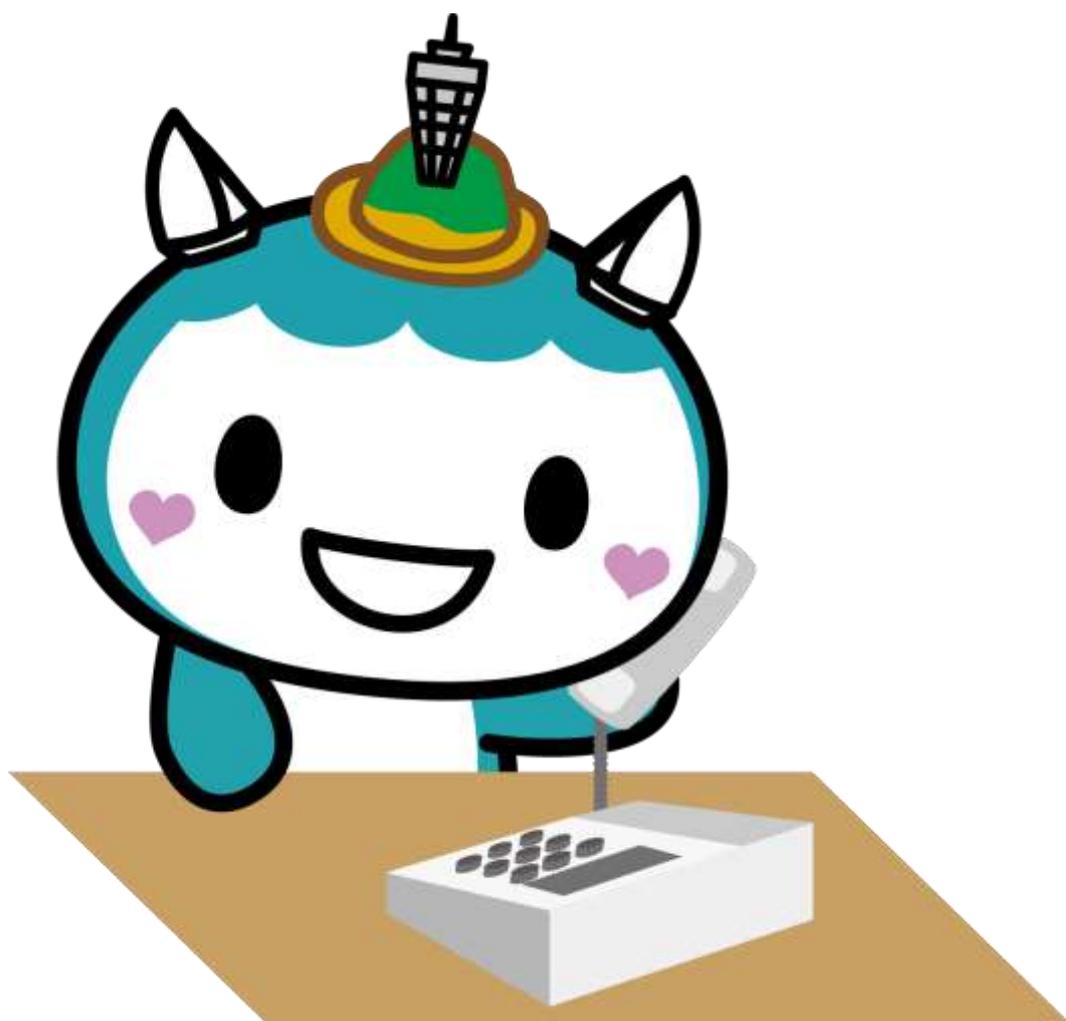


定期巡回・随時対応型訪問介護看護

令和6年度指定地域密着型サービス事業者等集団指導講習会テキスト



ふじキュン♡

藤沢市 介護保険課

目次

★他サービスと共通する内容は共通事項テキストにおいて詳細を記載していますので併せて参照してください

1	業務内容	1
2	人員基準	4
	(1) 管理者 【基準3条の5】	4
	(2) オペレーター 【基準第3条の4】	4
	(3) 訪問介護員等 【基準3条の4】	6
	(4) 訪問看護サービスを行う看護師等 【基準3条の4】	6
	(5) 計画作成責任者 【基準第3条の4】	7
3	設備基準について	9
	(1) 設備及び備品等 【基準第3条の6】	9
4	運営基準について	10
	(1) 内容及び手続の説明及び同意 【基準第3条の7】	10
	(2) 提供拒否の禁止 【基準第3条の8】	11
	(3) サービス提供困難時の対応 【基準第3条の9】	11
	(4) 受給資格等の確認 【基準第3条の10】	11
	(5) 要介護認定の申請に係る援助 【基準第3条の11】	12
	(6) 心身の状況等の把握 【基準第3条の12】	12
	(7) 指定居宅介護支援事業者等との連携 【基準第3条の13】	12
	(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 【基準第3条の14】	12
	(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 【基準第3条の15】	12
	(10) 居宅サービス計画等の変更の援助 【基準第3条の16】	12
	(11) 身分を証する書類の携行 【基準第3条の17】	13
	(12) サービス提供の記録 【基準第3条の18】	13
	(13) 利用料等の受領 【基準第3条の19】	13
	(14) 保険給付の請求のための証明書の交付 【基準第3条の20】	14
	(15) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針 【基準第3条の21】	14
	(16) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針 【基準第3条の22】	15
	(17) 主治の医師との関係 【基準第3条の23】	15
	(18) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成 【基準第3条の24】	16
	(19) 同居家族に対するサービス提供の禁止 【基準第3条の25】	17
	(20) 利用者に関する市町村への通知 【基準第3条の26】	17
	(21) 緊急時等の対応 【基準第3条の27】	17
	(22) 管理者等の責務 【基準第3条の28】	17
	(23) 運営規程 【基準第3条の29】	18
	(24) 勤務体制の確保等 【基準第3条の30】	18
	(25) 業務継続計画の策定等 【基準第3条の30の2】	19
	(26) 衛生管理等 【基準第3条の31】	19
	(27) 掲示 【基準第3条の32】	20
	(28) 秘密保持等 【基準第3条の33】	20
	(29) 広告 【基準第3条の34】	20
	(30) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 【基準第3条の35】	20
	(31) 苦情処理 【基準第3条の36】	20
	(32) 地域との連携等 【基準第3条の37】	21
	(33) 事故発生時の対応 【基準第3条の38】	21
	(34) 虐待の防止 【基準第3条の38の2】	22
	(35) 会計の区分 【基準第3条の39】	22
	(36) 記録の整備 【基準第3条の40、藤沢市条例第5条】	22
	(37) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準 【基準第3条の41】	22
	(38) 指定訪問看護事業者との連携 【基準第3条の42】	24

(39) 電磁的記録等 【基準第183条】	25
5 介護報酬について	26
(1) 基本報酬	26
(2) 報酬算定の留意事項	27
(3) 緊急時訪問看護加算	32
(4) 特別管理加算	33
(5) ターミナルケア加算	35
(6) 初期加算	36
(7) 退院時共同指導加算	36
(8) 総合マネジメント体制強化加算	38
(9) 生活機能向上連携加算	40
(10) 認知症専門ケア加算	42
(11) 口腔連携強化加算	45
(12) サービス提供体制強化加算	46
(13) 介護職員等処遇改善加算	49
(14) 同一敷地内建物等における減算	52

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、老人福祉法上「老人居宅介護等事業」の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」として、神奈川県知事への届出の必要がある。（老人福祉法第5条の2、第14条）

