入浴介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)イ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ）の全ての訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス等基準第四十五条第一項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ）に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介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) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める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。

□ 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適合すること。

(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) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、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。

→留意事項通知(案)資料26 P723~P724 (7)サービス提供強化加算について 参照

#### 4 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算については、介護職員の処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の勧善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を行うための区分を創設する。

※ 新しい加算率

イ 加算(Ⅰ)：(新設) 3.4%

□ 加算(Ⅱ)：(旧加算Ⅰ) 1.8%→1.9%

ハ 加算(Ⅲ)：(旧加算Ⅱ) □により算定した単位×0.9→□により算定した単位×0.9

ニ 加算(Ⅳ)：(旧加算Ⅲ) □により算定した単位×0.8→□により算定した単位×0.8

→集団指導資料【全サービス共通編】P24~P29 参照

# サービス提供体制強化加算の拡大 (H27改定後)

- 介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、介護福祉士の資格保有者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する者が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。
- また、24時間のサービス提供が必要な施設サービスについては、安定的な介護サービスの提供を確保する観点から、常勤職員が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行っている。(平成21年度介護報酬時創設)
- なお、「常勤職員の割合」や「一定以上の勤続年数の職員の割合」については、サービスの質の評価が可能と考えられる指標について、検討を進めることを前提に、暫定的に用いている。
- H27改定においては、介護福祉士の配置がより一層促進されるよう、新たに介護福祉士の配置割合がより高い状況を評価するための区分を創設する。

サービス	要件	単位
訪問入浴介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること、又は、介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が60%以上配置されていること。	①: 36単位/回 ②: 24単位/回
夜間対応型訪問介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が30%以上配置されていること、又は、介護福祉士及び介護職員基礎研修修了者の合計が50%以上配置されていること。	①: 18単位/回 ②: 12単位/回 (包括型 ①: 126単位/人・月 ②: 84単位/人・月)
訪問看護	○ 研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
訪問リハビリテーション	○ 3年以上の勤続年数のある者が配置されていること。	6単位/回
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ③ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 18単位/回 ②: 12単位/回 ③: 6単位/回 ※介護予防通所介護・介護予防通所リハビリ 【要支援1】 【要支援2】 ①: 72単位/人・月 ①: 144単位/人・月 ②: 48単位/人・月 ②: 96単位/人・月 ③: 24単位/人・月 ③: 48単位/人・月
療養通所介護	3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	6単位/回
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が40%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が60%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 640単位/人・月 ②: 500単位/人・月 ③・④: 350単位/人・月
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	○ 研修等を実施しており、かつ、次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が40%以上配置されていること、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修了者の合計が60%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が30%以上配置されていること、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修了者の合計が50%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が60%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 640単位/人・月 ②: 500単位/人・月 ③・④: 350単位/人・月
認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 短期入所生活介護 短期入所療養介護 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	次のいずれかに該当すること。 ① 介護福祉士が60%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が50%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が75%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①: 18単位/人・日 ②: 12単位/人・日 ③・④: 6単位/人・日

- ※1 訪問介護及び居宅介護支援については、特定事業所加算において、人材に関する同旨の要件を定めている。
- ※2 表中、複数の単位設定がされているものについては、いずれか一つのみを算定することができる。
- ※3 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」、常勤職員に係る要件は「看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合」、勤続年数に係る要件は「利用者にサービスを直接提供する職員の総数に占める3年以上勤続職員の割合」である。

# サービス提供体制強化加算の拡大 (単価)

## 点数の新旧及び算定要件

(介護福祉士割合5割以上)

サービス	新
介護老人福祉施設	
地域密着型介護老人福祉施設	
介護老人保健施設(短期入所療養介護(老健、病院、診療所、認知症病棟含む))	
介護療養型医療施設	
短期入所生活介護(空床利用含む)	
介護予防短期入所生活介護	(I) イ 介護福祉士6割以上: 18単位/日 (I) ロ 介護福祉士5割以上: 12単位/日
短期入所療養介護	
介護予防短期入所療養介護	
認知症対応型共同生活介護	
介護予防認知症対応型共同生活介護	
特定施設入居者生活介護	
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	

旧
(I) 介護福祉士5割以上: 12単位/日

(介護福祉士割合4割以上)

