

令和4年度

訪問入浴介護

集団指導資料

令和5年2月

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室

令和4年度 集団指導(訪問入浴介護) 資料目次

令和5年2月

- 主な関係法令…………… P 1
- 訪問入浴介護の基本的事項…………… P 2
- 実施に当たっての留意事項について …… P 8
- 介護報酬の算定上の留意事項について…………… P 20

【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（令和3年4月1日から適用）（令和3年指第47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《令和3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 QA・法令編…「緑本」

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

総務省 法令データ提供システム

https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0100/

厚生労働省老健局

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html

厚生労働省 介護報酬

https://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

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

WAM.NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>

＜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こと。

- 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。

この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が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延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

（2）「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービス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、従業員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員が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

（3）「常勤」

（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員が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業員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であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業員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。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業員を常勤の従業員の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

（4）「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定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。

（５）「電磁的記録」

指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例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（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

また、指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、この基準条例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ているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法によることができる。

■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。

この計算の後、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等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

（例1）訪問介護（身体介護中心 20分以上30分未満で250単位）

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の25%を加算

$250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313$ 単位

・この事業所が特定事業所加算（Ⅳ）を算定している場合、所定単位数の5%を加算

$313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329$ 単位

* $250 \times 1.25 \times 1.05 = 328.125$ として四捨五入するのではない。

(例2) 訪問介護（身体介護中心 30分以上1時間未満で396単位）

・月に6回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に15%を加算

$396 \times 6回 = 2376$ 単位

$2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356$ 単位

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) 前記①の事例（例1）で、このサービスを月に8回提供した場合（地域区分は1級地）

329 単位 $\times 8$ 回 $= 2632$ 単位

2632 単位 $\times 11.40$ 円/単位 $= 30004.80$ 円 $\rightarrow 30004$ 円

なお、サービスコードについては、介護職員処遇改善加算を除く加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(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、居宅療養管理指導費、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、地域密着型通所介護費、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的介護療養型医療施設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)

予防基準条例第48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条～第50条 (基準省令第45条～第46条)

予防基準条例第49条～第50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◇

- ・ 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。
https://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おり、届出上のみの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）

予防基準条例第51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（基準省令第8条）準用

予防基準条例第51条の2

- 「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、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価期間の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを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。

◇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又は利用申込み者等の承諾を得て電磁的方法により提供し、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、書面により得ることが望ましい。

- 「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。
- ・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としては、以下のものが挙げられる。
 - 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利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用

- 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。

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

予防基準条例第51条の5

- 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）準用

予防基準条例第51条の7

- 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

予防基準条例第51条の10

- 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

予防基準条例第51条の12

- 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

予防基準条例第51条の13

- 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いかすために、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**場合がある**。

■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こと

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。

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。

そ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52条（基準省令第48条）

予防基準条例第52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◇

- ・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、2割又は3割）を記載した「介護保険負担割合証」が発行されるので、これにより利用者負担の割合を必ず確認すること。
- ・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。
- ・利用料の領収書に医療費控除対象額を記載するに当たっては、居宅サービス計画に介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護その他の医療サービスが位置付けられている利用者のみが対象者となるので、居宅サービス計画を確認の上、対象者のみに医療費控除対象額の記載を行う等、「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて（平成12年6月1日老発第509号）」に沿って適正に処理すること。

15 訪問入浴介護の基本取扱方針 基準条例第53条（基準省令第49条）

予防基準条例第58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のはもちろんのこと、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（基準省令第50条）

予防基準条例第59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が生じ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）

予防基準条例第53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り決めておくこと。
- ・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に従業者に周知することが重要。

19 管理者の責務 基準条例第56条（基準省令第52条）

予防基準条例第54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。

◇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。

20 運営規程 基準条例第57条（基準省令第53条）

予防基準条例第55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1割、2割又は3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。

- ・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。
- ・令和3年の基準条例改正で、虐待の防止のための措置に関する事項の記載が必要となった。（令和6年3月31日までの間は努力義務。）