1 業務内容

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは

- 一 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において、介護福祉士その他第2項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものを行うとともに、看護師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うこと。ただし、療養上の世話又は必要な診療の補助にあつては、主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めた居宅要介護者についてのものに限る。
- 二 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、訪問看護を行う事業所と連携しつつ、その者の居宅において介護福祉士その他第2項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものを行うこと。（介護保険法第8条第15項）

【基本方針】

指定地域密着型サービスに該当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。

（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（以下「基準」という。）第3条の2）

【指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護について】

【基本方針】に規定する援助等を行うため、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、次の各号に掲げるサービスを提供するものとする。（基準第3条の3）

一 定期巡回サービス

訪問介護員等（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たる介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者（介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者に限る。））が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話

二 随時対応サービス

あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士をいう。）による対応の要否等を判断するサービス

三 随時訪問サービス

随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話

四 訪問看護サービス

法第8条第15項第1号に該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一部として看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助

【チェックポイント】



一 定期巡回サービスについて

「定期的」とは原則として1日複数回の訪問を行うことを想定していますが、訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきもので、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではありません。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定します。

二 随時対応サービスについて

利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応してください。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行います。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないように努めます。

三 随時訪問サービスについて

随時の通報があつてから、概ね30分以内で駆け付けられるような体制確保に努めます。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ決めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合がありますこと等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ます。

四 訪問看護サービスについて

訪問看護サービスについては、医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではありません。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時に行うもののいずれも含まれます。

【サービスに関するQ&A】

(平成24年度介護報酬改定に関するQ&A Vol. 1(平成24年3月16日)

(問133)

Q	定期巡回サービスは、20分未満などの短時間のサービスに限られるのか。また訪問介護のように、それぞれのサービスごとに概ね2時間の間隔を空ける必要があるのか。
A	定期巡回サービスは短時間のサービスに限るものではない。適切なアセスメントに基づき、1回当たりのサービス内容に応じて柔軟に時間設定をする必要がある。 また、それぞれのサービスごとの間隔の制限はない。

(問134)

Q	定期巡回サービスにおいて提供すべきサービスの具体的な内容は、どのように定められるのか。
A	定期巡回サービスは、居宅サービス計画において位置付けられた利用者の目標及び援助内容において定められた、利用者が在宅の生活において定期的に必要となるサービスを提供するものである。 また、利用者の心身の状況に応じて日々のサービスの提供時間や内容を定期巡回・随時対応サービス事業所において変更し、利用者のニーズに応じて必要なサービスを柔軟に提供することを可能としている。 なお、こうした変更にあたっては、居宅サービス計画の内容を踏まえて行うとともに、介護支援専門員と必要な連携を図る必要がある。

(問136)

Q	定期巡回サービス及び随時訪問サービスにおいて提供するサービスの内容は、訪問介護の身体介護と生活援助と同様か。
A	定期巡回サービス及び随時訪問サービスは、身体介護を中心とした1日複数回の定期訪問と、それらに付随する生活援助を組み合わせて行うものであり、具体的なサービスについては、既存の訪問介護の内容・提供方法にとらわれず、適切なアセスメントにより利用者個々の心身の状況に応じて、1日の生活の中で真に必要となる内容のものとされたい。 なお、定期巡回サービス等における、1回の訪問の内容が安否確認、健康チェック、見守りのみであっても差し支えない。

(問137)

Q	定期巡回サービスを提供しない時間帯を設けることは可能か。また、この場合、定期巡回サービスの提供に当たる訪問介護員等を配置しないことはできるか。
A	事業所としては、利用者のニーズに対し24時間対応が可能な体制を確保する必要があるが、全ての利用者に全ての時間帯においてサービスを提供しなければならないわけではなく、例えば適切なアセスメントの結果、深夜帯の定期巡回サービスが1回もないといった計画となることもあり得るものである。 また、定期巡回サービスの提供に当たる訪問介護員等は「必要数」配置することとしており、結果として定期巡回サービスが存在しない時間帯が存在する場合、当該時間帯に配置しないことも可能である。

(問138)

Q	利用者からの随時の通報があった場合、必ず随時訪問サービスを提供しなければならないのか。
A	随時対応サービスは、オペレーターが利用者の心身の状況を適切に把握し、適切なアセスメントの結果に基づき随時訪問サービスを提供すべきか等を判断するものであり、通報内容に応じて通話による相談援助を行うのみの対応や、医療機関への通報を行う等の対応となることも十分に想定されるものである。 また、事業者はこうしたサービス内容について、利用者等に対し十分に説明する必要がある。

(問140)

Q	定期巡回・随時対応サービスの利用者の全てが医師の指示に基づく訪問看護サービスを利用しないことはあり得るのか。
A	あり得る。 なお、医師の指示に基づく訪問看護サービスを利用しない者であっても、定期巡回・随時対応サービス計画の作成の際は、看護職員による定期的なアセスメント及びモニタリングの実施は必要である。

2 人員基準

(1) 管理者 【基準3条の5】

- ・ 事業所ごとに配置すること
- ・ 常勤専従であること
- ・ 管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務、又は他の事業所等の職務に従事（兼務）することができる。

《兼務要件》

- ア 当該事業所のオペレーター、定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員等、訪問看護サービスを行う看護師等又は計画作成責任者の職務に従事する場合
- イ 当該事業者が指定訪問介護、指定訪問看護又は指定夜間対応型訪問介護の指定を併せて受け、それぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該併設事業所の職務に従事する場合
- ウ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

※ウに関する注意事項

この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。



【チェックポイント】

- ・ 管理者はオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は、訪問看護サービスを行う看護師等である必要はありません。

(2) オペレーター 【基準第3条の4】

- ・ サービス提供時間帯を通じて1以上
- ・ 専従であること（業務に支障がない場合は、他の職務を兼務することができる）
- ・ オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でなければならない
- ・ 午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報の確認ができるとともに、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、事業所内で勤務する必要はない
- ・ サテライト拠点を持つ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、本体となる事業所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上
- ・ 次の職務を、業務に支障がない場合（利用者からの通報を適切に受け付ける体制を確保等）兼務することができる。

《兼務要件》

- ① 管理者
- ② 定期巡回サービス

- ③ 訪問看護サービス(オペレーターが、保健師、看護師又は准看護師に限る。)
- ④ 随時訪問サービス(随時対応サービスの提供に支障がない場合に限る。 8ページ参照。)
- ⑤ 同一敷地内の指定訪問介護事業所
- ⑥ 同一敷地内の指定訪問看護事業所
- ⑦ 同一敷地内の指定夜間対応型訪問介護事業所
- ⑧ 同一敷地内の施設等(※)
(短期入所生活介護・短期入所療養介護・(地域密着型)特定施設・小規模多機能型居宅介護・
認知症対応型共同生活介護・看護小規模多機能型居宅介護・(地域密着型)介護老人福祉施設・
介護老人保健施設・介護医療院)

(※) 当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設などに勤務しているものとして取り扱うことができる。ただし、当該職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス、又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できない。

定期巡回サービス等に従事している場合の取扱い

オペレーターが定期巡回サービス・訪問看護サービス・随時訪問サービスに従事しており、利用者の居宅においてサービス提供を行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものとします。(勤務時間の按分は不要)

《資格要件》

- ・ 次の資格を有していること
 - ① 看護師
 - ② 介護福祉士
 - ③ 医師・保健師・准看護師
 - ④ 社会福祉士
 - ⑤ 介護支援専門員
 - ⑥ 1年以上(介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者)にあっては、3年以上)サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者
(※⑥が認められるのは、利用者の処遇に支障がなく、当該サービスを提供する時間帯を通じて、①から⑤の有資格者と連携を確保している場合のみ。)
- ・ オペレーターのうち1人以上は常勤の①から⑤の有資格者であること