小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	(I) イ 介護福祉士5割以上: 640単位/月 (I) ロ 介護福祉士4割以上: 500単位/月
通所介護	
認知症対応型通所介護	(I) イ 介護福祉士5割以上: 18単位/回 (I) ロ 介護福祉士4割以上: 12単位/回
介護予防認知症対応型通所介護	
通所リハビリテーション	
介護予防通所介護	【要支援I】(包括報酬) (I) イ 介護福祉士5割以上: 72単位/月 (I) ロ 介護福祉士4割以上: 48単位/月
介護予防通所リハビリテーション	【要支援II】(包括報酬) (I) イ 介護福祉士5割以上: 144単位/月 (I) ロ 介護福祉士4割以上: 96単位/月

(I) 介護福祉士4割以上: 500単位/月
(I) 介護福祉士4割以上: 12単位/回
【要支援I】(包括報酬) (I) 介護福祉士4割以上: 48単位/月
【要支援II】(包括報酬) (I) 介護福祉士4割以上: 96単位/月

(介護福祉士割合3割以上)

訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護	(I) イ 介護福祉士4割以上又は介護福祉士等6割以上: 36単位/回 (I) ロ 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 24単位/回
夜間対応型訪問介護 (包括型: 夜間対応型訪問介護)	(I) イ 介護福祉士4割以上又は介護福祉士等6割以上: 18単位/回 (I) ロ 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 12単位/回  【包括型】 (I) イ 介護福祉士4割以上又は介護福祉士等6割以上: 126単位/月 (I) ロ 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 84単位/月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(I) イ 介護福祉士4割以上又は介護福祉士等6割以上: 640単位/月 (I) ロ 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 500単位/月

(I) 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 24単位/回
(I) 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 12単位/回
(I) 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 84単位/月
(I) 介護福祉士3割以上又は介護福祉士等5割以上: 500単位/月

※ 介護福祉士に係る要件は「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」である。

I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

1 訪問介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	
		身体介護の(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	2人の訪問介護員等による場合	夜間若しくは早朝の場合又は深夜の場合	特定事業所加算	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算
イ 身体介護	(1) 20分未満 (165単位)	所要時間が20分から起算して25分を増すごとに+67単位(201単位を限度)	×70/100	×90/100	×200/100	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	特定事業所加算(Ⅰ) +20/100 特定事業所加算(Ⅱ) +10/100 特定事業所加算(Ⅲ) +10/100 特定事業所加算(Ⅳ) +5/100	+15/100	+10/100	+5/100	1回につき +100単位
	(2) 20分以上30分未満 (245単位)										
	(3) 30分以上1時間未満 (388単位)										
	(4) 1時間以上 (564単位に30分を増すごとに+80単位)										
ロ 生活援助	(1) 20分以上45分未満 (183単位)										
	(2) 45分以上 (225単位)										
ハ 通院等乗降介助 (1回につき 97単位)											
ニ 初回加算 (1月につき +200単位)											
ホ 生活機能向上連携加算 (1月につき +100単位)											
ヘ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×86/1000)	注 所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計									
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×48/1000)										
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき (2)の90/100)										
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき (2)の80/100)										

注：特別地域訪問介護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目  
※ 緊急時訪問介護加算の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。

2 訪問入浴介護費

基本部分		注	注	注	注	注	注
		介護職員3人が行った場合	全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問入浴介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 訪問入浴介護費 (1回につき 1,234単位)		×95/100	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき +36単位)						
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき +24単位)						
ハ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位×34/1000)	注 所定単位は、イからロまでにより算定した単位数の合計					
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位×19/1000)						
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき (2)の90/100)						
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき (2)の80/100)						

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

【脚注】

1. 単位数算定記号の説明

- +〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位
- 〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位
- ×〇〇/100 ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100
- +〇〇/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×〇〇/100

I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

1 介護予防訪問介護費

基本部分		注 介護職員初任者 研修課程を修了し たサービス提供責任者 を配置している 場合	注 事業所と同一建物の 利用者又はこれ 以外の同一建物の 利用者20人以上 にサービスを行う場 合	注 特別地域介護予 防訪問介護加算	注 中山間地域等に おける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 介護予防訪問介護費(Ⅰ)	要支援1-2 週1回程度の介護予防訪問介護 が必要とされた者 (1月につき 1,168単位)	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ 介護予防訪問介護費(Ⅱ)	要支援1-2 週2回程度の介護予防訪問介護 が必要とされた者 (1月につき 2,335単位)					
ハ 介護予防訪問介護費(Ⅲ)	要支援2 週2回を超える程度の介護予防 訪問介護が必要とされた者 (1月につき 3,704単位)					
ニ 初回加算 (1月につき +200単位)						
ホ 生活機能向上連携加算 (1月につき +100単位)						
ヘ 介護職員処遇改善加算		注 所定単位数は、イからホまでにより算定した単 位数の合計				
(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×86/1000)						
(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×48/1000)						
(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)						
(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)						