21 勤務体制の確保等 基準条例第57条の2（基準省令第53条の2）

予防基準条例第55条の2

- 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。
- ・全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者の資格を有するものその他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講ずること（令和6年3月31日までの間は努力義務）。
- ・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、外部の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。

- 職場におけるハラスメントの防止のための方針等の明確化及びその周知・啓発、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備ができていない。

◇ポイント◇

- ・適切なサービス提供を確保する観点から、職場における性的な言動又は優越的な関

係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の職場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措置が必要である。

◆事業主が講ずるべき措置の具体的内容

- ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。
- ② 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する対応者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業員に周知すること。

◆事業主が講じることが望ましい取組

顧客等からの著しい迷惑行為の防止のために以下の取組を講じることが望ましい

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等状況に応じた取組）

22 業務継続計画（BCP）の策定等

基準条例第32条の2（基準省令第30条の2）準用

予防基準条例第55条の2の2

※令和6年3月31日までの間は、努力義務

◇ポイント◇

- ・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し、非常時の体制で早期の業務継続を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該計画に従い必要な措置を講ずること。
- ・従業員に対し、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すること。
- ・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こと。

23 衛生管理等 基準条例第33条（基準省令第31条）準用

予防基準条例第55条の3

- 管理者が、従業員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、従業員に周知するなど感染症予防に必要な措置を採っていない。
- 感染予防のための設備・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、従業員に周知されていない。

◇ポイント◇

- ・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、従業員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。

【感染症対策の強化】

- (1) 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 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) 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。

※上記(1)～(3)については令和6年3月31日までの間は、努力義務

24 掲示 基準条例第34条（基準省令第32条）準用

予防基準条例第55条の4

- 事業運営に当たっての重要事項が掲示備え置かれていない。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又は備え置くこと。
- ※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。

25 秘密保持等 基準条例第35条（基準省令第33条）準用

予防基準条例第55条の5

- 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、誓約書等で取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。（利用者の同意しか得ていない。）

◇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ダンス」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。
- <https://www.pref.okayama.jp/page/571303.html>

28 苦情処理 基準条例第38条（基準省令第36条）準用

予防基準条例第55条の8

- 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。

29 地域との連携等 基準条例第39条（基準省令第36条の2）準用
予防基準条例第55条の9

◇ポイント◇

- ・指定訪問入浴介護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入浴介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問入浴介護の提供を行うよう努めること。

30 事故発生時の対応 基準条例第40条（基準省令第37条）準用
予防基準条例第55条の10

- 事故（「ヒヤリ・ハット」を含む。）に関する記録様式（台帳等）が作成されていない。
- 事故（「ヒヤリ・ハット」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◇

- ・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。

31 虐待の防止 基準条例第40条の2（基準省令第37条の2）準用
予防基準条例第55条の10の2

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会の議事録等を従業者に対し周知徹底していない。
- 研修の記録を作成、保存していない。
- 指針の整備を行っていない。

◇ポイント◇

- (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。）を定期的で開催するとともに、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) 従業者等に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施すること。
 - (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。
- ※(1)、(2)及び(4)については、令和6年3月31日までの間は努力義務

32 会計の区分 基準条例第41条（基準省令第38条）準用

予防基準条例第55条の11

- 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。

33 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）

予防基準条例第56条

- 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。

34 電磁的記録 基準条例第277条

予防基準条例第267条

◇ポイント◇

- （1）作成、保存その他これらに類するもののうち、条例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、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行う場合、下記の内容に留意すること。
 - ・保存は解釈通知に定められた方法により適切に行うこと。
 - ・「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ダンス」等を遵守すること。
- （2）交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、条例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、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行う場合、下記の内容に留意すること。
 - ・事前に利用者等の承諾を得ること。
 - ・交付等は指定基準に準じた方法によって行うこと。
 - ・同意は利用者等の意思表示が確認できる方法とすること。
 - ・締結は、電子署名等を活用し行うこと。
 - ・「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ダンス」等を遵守すること。

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、サーバ[＊]入提供責任者、運営規程、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（第一）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。
※現に利用者がいる場合には、他の事業所に引き継ぐことが必要。