【チェックポイント】

- ・ オペレーターは提供時間帯を通じて1以上配置している必要がありますが、事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等と同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えありません。
- ・ 定期巡回サービス・随時訪問サービス・訪問看護サービスに従事している勤務時間は、同一敷地内の施設等で勤務する時間に含めることはできません。

【サービスに関するQ&A】 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4) (令和3年3月29日)
(問11)

Q	オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等が、「必ずしも事業所内で勤務する必要はない」とは、具体的にどのような意味か。オンコール(宿直)体制が認められるということか。
A	事業所以外の、例えば自宅等で勤務することも可能という意味である。勤務体制(サービス提供時間帯を通じて1以上)については、今回の改定において変更はなく、宿直体制が認められるわけではない。

(3) 訪問介護員等 【基準3条の4】

- (ア) 定期巡回サービスを行う訪問介護員等
- ・ 交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切にサービスを提供するために必要な数
 - ※ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等やオペレーターが兼務することができる。
- (イ) 随時訪問サービスを行う訪問介護員等
- ・ サービス提供時間帯を通じて専従の訪問介護員等を1以上配置
 - ※ 利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス又は同一敷地内の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事可能。
 - ※ 利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、オペレーターに従事可能。

利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合

ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報(具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合です。

※午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。

《資格要件》

- ・ 介護福祉士
- ・ 介護職員初任者研修修了者
- ・ 実務者研修修了者
- ・ その他「訪問介護員の具体的範囲について」(57ページ)で旧2級相当以上の者(ただし、生活援助従事者研修修了者を除く。)

(4) 訪問看護サービスを行う看護師等 【基準3条の4】

- (ア) 看護職員(保健師、看護師又は准看護師)
- ・ 常勤換算方法で2.5人以上配置
 - ・ 看護職員のうち1人以上は常勤の保健師又は看護師であること
 - ・ 常時の配置は必要ないが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常に看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保すること

《兼務について》

- ・ 当該事業者が指定訪問看護の指定を併せて受け、それぞれの事業が一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で2.5以上配置されていることで双方の基準を満たす。(これに加えて指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で2.5以上の看護職員の配置が必要。)
- ・ 利用者の処遇に支障がないと認められる場合、当該事業所のオペレーター、定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務することができる

オペレーターとの兼務及びアセスメントのための訪問を行う場合

オペレーター及び定期巡回・随時対応型訪問看護看護計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行うときの勤務時間数は、訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入できます。

定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務する場合

定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員等として兼務する場合は、あくまでも訪問介護員等としての配置であるため、診療補助や療養上の世話などの業務はできず、訪問看護サービスを行う看護職員の常勤換算に算入することもできません。

《資格要件》

- ・ 保健師、看護師、准看護師

(イ) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

- ・ 事業所の実情に応じた適当数（配置しないことも想定される。）

(5) 計画作成責任者 【基準第3条の4】

- ・ 1人以上配置
- ・ 事業所ごとに配置すること

《兼務要件》

- ・ 当該事業所の管理者（利用者の処遇に支障がない場合）

《資格要件》

- ・ オペレーター、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等、訪問看護サービスを行う看護師等のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員の資格を有する者

【チェックポイント】



オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として1年（修了した研修によっては3年）以上従事した者については、上記の《資格要件》を満たさない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意してください。

○訪問看護の事業を一体的に行う場合の取扱いについて

- ・ 事業所全体で常勤換算2.5人以上の看護職員が配置されていれば、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護と訪問看護のいずれの事業の基準も満たします。
- ・ 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者が保健師又は看護師である場合は、訪問看護事業所の管理者を兼ねることができますが、そうでない場合、それぞれ管理者を配置してください。
- ・ 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、健康保険法の訪問看護事業所としてのみなし指定を受ける場合の基準等は次のとおりです。

	実施する事業	管理者	健康保険法の みなし指定	事業所全体で確保すべき看護職員数（常勤換算方法）
事業所A	一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護	保健師又は看護師	○	2.5人以上
事業所B	一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護	保健師又は看護師以外	×	2.5人以上
	訪問看護（介護保険）	保健師又は看護師	○	

参考 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における兼務の範囲

●…本来業務 ○…ダブルカウント可能 △…時間を分けてカウント

- ※1) あくまで訪問介護員等としての配置であるため、診療補助や療養上の世話などの業務はできない
- ※2) 指定を併せて受け同一事業所において一体的に運営されている場合
- ※3) 連携型の場合、連携先の訪問看護ステーション等は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同一敷地内である必要はない
- ※4) 左記以外の施設・事業所等の兼務も可（事業内容は不問）
- ※5) 施設等の最低基準を超えて配置されている職員に限る
- ※6) 兼務する事業所等の最低基準を超えて配置されている職員に限る
- ※7) ただし、当該職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等（兼務先）の勤務時間には算入できないため、当該施設等における最低基準を超えて配置している職員に限られる

職務の兼務は、あくまでも「業務に支障のない範囲」や「利用者の処遇に支障のない範囲」で認められているものです。兼務により、時間外労働が常態化したり、サービスの質が低下したりする場合は、ただちに兼務の在り方を見直し、適切な人員配置にしてください。

従事する職種・事業所等		管理者	オペレーター	訪問介護員等		看護師等	
				定期巡回	随時訪問	一体型	連携型
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	オペレーター	△	●	○	○	○	○
	定期巡回サービス		○	●	△	△ ※1	△ ※1
	随時訪問サービス		○	△	●	△ ※1	△ ※1
	訪問看護サービス		○	△ ※6	△ ※6	●	○
	計画作成責任者	○ ※資格要件を満たす者の中から選任					
同一事業所で一体的に運営する他の事業所	訪問介護	△ ※2	○	△ ※6	△	△ ※6	
	訪問看護			△ ※6	△ ※6	○	● ※3
	夜間対応型訪問介護			△ ※6	△	△ ※6	
同一事業者によって設置された他の事業所、施設等	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 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 地域密着型介護老人福祉施設 看護小規模多機能型居宅介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院	△ ※4	○ ※7	△ ※5	△ ※5	△ ※5	

3 設備基準について

(1) 設備及び備品等 【基準第3条の6】

(ア) 事業所

① 事務室

- ・ 専用の事務室を設けることが望ましい。ただし、他の事業所と同一の事務室でも明確に区分されていれば共有して使用ができる。

② 相談室

- ・ 利用申込みの受付、相談等に対応する適切なスペースを確保すること。別室を設けることが難しい場合は、プライバシーを確保するようパーティション等で対応することも可能。

(イ) オペレーターが使用する機器等

利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、事業所ごとに次の①及び②の機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させること。

① 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等

- ・ 利用者に係る情報を蓄積する機器等については、オペレーターが所有する端末機から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所に機器を保有する必要はない。
- ・ 常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、情報通信技術の活用だけでなく、随時更新される紙媒体が一元的に管理されていることも含まれる。

② 随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等

- ・ 通報を受けられる機器は、必ずしも事業所に設置・固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできる。（携帯電話でも可）

(ウ) 利用者に配布するケアコール端末

利用者に対しては、当該利用者が援助を必要とする状態となった時に適切にオペレーターに通報できる端末機器（ケアコール端末）を配布しなければならない。

- ・ ケアコール端末は、利用者がボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならないが、利用者の心身の状況によって、随時の通報を適切に行うことが可能な場合は、一般の家庭用電話や携帯電話でも可能。
- ・ ケアコール端末等は、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましい。