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

2 介護予防訪問入浴介護費

基本部分		注 介護職員2人が 行った場合	注 全身入浴が困難 で、清拭又は部分 浴を実施した場合	注 事業所と同一建物の 利用者又はこれ 以外の同一建物の 利用者20人以上 にサービスを行う場 合	注 特別地域介護予 防訪問入浴介護 加算	注 中山間地域等に おける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 介護予防訪問入浴介護費	(1回につき 834単位)	×95/100	×70/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ サービス提供体制強化 加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (1回につき +36単位) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (1回につき +24単位)	注 所定単位数は、イからロまでにより算定した単位数の合計					
ハ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +所定単位数×34/1000)						
	(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +所定単位数×19/1000)						
	(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90/100)						
	(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80/100)						

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

[脚注]

1. 単位数算定記号の説明

- +〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位
- 〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位
- ×〇〇/100 ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100
- +〇〇/100 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数×〇〇/100





## 【主な関係法令】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・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）



※介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成25年4月1日から適用）（平成24年岡山県条例第62号）

- ・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準  
（平成18年厚生労働省令第35号）



※介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例（平成25年4月1日から適用）（平成24年岡山県条例第65号）

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準  
（平成12年厚生省告示第19号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準  
（平成18年厚生労働省告示第127号）
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について  
（平成11年老企第25号）



※介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（平成25年4月1日から適用）（平成25年長寿第1868号）

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について  
（平成12年老企第36号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について  
（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）

※上記の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈《平成24年4月版》（発行：社会保険研究所）

- 1 単位数表編……「青本」
- 2 指定基準編……「赤本」
- 3 Q A ・法令編……「緑本」

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>  
総務省 法令データ提供システム

<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>

厚生労働省老健局

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html)

厚生労働省 介護報酬

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/housyu/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html)

厚生労働省 介護サービス関係Q & A

－ 「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ & A

[http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html)

W A M . N E T（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<http://www.wam.go.jp/>

## ＜訪問入浴介護の基本的事項＞

### ■指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について (平成11年9月17日老企第25号)

#### 第1 基準の性格 (抜粋)

1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。

2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。

- ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
  - イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
  - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

#### 第2 総論 (抜粋)

##### 2 用語の定義

###### (1)「常勤換算方法」

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

この場合の勤務時間数は、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看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

## (2)「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービス提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

## (3)「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている**常勤の従業者が勤務すべき時間数**（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項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の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。

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

例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

## (4)「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一の職種の従業者と交代する場合には、それぞれの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もって足りるものである。

## ■居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する通則事項

（平成12年3月1日老企第36号）

### 第2の1 通則（抜粋）

#### (1) 算定上における端数処理について

##### ① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

（例）・・・（省略）・・・

## ②金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) . . . (省略) . . .

## (2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。例えば、利用者が通所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、訪問介護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、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない（利用者不在時の訪問サービスの取扱いについては、当該時間帯に通所サービスを利用するかどうかにかかわらず、同様である）。

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

## (3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

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。訪問介護等の福祉系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）に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所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居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過型介護療養医療施設サービス費の試行的退所（退院）を算定した場合には、外泊時又は試行的退所を算定時に居宅サービスは算定できない。

(省略)

## (6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

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

(省略)

■指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う  
実施上の留意事項について

(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則 (抜粋)

(1) 算定上における端数処理について (省略)

(2) サービス種類相互の算定関係について

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

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 退所日等における介護予防サービス費の算定について

介護予防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、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できない。介護予防訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいて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)に介護予防通所介護を機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。なお、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する介護予防訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に介護予防通所介護又は介護予防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は適正ではない。

(省略)

(5) 介護予防訪問サービスの行われる利用者の居宅について

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

**第1 基本方針 基準条例第48条（基準省令第44条）**

- 介護予防訪問入浴介護の基本方針が、運営規程に記載されていない。

## ◇ポイント◇

- ・訪問入浴介護と介護予防訪問入浴介護を一体的に運営し、運営規程も一体化している事業所については、事業運営の基本方針を訪問入浴介護だけでなく介護予防訪問入浴介護に関するものも、運営規程に記載すること。
- ・法人の定款等にも介護予防事業の実施を記載すること。