◎各種届出に際しては、当室ホームページより「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（第一）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は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90を乗じて得た単位数を算定できる。（「介護報酬の解釈」青本P203 [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、主治医師の意見を確認せず介護職員3人で実施した。

◇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。
- ・ 入浴により利用者の身体状況等に支障が生じ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た当該事業者が、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90/100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

●減算の要件に該当する利用者に対して、減算を行っていない。

◇ポイント◇

■減算の要件■

1 該当する建物の種類

従来は、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」に限るとされていたが、平成30年度から建物等の範囲が見直され、これら以外の建物も対象とされた。

2 該当する建物

(1)～(3)に該当

(1)同一の敷地又は隣接する敷地内に所在

- ・事業所と構造上又は外形上、一体的な建物
- ・同一敷地内並びに隣接する敷地（道路等を挟んでいる場合を含む。）にある建物等のうち効率的なサービス提供が可能なもの

(2)(1)に該当する建物のうち、当該建物に居住する当該事業所の利用者数が1月（暦月）の平均で50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)(1)に該当する以外の建物で、当該建物に居住する当該事業所の利用者数が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）
- ・介護予防訪問入浴介護と一体的な運営をしている場合、これらの利用者を含めて計算

※(1)・(3)の場合は10%減算、(2)の場合は15%減算

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、該当する建物に居住する利用者のみである。

5 上記2について、サービス提供の効率化につながらない場合は減算としない。

5 中山間地域等における小規模事業所加算

○単位数

所定単位数の100分の10相当を加算

○算定要件

別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（※2）に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合。

◇ポイント◇

- ・3月には必ず、4月から2月までの1月あたりの平均延訪問回数を計算し、次年度に加算の算定が可能か確認すること。
- ・算定要件を満たさない場合は、速やかに加算の取下げを行うこと。
- ・令和4年4月1日から厚生労働大臣が定める地域に津山市（旧勝北町）及び和気郡和気町（全域）が加わります。この2地域に所在し、要件を満たす事業所が令和4年4月1日から当該加算の算定を希望する場合に限り、体制届の提出期限を4月15日まで延長します。

※1 豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法の指定地域

※2 1月当たり延べ訪問回数が200回以下の指定訪問介護事業所であること。

6 初回加算

- 初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行っていない。
- 利用者の居宅を訪問し、確認等を行った際の記録が残されていない。

◇ポイント◇

- ・指定訪問入浴介護事業所において、初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定が可能である。
- ・当該加算は、初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定すること。

7 認知症専門ケア加算

(1) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）：3単位（1日につき）

下記算定要件の①～③に適合する場合に算定可能

(2) 認知症専門ケア加算（Ⅱ）：4単位（1日につき）

下記算定要件の①～⑤に適合する場合に算定可能

○算定要件

- ① 事業所における利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者（以下「対象者」）の占める割合が50%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20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1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開催していること（テレビ電話装置等を活用しての開催も可能）。

- ④ 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1名以上配置し、事業者全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ⑤ 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。

◇ポイント◇

- ・「対象者の占める割合が50%以上」の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人数又は利用延人員数（要支援者を含む。）の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の対象者の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることを確認し、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の取下げを行うこと。
- ・「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指す。
- ・「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者研修」、認知症看護に係る適切な研修を指す。

8 サービス提供体制強化加算

- 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◇

【算定要件】

- 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おおむね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。

【加算（I）を算定する場合】

- ・上記①～③に掲げる基準に適合すること。
- ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60/100以上又は、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25/100以上であること。

【加算(Ⅱ)を算定する場合】

- ・上記①～③に掲げる基準に適合すること。
- ・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、実務者研修修了者及び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。

【加算(Ⅲ)を算定する場合】

- ・上記①～③に掲げる基準に適合すること。
- ・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、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50/100以上で若しくは、訪問入浴介護従業者のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30/100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（新たに事業を開始し、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。

※勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものであり、勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。

6 「医行為」の範囲の解釈について

◇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）及び「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（その2）」（令和4年12月1日付け、医政発1201第4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、当室ホームページよりダウンロード可能。