4 運営基準について

(1) 内容及び手続の説明及び同意 【基準第3条の7】

- ① 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要や従業者の勤務体制等、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。
- ② 事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、①の規定による文書の交付に代えて、⑤で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができる。
- この場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該文書を交付したものとみなします。

電磁的方法について

- (一) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの
- ア 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
- イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）
- (二) 電磁的記録媒体をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

- ③ ②に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。
- ④ ②(一)の「電子情報処理組織」とは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。
- ⑤ ②の規定により①に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。
- (一) ②(一)(二)に規定する方法のうち指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が使用するもの
- (二) ファイルへの記録の方式
- ⑥ ⑤の規定による承諾を得た指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、①に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び⑤の規定による承諾をした場合は、この限りではない。

【チェックポイント】



- ・ 重要事項を記載した文書(=重要事項説明書)に記載していなければならないことは、次のとおりです。
 - ① 運営規程の概要
 - ・法人、事業所の概要(法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど)
 - ・営業日及び営業時間
 - ・サービスの内容及び利用料その他費用の額
 - ・通常の事業の実施地域
 - ・緊急時等における対応方法
 - ・合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法
 - ・虐待の防止のための措置に関する事項(※令和6年4月1日より義務化)
 - ② 従業員の勤務体制
 - ③ 事故発生時の対応
 - ④ 苦情処理の体制
 - ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況
 - ⑥ 利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項
- ・ サービス提供開始についての同意は、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面(契約書等)により確認することが望ましいです。

(2) 提供拒否の禁止 【基準第3条の8】

- ・ 事業者は、正当な理由なく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を拒んではならない。

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、利用申込に応じきれない場合
- 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定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難な場合

(3) サービス提供困難時の対応 【基準第3条の9】

- ・ 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者等の紹介その他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 【基準第3条の10】

- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。
- ・ 事業者は、被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するように努めなければならない。

(5) 要介護認定の申請に係る援助 【基準第3条の11】

- ・ 事業者は、要介護認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
- ・ 事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(6) 心身の状況等の把握 【基準第3条の12】

- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(7) 指定居宅介護支援事業者等との連携 【基準第3条の13】

- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 【基準第3条の14】

- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し、利用申込者が施行規則第65条の4各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

介護保険法施行規則第65条の4第1号イ又はロに該当する利用者

居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、その居宅サービス計画に基づく指定地域密着型サービスを受ける利用者のことをいいます。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 【基準第3条の15】

- ・ 事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助 【基準第3条の16】

- ・ 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

(11) 身分を証する書類の携行 【基準第3条の17】

- 事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を証する書類を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。



【チェックポイント】

証書等には、事業所の名称、従業者の氏名を記載するものとし、従業者の写真の添付や職能の記載を行うことが望ましいです。

(12) サービス提供の記録 【基準第3条の18】

- 事業者は、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、当該指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日及び内容、地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面（サービス利用表等）に記載しなければならない。
- 事業者は、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

(13) 利用料等の受領 【基準第3条の19】

- 事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- 事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。
- 事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

【チェックポイント】



- ①について：利用者から利用料の一部（利用者負担）として、1割、2割又は3割相当額の支払いを受けなければなりません。
- ②について：利用者から支払いを受けた費用については、それぞれ個別の費用に区分した上で、領収書を交付しなければなりません。
- ③について：事業者は、利用料の他、「通常の事業実施地域以外で行う場合の交通費（移動に要する実費）」を利用者から受けることができます。
- ④について：ケアコール端末についての費用徴収はできません。（電話料金は利用者負担）

(14) 保険給付の請求のための証明書の交付 【基準第3条の20】

- ・ 法定代理受領サービスに該当しない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で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交付しなければならない。

(15) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針 【基準第3条の21】

- ・ 定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止のために、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。
- ・ 随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行われるものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるものでなければならない。
- ・ 自らその提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、その結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。（地域との連携等 21ページ参照）

評価について

○評価の実施方法について

イ 自己評価について

事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指すものである。

ロ 介護・医療連携推進会議による評価について

- (一) 介護・医療連携推進会議において、当該事業所が行った自己評価結果に基づき、当該事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者等が第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにすることが必要である。
- (二) このため、当該評価を行うために開催する介護・医療連携推進会議には、市職員又は地域包括支援センター職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に知見を有し公正・中立な第三者（事業者団体関係者、学識経験者、外部評価調査員研修修了者等）の立場にある者の参加が必要である。これらの者について、やむを得ない事情により、介護・医療連携推進会議への出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を介護・医療連携推進会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。

○様式等について

- (一) 自己評価及び運営推進会議等を活用した評価は、当該事業所を設置・運営する法人の代表者の責任の下に、管理者が従事者と協議して実施することとする。
- (二) 自己評価及び運営推進会議等を活用した評価は、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うものとする。

なお、評価に係る項目の参考例については、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について」平成27年3月27日老振発第0327第4号・老老発第0327第1号の「自己評価・外部評価評価表」を参照してください。

○結果の公表について

- (一) 運営推進会議等を活用した評価の結果は、公表しなければならない。

なお、2に掲げる評価項目の参考例に基づき評価を行う場合には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については「自己評価・外部評価評価表」を公表すること。

(二) 運営推進会議等を活用した評価の結果は、利用者及びその家族に対して提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムへの掲載、法人のホームページへの掲載又は事業所内の見やすい場所への掲示などの方法により公表すること。

(16) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針 【基準第3条の22】

従業者の行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の方針は次に掲げるところによるものとする。

- ① 定期巡回サービス
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。
- ② 随時訪問サービス
 - ・ 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うものとする。
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。
- ③ 訪問看護サービス
 - ・ 主治の医師との密接な連携及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行うものとする。
 - ・ 常に利用者の症状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行うものとする。
 - ・ 特殊な看護等については、これを行ってはならないものとする。
- ④ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- ⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- ⑥ 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ⑦ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
- ⑧ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。

(17) 主治の医師との関係 【基準第3条の23】

- ① 事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。
- ② 事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。
- ③ 事業者は、主治の医師に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当た

って主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

- ④ 医療機関が事業所を運営する場合にあっては、②の規定にかかわらず、②の主治の医師の文書による指示並びに③の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができる。



【チェックポイント】

- ・ 医師の指示書は主治医から交付してもらう必要があります。主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。
- ・ 主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいいます。
- ・ 主治医と連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び、訪問看護報告書を主治医に提出することが必要です。

(18) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成 【基準第3条の24】

- ① 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならない。
- ② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画における指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時等については、当該居宅サービス計画に定められた指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が提供される日時等にかかわらず、当該居宅サービス計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。この場合において、計画作成責任者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提出するものとする。
- ③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問し行うアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）の結果を踏まえ、作成しなければならない。
- ④ 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、①に規定する事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければならない。
- ⑤ 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、④の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、⑥に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければならない。
- ⑥ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- ⑦ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を利用者に交付しなければならない。
- ⑧ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更を行うものとする。
- ⑨ ①から⑦までの規定は、⑧に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更について準用する。
- ⑩ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、

訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。

- ⑪ 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。
- ⑫ 「(17)主治の医師との関係」の④の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書の作成について準用する。