**第2 人員に関する基準 基準条例第49～50条（基準省令第45～46条）****1 従業者の員数****(1) 資格について**

- 看護職員の資格証等の写しが事業所に整理・保存されていない。

## ◇ポイント◇

- ・従業者の資格証等を原本で確認するとともに、その写しを整理・保存しておくこと。

**(2) 必要員数**

- 利用者数が少ないため、常勤従業者を配置していない。

## ◇ポイント◇

- ・従業者（看護・介護職員）のうち1人以上は常勤であること。  
※訪問入浴介護のサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、同一事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務（その職務が常勤専従でない場合に限る。）に従事した勤務時間を加えても差し支えない。（岡山県の取扱い）

**(3) 労働関係法規の遵守**

- 雇用契約書又は労働条件通知書等により、当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。
- 常勤の従業者に支払う賃金が最低賃金以下である。  
（例：月8万円の賃金で160時間勤務させている。）

## ◇ポイント◇

（※集団指導資料【全サービス共通編】P48～P57参照）

- ・労働関係法規の基礎的な内容については、厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署作成の「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」等を参照すること。  
[www.pref.okayama.jp/uploaded/life/54382\\_186615\\_misc.pdf](http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/54382_186615_misc.pdf)
- ・常勤・非常勤を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。  
（労働基準法第15条）
- ・労働条件通知書、雇用契約書を作成し、交付すること。
- ・法人代表、役員が管理者、サービス提供責任者等の常勤従業者となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。
- ・支払う賃金はいかなる場合にも最低賃金を下回ってはならない。（最低賃金法第5条）

## 2 管理者

- 管理者が併設する通所介護事業所の介護職員として勤務している。
- 管理者が、実際には、管理業務全般を他の従業者に任せて、管理しておらず、届出上のみ管理者となっている。

### ◇ポイント◇

- 管理者は、**専ら**その職務に従事する**常勤**の管理者が原則。  
ただし管理上支障がない場合は、(1)又は(2)との兼務可。  
(1)当該事業所のその他の職務（訪問入浴介護従業者）  
(2)同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務（管理業務とする。）  
兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。
- 管理者が他の業務を兼務できるのは、訪問入浴介護事業所の管理業務に支障がない場合に限られる。
- 他の法令で専任とされている職と兼務は認められない。  
例）建設業法で規定する専任の技術者・主任技術者・監理技術者、宅地建物取引業法で規定する専任の取引主任者・政令で定める使用人等

## 第3 設備に関する基準 基準条例第51条（基準省令第47条）

- 設備のレイアウトが、届出内容と異なっている。
- 各設備が届出の用途と異なる用途で使用されている。（例：相談室が従業者の更衣室となっている）
- ケースファイル等の個人情報の保管状態が不適切である。

### ◇ポイント◇

- 届出をした平面図と実態が変更となった場合は、変更届を提出すること。
- 個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、中のファイルなどが見えないようにすること。

## 第4 運営に関する基準

### 1 内容及び手続の説明及び同意 基準条例第9条※独自基準（基準省令第8条）準用

- 平成27年度介護報酬改定に係る重要事項説明書等の取扱い

### ◇ポイント◇

- 平成27年度からの利用開始者に対しては、報酬改定を反映させた重要事項説明書を作成、使用すること。
- 既存の利用者又はその家族に対しては、報酬改定を反映させた重要事項説明書（既存の重要事項説明書の一部差し換えとして、料金表のみでも可）を配布等を行ったうえで、内容について説明を行い理解を得ること。

- 「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制及び手順等の利用申込者がサービス選択するために必要な事項が記載されていない。
- 重要事項の説明を行っていない。
- 利用開始についての利用申込者の同意の有無が明確でない。
- 介護予防訪問入浴介護に係る説明が記載されていない。

◇ポイント◇

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、まずは当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
- ・サービス提供を受けることについての同意は、文書により確認することとし、利用者申込者の署名（又は記名、押印）を得ること。

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（営業時間、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容など）が相違している。

◇ポイント◇

- ・「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態とも整合していること。  
※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

- 介護予防サービス事業に係る「重要事項説明書」が作成されていない。
- 利用者が要介護から要支援、又はその逆に変更になった場合に、改めて説明が行われていない。

◇ポイント◇

- ・利用者が受けようとするサービスを明確にし、それぞれのサービス内容、利用料等の記載に漏れがないように留意すること。

- 重要事項説明書において、訪問入浴介護のサービス提供時において使用する「電気ガス、水道等」を利用者に提供させる内容となっていた。

◇ポイント◇

- ・利用者に以下に定められた費用以外の費用を、利用料以外の負担として負担させるのは適切ではない。  
※訪問入浴介護のサービス提供に関し利用者から利用料のほかに支払を受けることができる費用
  - ①通常の事業の実施地域以外の居宅において訪問入浴介護を行う場合の、それに要する交通費
  - ②利用者の選択により提供される特別な浴槽水等に係る費用