【チェックポイント】



- ・ 訪問看護サービスを利用しない者であっても、保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員等」という。）による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければなりません。
- ・ アセスメント及びモニタリングを行う看護職員等は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者であることが望ましいですが、同一法人の他の事業に従事する看護職員等が行っても差し支えありません。
- ・ 他の事業に従事する看護職員等がアセスメント及びモニタリングを行う場合は、あらかじめ計画作成責任者から必要な情報を得た上で、行う必要があります。また、対応にあたる看護職員等は、介護や看護に関して十分な知見を有しており、適切にアセスメント及びモニタリングが行える職員である必要があります。

(19) 同居家族に対するサービス提供の禁止 【基準第3条の25】

- ・ 事業者は、従業者に、その同居の家族である利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（随時対応サービスを除く。）の提供をさせてはならない。

(20) 利用者に関する市町村への通知 【基準第3条の26】

- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている利用者が次①及び②のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。
 - ① 正当な理由なしに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
 - ② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(21) 緊急時等の対応 【基準第3条の27】

- ・ 従業者は、現に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。
- ・ 前項の従業者が看護職員である場合にあっては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。

【チェックポイント】



- ・ 緊急時の対応は運営規程で定めておく必要があり、事象が発生した場合は運営規程に定められている対応方法に基づき、速やかに主治の医師への連絡等へ行うようにしましょう。

(22) 管理者等の責務 【基準第3条の28】

- ・ 事業所の管理者は、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。
- ・ 事業所の管理者は、事業所の従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命

令を行うものとする。

- ・ 計画作成責任者は、事業所に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行うものとする。

(23) 運営規程 【基準第3条の29】

- ・ 事業者は、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。

《運営規程に定めなければならない事項》

- 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（営業日は365日、営業時間は24時間と記載すること。）
- ④ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤ 通常の事業の実施地域
- ⑥ 緊急時等における対応方法
- ⑦ 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法
- ⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項（※令和6年4月1日より義務化）
- ⑨ その他運営に関する重要事項



【チェックポイント】

従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、人員基準上置くべきとされている員数を満たす範囲において「〇人以上」記載しても差し支えありません。重要事項説明書に関しても同様の取り扱いです。

(24) 勤務体制の確保等 【基準第3条の30】

- ① 事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう、事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
- ② 事業者は、事業所ごとに、事業所の従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。
ただし、次の要件を満たした場合は、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所（以下「指定訪問介護事業所等」という。）との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。
 - ア 適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築していること。
 - イ 他の指定訪問介護事業所等との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を期待することができること。
 - ウ 利用者の処遇に支障がないこと。
- ③ ②の規定にかかわらず、随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。
- ④ 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。
- ⑤ 事業者は、適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

**【チェックポイント】**

- ・ 事業の一部を委託する場合、全ての利用者に対する定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービスの全てを委託することはできません。委託できる範囲については、54ページ「指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の訪問サービスの委託等について(通知)」を確認してください。
- ・ ⑤については、藤沢市が作成している「共通事項テキスト 介護現場におけるハラスメントについて」に具体的記載していますので参考にしてください。

(25) 業務継続計画の策定等 【基準第3条の30の2】

- ・ 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事業者は、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しなければならない。
- ・ 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

**【チェックポイント】**

- ・ 業務継続計画の策定等については、令和6年4月1日より義務化されました。
- ・ 藤沢市が作成している「共通事項テキスト 15事業所の運営について 7業務継続に向けた取組の強化」で具体的に記載していますので参考にしてください。

(26) 衛生管理等 【基準第3条の31】

- ・ 事業者は、従業員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。
- ・ 事業者は、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。
- ・ 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - ① 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
 - ② 当該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 当該事業所において、従業員に対し、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。

**【チェックポイント】**

- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための措置は、令和6年4月1日より義務化されました。
- ・ 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は、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して開催しても差し支えありません。この際は、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」等を遵守するようにしてください。
- ・ 当該措置についての具体的な内容は、共通事項テキスト「15事業所の運営について」「6感染症対策の強化」を参考にしてください。

(27) 掲示 【基準第3条の32】

- ・ 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。
- ・ 事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。
- ・ 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。



【チェックポイント】

- ・ 事業所の見やすい場所とは、利用申込者又はその家族が見やすい場所をいいます。従業員しか入れない事務所の中等への掲示は該当しません。
- ・ 重要事項を記載した書面については、壁等への掲示だけでなく、ファイル等で整備することでも差し支えありません。その際は誰でも閲覧可能な場所にファイル等を設置するようにしましょう。
- ・ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。（※経過措置によりウェブサイトへの掲載は令和7年4月1日から適用）

(28) 秘密保持等 【基準第3条の33】

- ・ 事業所の従業員は、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。
- ・ 事業者は、当該事業所の従業員であった者が、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に、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事業者は、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。

(29) 広告 【基準第3条の34】

- ・ 事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。

(30) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 【基準第3条の35】

- ・ 事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業員に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

(31) 苦情処理 【基準第3条の36】

- ・ 事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- ・ 事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、

及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市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。

- ・ 事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。
- ・ 事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）が行う調査に協力するとともに、国保連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。
- ・ 事業者は、国保連からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国保連に報告しなければならない。

(32) 地域との連携等 【基準第3条の37】

- ・ 事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、事業所が所在する市の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会（以下「介護・医療連携推進会議」という。）を設置し、おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
- ・ 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。
- ・ 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- ・ 事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行わなければならない。



【チェックポイント】

- ・ 地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられます。
- ・ 地域の医療関係者とは、郡市区医師会の医師、地域の医療機関の医師、医療ソーシャルワーカー等が考えられます。

(33) 事故発生時の対応 【基準第3条の38】

- ・ 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ・ 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

事故報告書掲載場所

藤沢市ホームページ > ホーム > 健康・福祉・子育て > 福祉 > 介護保険 > 事業者向け > 事故報告について

(34) 虐待の防止 【基準第3条の38の2】

- ・ 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - ① 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ② 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ③ 当該事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - ④ 前3号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。



【チェックポイント】

- ・ 令和6年4月1日より義務化されました。
- ・ 虐待の防止については、共通事項テキスト「10高齢者虐待の未然防止と早期発見」「3養護者による高齢者虐待の早期発見」に具体的記載していますので、参考にしてください。

(35) 会計の区分 【基準第3条の39】

- ・ 事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(36) 記録の整備 【基準第3条の40、藤沢市条例第5条】

- ・ 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ・ 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次の①から⑧に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
 - ② 基準第3条の18第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - ③ 基準第3条の23第2項に規定する主治の医師による指示の文書
 - ④ 基準第3条の24第10項に規定する訪問看護報告書
 - ⑤ 基準第3条の22第9号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - ⑥ 基準第3条の26の規定による市町村への通知に係る記録
 - ⑦ 基準第3条の36第2項の規定による苦情の内容等の記録
 - ⑧ 基準第3条の38第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(37) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準 【基準第3条の41】

- ・ 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者（以下「連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の職種及び員数については、基準第3条の4第1項第4号、第9項、第10項及び第12項の規定は適用しない。
- ・ 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、基準第3条の23、第3条の24第4項（同条第9項において準用する場合を含む。）、第5項（同条第9項において準用する場合を含む。）及び第10項から第12項まで並びに第3条の40第2項第3号及び第4号の規定は適用しない。

《適用されない基準》

第3条の4第1項第4号

訪問看護サービスを行う看護師等 次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数
イ 保健師、看護師又は准看護師が常勤換算方法で2.5以上
ロ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実情に応じた適当数

第3条の4第9項

看護職員のうち1人以上は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。

第3条の4第10項

看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。

第3条の4第12項

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者(指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護(指定居宅サービス等基準第59条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号イに規定する人員に関する基準を満たすとき(同条第5項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第171条第14項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。)は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号イに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第3条の23

- 1 事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。
- 2 事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。
- 3 事業者は、主治の医師に次条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。)及び同条第11項に規定する訪問看護報告書を提出し、訪問看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。
- 4 医療機関が当該事業所を運営する場合にあっては、前2項の規定にかかわらず、第2項の主治の医師の文書による指示並びに前項の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び次条第11項に規定する訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録(以下「診療記録」という。)への記載をもって代えることができる。

第3条の24第4項、第5項及び第10項から第12項まで

- 4 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、第1項に規定する事項に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければならない。
- 5 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合には、常勤看護師等は、前項の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、次項に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければならない。
- 10 訪問看護サービスを行う看護師等(准看護師を除く。)は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。
- 11 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。
- 12 前条第4項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。)及び訪問看護報告書の作成について準用する。

第3条の40第2項第3号及び第4号

事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(藤沢市条例により5年間)保存しなければならない。

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
- 2 第3条の18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 第3条の23第2項に規定する主治の医師による指示の文書
- 4 第3条の24第11項に規定する訪問看護報告書
- 5 第3条の26に規定する市町村への通知に係る記録
- 6 第3条の36第2項に規定する苦情の内容等の記録
- 7 第3条の38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



【チェックポイント】

- ・ 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携先の訪問看護事業所が行うこととなります。したがって、訪問看護サービスに係る人員、設備及び運営基準を除き、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準が全て適用されます。

(38) 指定訪問看護事業者との連携 【基準第3条の42】

- ・ 事業者は、事業所ごとに、当該事業所の利用者に対して指定訪問看護の提供を行う指定訪問看護事業者と連携しなければならない。
- ・ 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、連携する指定訪問看護事業者(以下「連携指定訪問看護事業者」という。)との契約に基づき、当該連携指定訪問看護事業者から、次の(1)から(4)に掲げる事項について必要な協力を得なければならない。
 - (1) 第3条の24第3項に規定するアセスメント
 - (2) 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保
 - (3) 第3条の37第1項に規定する介護・医療連携推進会議への参加
 - (4) その他連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たって必要な指導及び助言

【サービスに関するQ&A】

(平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日))

(問150)

Q	連携型定期巡回・随時対応サービス事業所と連携する訪問看護事業所の具体的な要件はどのようなものなのか。
A	連携型の事業所は、利用者に対して訪問看護を提供する事業所と連携する必要がある、連携する訪問看護事業所は緊急時訪問看護加算の要件を満たしていなければならないこととしている。また連携する訪問看護事業所は医療機関でも訪問看護ステーションであっても構わない。なお、指定申請を行う際は、任意の訪問看護事業所と連携することとしている。

(問152)

Q	連携型定期巡回・随時対応サービス事業者と同一法人が運営する訪問看護事業所と連携することは可能か。
A	可能である。

(問153)

Q	連携型定期巡回・随時対応サービス事業所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成する必要があるが、訪問看護の利用者に係る訪問看護計画書は連携する指定訪問看護事業所において作成するのか。
A	連携する指定訪問看護事業所において作成する。

(問154)

Q	連携型定期巡回・随時対応サービス事業所が、連携する指定訪問看護事業所に対し、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たって必要となる看護職員によるアセスメントの実施、②随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保、③介護・医療連携推進会議への参加、④その他必要な指導及び助言を委託することとされているが、連携する全ての事業所に全ての業務を委託しなければならないのか。
A	連携する訪問看護事業所が複数ある場合、①から④までの全ての業務を、連携する全ての訪問看護事業所に委託する必要はなく、必要に応じてこれらの協力をいずれかの訪問看護事業所から受けられる体制を確保していればよい。 また、①の看護職員によるアセスメントについては、連携型の事業所と同一法人の看護職員により行うことも可能であり、訪問看護の利用者については、連携する訪問看護事業所の訪問看護提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りることとしている。 なお、別法人の訪問看護事業所にこれらの業務を委託する場合は、契約による必要があるが、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要がある。

(39) 電磁的記録等 【基準第183条】

- 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第3条の10第1項（第18条、第38条、第37条の3、第40条の16、第61条、第88条、第108条、第129条、第157条、第169条及び第182条において準用する場合を含む。）、第95条第1項、第116条第1項及び第135条第1項（第169条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）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は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。
- 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

5 介護報酬について

算定基準：指定地域密着型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3月14日厚生労働省告示第126号）

留意事項：指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日 老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

(1) 基本報酬

地域区分 藤沢市：4級地（10. 84円/単位）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（連携型以外/1月につき）

(1) 訪問介護サービスを行わない場合

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

(2) 訪問介護サービスを行う場合

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

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）（連携型/1月につき）

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

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）

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

(1) 基本夜間訪問サービス費

利用者に対して、オペレーターに通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けることができる体制を整備している場合

(2) 定期巡回サービス費

利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等が、定期巡回サービスを行った場合

(3) 随時訪問サービス費（Ⅰ）

利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービスを行った場合

(4) 随時訪問サービス費（Ⅱ）

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

- ① 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

- ③ 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合
- ④ その他利用者の状況等から判断して、①から③までのいずれかに準ずると認められる場合

(2) 報酬算定の留意事項

① サービス種類相互の算定関係について

ア 訪問介護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している間は、通院等乗降介助に係るものを除き、訪問介護費は算定できない。

イ 訪問看護

一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定している間は、訪問看護費は算定できない。

ウ 通所系サービス

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を受けている利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ））を算定する場合を除く。）を行った場合は、通所系サービスを利用した日数に、1日あたり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

【一体型で訪問看護サービスを行わない場合又は連携型の場合】

要介護1	62単位	要介護2	111単位	要介護3	184単位	要介護4	233単位	要介護5	281単位
------	------	------	-------	------	-------	------	-------	------	-------

【一体型で訪問看護サービスを行う場合】

要介護1	91単位	要介護2	141単位	要介護3	216単位	要介護4	266単位	要介護5	322単位
------	------	------	-------	------	-------	------	-------	------	-------

エ 短期入所系サービス

短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用小規模多機能型居宅介護、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護、短期利用看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合、短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。

オ 他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を同時に利用することはできない。

カ その他、次のサービス利用中は定期巡回・随時対応型訪問介護看護は利用できない。

- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護
- ・ 特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型特定施設入居者介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

キ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を算定している間は、当該利用者に係る他の訪問サービスのうち、夜間対応型訪問介護費は算定しないものとする。

② 日割り計算の考え方

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）の（2）又は（3）若しくは（4）を算定する場合を除く。）を算定する場合については、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。

その他、次の表に記載の事項に該当する場合は日割り計算となる。

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	開始	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
	終了	・区分変更(要介護1～5の間) ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	変更日 契約解除日 (満了日) (開始日)
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の 入所 (※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の 入居 (※1)	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
月額報酬対象サービス全て(居宅介護支援費、介護予防支援費及び日割り計算用サービスコードがない加算を除く)	開始	・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・公費適用の有効期間終了	終了日
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費 日割り計算用サービスコードがない加算	-	・日割りを行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。	-

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

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

【サービスに関するQ&A】

(介護保険最新情報Vol. 953 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4))

(問15)

Q	定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、サービスを利用できるような状況にないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の算定はできないが、入院している月は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は一切算定できないのか。それとも、入院中以外の期間について日割り計算により算定するのか。
A	利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定することはできないが、1月を通じての入院でない場合は、算定することは可能である。 また、この場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の月額報酬は、日割り計算とはならず、月額報酬がそのまま算定可能である。

③ 同一時間帯に複数種類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、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は夜間対応型訪問介護と訪問看護を、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。