#### 4 受給資格等の確認 基準条例第12条（基準省令第11条）準用

- サービス提供を求められた場合、訪問入浴介護事業所による受給資格等の確認が行われていない。

◇ポイント◇

- ・受給資格の確認は、訪問入浴介護事業者自らが利用者の心身の状況等の把握（アセスメント）の一環として、被保険者証により、①被保険者資格、②要介護認定等の有無、③要介護認定等の有効期間を確認し、記録すること。

#### 6 心身の状況等の把握 基準条例第14条（基準省令第13条）

- サービス提供開始時及び計画変更時等において把握した、利用者の心身の状況について記録されていない。

◇ポイント◇

- 本人や家族との面談、サービス担当者会議等を通じて把握した利用者の心身の状況等を把握（アセスメントの実施）、その内容を記録するとともに、サービス提供に当たり活用すること。

## 9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

基準条例第17条（基準省令第16条）準用

- 居宅サービス計画と実際に実施した訪問入浴介護の内容が整合していない。

◇ポイント◇

- 居宅サービス計画と実際に提供する訪問入浴介護の内容は整合していること。
- 居宅サービス計画に位置付けのない訪問入浴介護については、介護報酬を算定することはできない。

## 11 身分を証明する書類の携行 基準条例第19条（基準省令第18条）準用

- 事業所の従業者である旨の証明書が作られていない。

◇ポイント◇

- 事業所の名称、従業者の氏名を記載するものとし、当該従業者の写真や職能の記載を行うことが望ましい。

## 12 サービスの提供の記録 基準条例第20条（基準省令第19条）準用

- サービス提供した際の、提供日、提供時間、サービス提供者の氏名、提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録していない。
- 利用者ごとに記録されていない。

◇ポイント◇

- サービス提供日、サービス提供時間、サービス内容、提供者の氏名、利用者の心身の状況等について記録すること。
- 利用者の心身の状況の記載がない、単にサービス内容を記載したもの等記録として不十分なものが見受けられるので、今後のサービス提供に活かすために、利用者の心身の状況について把握したことについても記録すること。

- 実施したサービスの内容を記録していない。

◇ポイント◇

- サービス提供の記録は、介護報酬の請求の根拠となるため、介護報酬の請求内容を証明できるだけの内容の記録が必要となる。  
※サービス提供記録がない場合には、過誤調整を指導する。

■ 提供した具体的なサービスの内容の重要性について ■

1) 利用者に対するサービスの質の向上につながる事

計画に沿ったサービス提供が適正に行われているか、提供しているサービスが利用者の課題解決につながっているか、さらに改善すべきサービスはないか等を、管理者が把握できるような記録とすることにより、利用者に対するサービスの質の向上につながる事。

- 2) サービス内容や報酬請求が適正であることを証明する重要資料であること  
 事業者には、サービス内容や報酬請求が適正であることを保険者や指定権者  
 に対し証明する責任がある。  
 このための拳証資料として、提供した具体的なサービスの内容の記録が重要  
 となる。

### 13 利用料等の受領 基準条例第21条（基準省令第48条）

- 利用者の負担軽減と称し、利用者負担額を適切に受領していない。
- 訪問入浴介護では算定できないサービスを提供する際、当該サービスが介護保険給付の対象外サービスであることを利用者に説明していない。
- 交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していない。
- 医療費控除対象額を対象者以外にも記載している。
- 口座引落とし、口座振込みの場合に領収証を発行していない。

#### ◇ポイント◇

- ・ 制度改正により要支援、要介護認定を受けた者には全員、利用者負担の割合（1割又は2割）を記載した「介護保険負担割合証」が発行される。  
事業者は、平成27年8月以降「介護保険負担割合証」により、利用者負担の割合を必ず確認すること。（※集団指導資料【全サービス共通編】P40参照）
  - ・ 利用者負担を免除することは、指定の取消等を検討すべきとされる重大な基準違反であること。
  - ・ 保険給付対象とならないサービスを行う場合、保険給付対象となるサービスとの区分を明確にして実施すること。
  - ・ 領収証に記載する医療費控除の対象額とは、原則として①対象となる医療系サービスが居宅サービス計画又は介護予防居宅サービス計画に位置付けられており、かつ、②医療費控除の対象となる居宅サービス（介護予防サービス）を利用した場合に係る自己負担額である。
- ※医療費控除の詳細は集団指導資料【全サービス共通編】P124～P132参照