④ 訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）の取り扱い

ア 一体型の事業所の訪問看護サービスを利用できる者

介護従業者が、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。）に対して、サービス提供した場合に、算定できます。

ただし、准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。

通院が困難な利用者

「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきということである。

訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）は「通院が困難な利用者」に対して算定することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可避な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護サービスの提供が必要と判断された場合は訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）を算定できるものである。

厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示第32号）

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸椎損傷及び人工呼吸器を使用している状態

【サービスに関するQ & A】

(介護保険最新情報vol. 267 平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1))
(問144)

Q	月に1度でも准看護師が訪問看護サービスを提供した場合、所定単位数の100分の98の単位数を算定するのか。
A	100分の98の単位数を算定する。

イ 訪問看護指示の有効期間について

訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）は、主治の医師の判断に基づいて交付された指示書の有効期間内に訪問看護サービスを行った場合に算定できる。

ウ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。

なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、看護業務の一部として提供するものであるため、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成9年法律第132号）第42条第1項）に限られる。

エ 末期の悪性腫瘍の患者等の取扱いについて

末期の悪性腫瘍その他の厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）は算定しない。

なお、月途中から医療保険の給付の対象になる場合又は月途中から医療保険の給付の対象外となる場合には、医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算を行うこととする。医療保険の給付の対象となる期間については、主治の医師による指示に基づくものとする。

医療保険の給付の対象となる期間に応じて日割り計算

医療保険の訪問看護の適用期間は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（2）の算定はできず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（1）の算定を行い、医療保険の給付対象となった期間に応じた日割り計算を行う。

オ 居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師等により訪問看護サービスが行われた場合の取扱い

居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数に100分の98を乗じて得た単位数を算定すること。

また、居宅サービス計画上、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、准看護師が訪問する場合については、准看護師が訪問する場合の単位数（所定単位数の100分の98）を算定すること。

⑤ 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い

一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスを利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のうち訪問看護サービスを行わない場合の所定単位数を算定する。

⑥ 高齢者虐待防止措置未実施減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

別に厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣が定める基準第44号の6）

指定地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する基準に適合していること。

（指定地域密着型サービス基準第3条の38の2）

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 1 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 2 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 3 当該事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 4 前3号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。

高齢者虐待防止措置未実施減算について（解釈基準第2の2（5））

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

⑦ 業務継続計画未策定減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

別に厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣が定める基準第44号の7）

指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準に適合していること。

（指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項）

- 1 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- 3 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

業務継続計画未策定減算について（解釈基準第2の2（6））

業務継続計画未策定減算については、指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

(3) 緊急時訪問看護加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）訪問看護サービスを行う場合について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を除く。以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、緊急時訪問看護加算として、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 325単位／月

緊急時訪問看護加算（Ⅱ） 315単位／月

※区分支給限度基準額の算定対象外

別に厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣が定める基準第44号の8）

イ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ロ 緊急時訪問看護加算（Ⅱ） イ（1）に該当するものであること。

《留意事項》

- ① 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。
- ② 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できないこと。
- ③ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。
- ④ 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとする。
- ⑤ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における24時間連絡できる体制を充実するため、看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていることを評価するものである。緊急時訪問看護加算（Ⅰ）を算定する場合は、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たす必要があること。

- ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
- イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
- ウ 夜間対応後の暦日の休日確保
- エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫
- オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
- カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

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

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

エの「夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫」は、単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しない。

オの「ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減」は、例えば、看護記録の音声入力、情報通信機器を用いた利用者の自宅等での電子カルテの入力、医療情報連携ネットワーク等のICTを用いた関係機関との利用者情報の共有、ICTやAIを活用した業務管理や職員間の情報共有等であって、業務負担軽減に資するものが想定される。なお、単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。

カの「電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保」は、例えば、利用者又はその家族等からの看護に関する連絡相談を担当する者からの対応方法等に係る相談を受けられる体制等が挙げられる。

(4) 特別管理加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）訪問看護サービスを行う場合について、訪問看護サービスに関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る）に対して、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、特別管理加算として、所定単位数を加算する。ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しない。

特別管理加算（Ⅰ） 500単位／月

特別管理加算（Ⅱ） 250単位／月

※区分支給限度基準額の算定対象外

厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第33号）

次のいずれかに該当する状態

- イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

厚生労働大臣が定める区分（利用者等告示第34号）

イ 特別管理加算（Ⅰ）

特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに規定する状態にある者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

ロ 特別管理加算（Ⅱ）

特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

《留意事項》

- ① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。
- ② 特別管理加算は、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。
- ③ 特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。
- ④ 「真皮を越える真皮を超える褥瘡の状態」とは、NPUAP（National Pressure Ulcer of Advisory Panel）分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類（日本褥瘡学会によるもの）D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。
- ⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1週間に1回以上）に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価（褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット）を行い、褥瘡の発症部位及び実施したケア（利用者の家族等に行う指導を含む）について訪問看護サービス記録書に記録すること。
- ⑥ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。
- ⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要と認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。
- ⑧ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行うこととする。

(5) ターミナルケア加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（2）訪問看護サービスを行う場合について、在宅で死亡した利用者について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、当該利用者の死亡月につき所定単位数に加算する。

ターミナルケア加算 2, 500単位／死亡月

※区分支給限度基準額の算定対象外

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示第45号）

- イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。
- ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第35号）

次のいずれかに該当する状態

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

＜留意事項＞

- ① ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。
- ② ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下「ターミナルケア加算等」という。）は算定できないこと。
- ③ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。
- ④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければならない。
 - ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録

イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録

ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。

⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。

⑥ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。

(6) 初期加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅰ又はⅡについて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき所定単位数を加算する。30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を再び開始した場合も、同様とする。

初期加算 30単位/日

【サービスに関するQ&A】

(介護保険最新情報Vol. 953「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4)」

(問16)

Q	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者が、一旦契約を解除して、再度、解除日の2週間後に当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を利用する場合、初期加算は再契約の日から30日間算定することは可能か。
A	病院等に入院のため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の契約を解除した場合で、入院の期間が30日以内のときは、再契約後に初期加算を算定することはできない（「指定地域密着型サービスに要する費用の額に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第126号）別表1ハの注）が、そうでない場合は、初期加算を算定することは可能である。

(7) 退院時共同指導加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（2）訪問看護サービスを行う場合について、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師等が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り、所定単位数を加算する。

退院時共同指導加算 600単位/回

※1回のみ算定（特別な管理を必要とする利用者については2回）

保健師等

※退院時共同指導を行う者は次の有資格者が考えられる。

・保健師 ・看護師 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士

退院時共同指導

当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。

特別な管理を必要とする利用者（利用者等告示第33号）

次のいずれかに該当する状態

- イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

《留意事項》

- ① 退院時共同指導加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回（厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第六号〔特別管理加算の規定、第三十三号において準用する第六号〕を参照のこと。）にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回）に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。
なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。
また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、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。
- ② 2回の当該加算の算定が可能である利用者（①の厚生労働大臣が定める状態の者）に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能であること。
- ③ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保健医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。
- ④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと。（②の場合を除く。）
- ⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録すること。

【サービスに関するQ&A】

介護保険最新情報vol. 267（平成24年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 1））

（問41）

Q	退院時共同指導加算は、退院又は退所1回につき1回に限り算定できるとされているが、利用者が1ヶ月に入退院を繰り返した場合、1月に複数回の算定ができるのか。
A	算定できる。ただし、例2の場合のように退院時共同指導を2回行った場合でも退院後1度も訪問看護を実施せず再入院した場合は、退院時共同指導加算は1回のみ算定できる。 （例1）退院時共同指導加算は2回算定できる 入院→退院時共同指導→退院→訪問看護の提供→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施 （例2）退院時共同指導加算は1回算定できる 入院→退院時共同指導→退院→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施