### 15 訪問入浴介護の基本取扱方針 基準条例第53条※独自基準（基準省令第49条）

- 提供したサービスに対する評価が行われていない。

#### ◇ポイント◇

- ・ 訪問入浴介護サービスの質を向上させていくために自己点検等を行い、課題を見つけて改善していく取組が重要。
- ・ 目標達成の度合いや利用者及び家族の満足度等について常に評価を行い、必要により介護支援専門員と連携し、サービスの提供方法等について修正を行うなどの改善を図ること。
- ・ 事業者自らが評価を行うことはもちろんのこと、第三者の観点からの評価も取り入れるなど、多様な評価（例えば利用者又はその家族からの評価（アンケート）なども含まれる）を用いること。

## 16 訪問入浴介護の具体的取扱方針 基準条例第54条※独自基準（基準省令第50条）

- 主治の医師に確認しないで、事業所の都合で看護職員に代えて介護職員を充てている。

### ◇ポイント◇

- ・事業所の都合で、看護職員に代えて介護職員を充てることはできない。
- ・利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることことができる。
- ・「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認することとし、その内容を記録しておくこと。

- 訪問入浴介護の提供に当たり、利用者及びその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行うこととされているが、利用者が独居の認知症高齢者であるため、十分な説明ができていない。

### ◇ポイント◇

- ・さまざまな障害により判断能力が十分でない利用者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など）の財産や権利を保護し支援する観点から、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者又は家族に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援に努めること。

## 18 緊急時等の対応 基準条例第55条（基準省令第51条）

- 協力医療機関を定めていない。
- 緊急時対応マニュアルはあるが、従業者に周知されていない。

### ◇ポイント◇

- ・緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関（通常の事業の実施地域内にあることが望ましい。）との間で予め必要な事項を取決めておくこと。
- ・緊急時対応マニュアル、利用者の主治医や家族の緊急時連絡先については、整備することだけが目的ではない。緊急時に活用できるよう従業者に周知することが重要。

## 21 管理者の責務 基準条例第56条（基準省令第52条）

- 管理者が自らが行っている訪問入浴介護業務に忙殺され、管理者の本来業務（従業者及び業務の一元的管理、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令）の遂行に支障が生じている。
- 管理者が訪問入浴介護の業務の把握をしていない。

### ◇ポイント◇

- ・管理者が訪問入浴介護業務を行う場合は、本来業務に支障がないよう留意すること。

## 22 運営規程 基準条例第57条（基準省令第53条）

- 介護予防サービス事業に係る運営規程が整備されていない。
- 運営規程に定めている営業日・営業時間が、事業所の実態と整合していない。

◇ポイント◇

- 制度改正に伴い一定以上所得者の利用者負担割合が2割とされたことから、利用料の額の記載を適切に見直すとともに、見直し後は変更届を提出すること。  
(集団指導利用【全サービス共通編】P5参照)
- 訪問入浴介護と一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防(要支援者)に関する内容を記載すること。

2.4 勤務体制の確保等 基準条例第32条 ※独自基準(基準省令第30条)準用

- 派遣、委託、請負といった形態でサービス提供を行っているが、契約関係が不明確。

◇ポイント◇

- 労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された従業者については、訪問入浴介護事業所に指揮命令権が生じるので可能であるが、派遣会社と訪問入浴介護事業所との契約において、業務の指示関係について明記しておくことが必要である。  
※「業務の委託契約」や「業務の請負契約」は、指揮命令関係が生じないため不可。

- 翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていない。
- 勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。
- 勤務予定表に管理者の勤務予定や従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。
- 非常勤職員について勤務予定の管理を行っていない。
- 営業日・営業時間内に、従業者の配置がなく、相談連絡体制が整備されていない。

◇ポイント◇

- 管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- 従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明記すること。

- 従業者の資質向上のための研修が、計画的に実施されていない。
- 研修(内部・外部を含む)の実施記録等が保存されていない。

◇ポイント◇

- 具体的な研修の目標、内容、実施時期等を定めた計画を策定すること。
- 当該研修には、高齢者の人権擁護、虐待防止等の内容を含めること。
- 作成した研修計画に従い、当該事業所内で研修を実施するとともに、研修機関が実施する研修への参加の機会を計画的に確保するなど従業者の計画的な人材育成に努めること。
- 年間計画などを策定し、実施後は資料等を含め、記録を残すこと。

25 衛生管理等 基準条例第33条(基準省令第31条)準用

- 管理者が従業者の健康診断の結果を把握し、記録を残すなどの方法により、必要な管理を行っていない。
- 感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知するなど感染症予防に必要な措置を取っていない。
- 感染を予防するための設備・備品等(手指洗浄設備・使い捨て手袋等)を備えていない。
- 各種マニュアルは整備しているが、従業者に周知されていない。

◇ポイント◇ (※集団指導資料【全サービス共通編】P80～P114参照)

- 食中毒及び感染症の発生を予防するためのマニュアルを整備し、従業者に周知するなど感染症予防に必要な措置を採ること。
- 新型インフルエンザなどの感染症が発生した場合には、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

## 26 掲示 基準条例第34条（基準省令第32条）準用

- 事業運営に当たっての重要事項が掲示されていない。運営規程のみを掲示している。
- 苦情に対する措置の概要、利用料などが欠落している。
- 事業所の見やすい場所に掲示されていない。

◇ポイント◇

- 掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書と同じ。
- 受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。  
※掲示が困難な場合には、利用者等誰もが閲覧できるように、ファイル等に入れて、受付コーナー、相談室等に立てかけておくことでも差し支えない。

## 27 秘密保持等 基準条例第35条（基準省令第33条）準用

- 従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で決めが行われていない。
- サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
- 利用者の家族から使用同意を得る様式になっていない。

◇ポイント◇

- 家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。
- 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を参照し、個人情報保護に係る事業所としての対応を定めておくこと。  
→当課HP ([http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=83110](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=83110))

## 30 苦情処理 基準条例第38条（基準省令第36条）準用

- 苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- 苦情処理の内容が記録様式に記録されていない。
- 苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」などが記録されていない。「再発防止のための取組」が行われていない。

◇ポイント◇

- 苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。  
また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

## 32 事故発生時の対応 基準条例第40条（基準省令第37条）準用

- 事故（「ひやりはっと」を含む。）に関する記録様式（報告・台帳等）が作成されていない。
- 事故（「ひやりはっと」を含む。）の事例報告が記録様式に記録されていない。
- 事故の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」

などが記録されていない。

- 事業所として「再発防止のための取組」が行われていない。
- 損害賠償保険に加入していない。又は、賠償金の積立てを行っていない。
- 県（事業所を所管する県民局）又は市町村等に報告していない。

◇ポイント◇ （※集団指導資料【全サービス共通編】P45～P47参照）  
・事故の状況等によっては、「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針（岡山県版）」により事業所を所管する県民局へ報告を行うこと。

### 33 会計の区分 基準条例第41条（基準省令第38条）準用

- 事業所ごとに経理を区分していない。
- 介護保険事業と他の事業の経理・会計が区分されていない。

◇ポイント◇  
・事務的経費等についても按分するなどの方法により、会計を区分すること。

### 34 記録の整備 基準条例第58条※独自基準（基準省令第53条の2）

- 退職した従業者に関する諸記録に従業者の退職後すぐに廃棄している。
- 契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

◇ポイント◇  
・利用者に対する訪問介護の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間（平成25年3月31日以前：2年間）保存すること。  
※完結の日とは、契約の終了日ではなく、各書類ごとに、その書類等を使わなくなった日とする。

## 第5 変更の届出等（介護保険法第75条）

- 変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、サービスマン提供責任者、運営規程、役員など）

◇ポイント◇  
・変更した日から10日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。  
※事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に県民局健康福祉課事業者班に相談すること。

- 事業実態がないのに、休止の届出が提出されていない。
- 休止・廃止の届出が、1月前までに提出されていない。

◇ポイント◇  
・事業所を廃止、又は休止しようとするときは、1月前までに届け出ること。  
※現に利用者がある場合には、他の事業所に引き継ぐことが必要。

◎各種届出に際しては、当課ホームページより「申請の手引」及び「申請書・各種様式」をダウンロードし、必要書類を整え、期限内に所管県民局健康福祉課事業者班に提出すること。

## 1 訪問入浴介護の実施

- 人員不足のため介護職員2人（介護予防の場合1人）で訪問入浴介護を実施している。

### ◇ポイント◇

- ・訪問入浴介護事業所の看護職員1人及び介護職員2人（介護予防の場合は1人）の合計3人（同2人）で訪問入浴介護を行った場合に算定できる。  
したがって、介護職員2人（介護予防の場合1人）で実施することは認められない。

- サービス提供しなかった場合（キャンセル等）にも計画どおり算定している。

### ◇ポイント◇

- ・訪問入浴介護サービス提供のため自宅を訪問し、看護職員が血圧等身体状況を確認した結果、入浴を見合わせた場合でも訪問入浴介護費の算定はできない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定できる。

（介護報酬解釈本青P206 [注3] 参照）

## 2 介護職員3人（介護予防の場合2人）の訪問

- 急遽看護職員が休暇を取得したため、介護職員3人で実施したが、95/100で算定していない。

### ◇ポイント◇

- ・事業所の都合で、看護職員に代えて介護職員を充てることはできない。
- ・利用者に対して、入浴により利用者の身体状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、介護職員3人（介護予防の場合は2人）が、訪問入浴介護を行った場合には、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定すること。
- ・「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認することとし、その内容を記録しておくこと。

## 3 清拭・部分浴

- 利用者の希望により清拭・部分浴を実施したが、70/100で算定していない。

### ◇ポイント◇

- ・訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定すること。

#### 4 集合住宅に居住する利用者に対する減算（H27. 4制度改正）

※集団指導資料【訪問入浴介護】P1～P2を参照のこと。

##### ◇ポイント◇

##### ■減算の要件■

##### 1 該当する建物の種類

①「養護老人ホーム」、②「軽費老人ホーム」、③「有料老人ホーム」、④「サービス付き高齢者向け住宅」に限る。（以下、「有料老人ホーム等」という。）

##### 2 該当する有料老人ホーム等

(1)又は(2)に該当

##### (1)同一の敷地若しくは隣接する敷地内若しくは隣接する建物

- ・事業所と構造上又は一体的な有料老人ホーム等
- ・同一敷地内並びに隣接する敷地（道路等を挟んで設置させている場合を含む）にある有料老人ホーム等のうち効率的なサービス提供が可能なもの

##### (2)同一の建物に利用者20人以上居住する建物

- ・(1)に該当する以外の有料法人ホーム等で、当該有料ホーム等に建物に居住する当該事業所の利用者の人数数が1月（暦月）の平均で20人以上の場合

※1月の平均利用者数の計算

- ・当該月（暦月）の1日ごとの当該建物に居住する利用者の合計を当該月の日数で除した数（小数点以下切り捨て）

##### 3 建築物の管理、運営法人が訪問入浴介護事業所の事業者と異なる場合であっても該当

##### 4 減算の対象は、該当する有料老人ホーム等に居住する利用者のみである。

##### 5 上記2について、サービスの効率化につながらない場合は減算としない。

#### 5 サービス提供体制強化加算（H27. 4制度改正）

※新たに追加区分については集団指導資料【訪問入浴介護】P3～P5を参照のこと。

●サービス提供体制強化加算の算定要件である事項が実施されていない。

●介護職員のうち、介護福祉士等の占める割合について、記録を残していない。

##### ◇ポイント◇

・次のいずれにも適合すること。

①全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

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（介護予防）訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を少なくとも1月に1回以上開催し、その概要を記録すること。

※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

- ・利用者のADLや意欲の状況
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境

- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

③当該指定（介護予防）訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を少なくとも1年に1回、事業主の費用負担で実施すること。

④介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40/100以上又は介護福祉士、実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60/100以上であること。

⑤介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30/100以上又は介護福祉士、実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50/100以上であること。

※職員の割合については、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均値を用いる。

その割合については、毎年度記録するものとし、その平均値が所定の割合を下回った場合は、翌年度当初から当該加算の算定は不可となるので、体制の届出を提出しなければならない。

※前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業所開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月の平均で算出する。

したがって、新たに事業を開始し又は再開した事業所は、4月日以降届出が可能となる。

※届出日の属する月の前3月の平均で当該加算の届出を行った場合は、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制の届出を提出しなければならない。

## 6 「医行為」の範囲の解釈について

（集団指導資料【全サービス共通編】P62～67参照）

### ◇ポイント◇

- ・「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日付け、医政発第0726005号）により、提供するサービスが医師法等の規制の対象となっていないかどうか確認すること。

## 7 介護報酬を算定するに当たり留意する点について

### ◇ポイント◇

- ・自己点検シート（介護報酬編）により、自己点検を行い、点検項目の全ての項目を満たしている場合に算定できる。（※体制に変更が生じた場合は、変更の届出が必要。）

※その他、解釈通知等に即したサービス提供を行い、加算本来の趣旨を満たすこと。

※自己点検シートは、当課ホームページよりダウンロード可能。