（8）総合マネジメント体制強化加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位／月

総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位／月

※区分支給限度基準額の算定対象外

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示第46号）

イ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第3条の4第11項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第3条の24第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。
- (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第3条の4第1項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第3条の2に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- (3) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- (4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - ① 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。
 - ② 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - ③ 市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。
 - ④ 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。

ロ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）

イ (1) 及び (2) に掲げる基準に適合すること。

《留意事項》

- ① 総合マネジメント体制強化加算は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組、また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。
- ② 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。
- ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。
- イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービス内容等について日常的に情報提供を行っていること。
- ウ 利用者及び利用者に関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な存在となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。
- エ 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。
- オ 次に掲げるいずれかに該当すること
- ・ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、世代間の交流（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む）を行っていること。
 - ・ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。
 - ・ 市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。
 - ・ 都道府県知事により居住支援法人（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）第40条に定める住宅確保要配慮者居住支援法人をいう。）の指定を受け、利用者や地域の高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援について、市町村や地域の関係者等と協力しながら、地域の担い手として実施していること。
- ③ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）は、①ア及びイのいずれにも該当する場合に算定する。

(9) 生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位／月

生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位／月

《算定要件》

- ① 生活機能向上連携加算（Ⅰ）について、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第3条の4第1項に規定する計画作成責任者をいう。②において同じ。）が、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第76条第1項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第111条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第3条の24第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。この①及び②において同じ。）を作成し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合に限る。この①及び②において同じ。）を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。
- ② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第75条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）、指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第110条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、生活機能向上連携加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

《留意事項》

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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」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定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容を定めたものでなければならない。

ロ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、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。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成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

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。以下、①において同じ。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、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、計画作成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及び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 イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

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

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

ホ イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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、イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日が属する月を含む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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（I）について

イ 生活機能向上連携加算（I）については、①ロ、へ及びトを除き①を適用する。本加算は、理学療法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計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

a ①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者と連携して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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の計画作成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、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法等を調整するものとする。

b 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者は、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イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成を行うこと。なお、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、aの助言の内容を記載すること。

c 本加算は、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合を除き、①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

d 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の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

(10) 認知症専門ケア加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）又は（II）については1月につき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（III）については定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 90単位

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 120単位

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を算定している場合

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示第3号の4）

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が2分の1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、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあつては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあつては1に対象者の数が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) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

次のいずれにも適合すること。

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

厚生労働大臣が定める者（利用者等告示第3号の2）

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）

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

《留意事項》

認知症専門ケア加算について

- ① 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。
- ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数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月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近3月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出（加算の取り下げ）を提出しなければならない。

- ③ 「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）、「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」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
- ④ 「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」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。また、「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」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。
- ⑤ 「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」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

【サービスに関するQ & A】

介護保険最新情報Vol.953(令和3年度介護報酬改定に関するQ & A(Vol.4)

(問37)

Q	認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。																																																																																	
A	<p>認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合については、届出日が属する月の前3月間の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。例えば、以下の例の場合の前3月の平均は次のように計算する。</p> <p>なお、計算に当たって、（介護予防）訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者（要介護者）に関しても利用者数に含めること。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護（Ⅱ）（包括報酬）の場合は、利用実人員数（当該月に報酬を算定する利用者）を用いる（利用延人員数は用いない）ことに留意すること。</p> <p>（（介護予防）訪問入浴介護の例）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">認知症高齢者の日常生活自立度</th> <th rowspan="2">要介護度</th> <th colspan="3">利用実績（単位：日）</th> </tr> <tr> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>利用者①</td><td>なし</td><td>要介護2</td><td>5</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>利用者②</td><td>I</td><td>要介護3</td><td>6</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>利用者③</td><td>Ⅱa</td><td>要介護3</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td>利用者④</td><td>Ⅲa</td><td>要介護4</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>利用者⑤</td><td>Ⅲa</td><td>要介護4</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>利用者⑥</td><td>Ⅲb</td><td>要介護4</td><td>8</td><td>9</td><td>7</td></tr> <tr><td>利用者⑦</td><td>Ⅲb</td><td>要介護3</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>利用者⑧</td><td>Ⅳ</td><td>要介護4</td><td>8</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>利用者⑨</td><td>Ⅳ</td><td>要介護5</td><td>5</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>利用者⑩</td><td>M</td><td>要介護5</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td></tr> <tr><td colspan="3">認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計</td><td>44</td><td>45</td><td>45</td></tr> <tr><td colspan="3">合計（要支援者を含む）</td><td>61</td><td>60</td><td>64</td></tr> </tbody> </table> <p>① 利用実人員数による計算（要支援者を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の総数 = 10人（1月）+ 10人（2月）+ 10人（3月）= 30人 ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数 = 7人（1月）+ 7人（2月）+ 7人（3月）= 21人 <p>したがって、割合は21人÷30人≒70.0%（小数点第二位以下切り捨て）≥1/2</p>		認知症高齢者の日常生活自立度	要介護度	利用実績（単位：日）			1月	2月	3月	利用者①	なし	要介護2	5	4	5	利用者②	I	要介護3	6	5	7	利用者③	Ⅱa	要介護3	6	6	7	利用者④	Ⅲa	要介護4	7	8	8	利用者⑤	Ⅲa	要介護4	5	5	5	利用者⑥	Ⅲb	要介護4	8	9	7	利用者⑦	Ⅲb	要介護3	5	6	6	利用者⑧	Ⅳ	要介護4	8	7	7	利用者⑨	Ⅳ	要介護5	5	4	5	利用者⑩	M	要介護5	6	6	7	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計			44	45	45	合計（要支援者を含む）			61	60	64
	認知症高齢者の日常生活自立度				要介護度	利用実績（単位：日）																																																																												
		1月	2月	3月																																																																														
利用者①	なし	要介護2	5	4	5																																																																													
利用者②	I	要介護3	6	5	7																																																																													
利用者③	Ⅱa	要介護3	6	6	7																																																																													
利用者④	Ⅲa	要介護4	7	8	8																																																																													
利用者⑤	Ⅲa	要介護4	5	5	5																																																																													
利用者⑥	Ⅲb	要介護4	8	9	7																																																																													
利用者⑦	Ⅲb	要介護3	5	6	6																																																																													
利用者⑧	Ⅳ	要介護4	8	7	7																																																																													
利用者⑨	Ⅳ	要介護5	5	4	5																																																																													
利用者⑩	M	要介護5	6	6	7																																																																													
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計			44	45	45																																																																													
合計（要支援者を含む）			61	60	64																																																																													

② 利用延人員数による計算（要支援者を含む）

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

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

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

(11) 口腔連携強化加算

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

口腔連携強化加算 50単位／月

厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣が定める基準第46号の2）

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

- (1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- (2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

《留意事項》

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式8等により提供すること。
- ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

- イ 開口の状態
- ロ 歯の汚れの有無
- ハ 舌の汚れの有無
- ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
- ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
- へ むせの有無
- ト ぶくぶくうがいの状態
- チ 食物のため込み、残留の有無

- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

(12) サービス提供体制強化加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合については1月につき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を算定している場合については定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に1回につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、上記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、上記に掲げるその他の加算は算定しない。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 750単位

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 640単位

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 350単位

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）を算定している場合

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示第47号）

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

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

福祉士の占める割合が100分の60以上であること。

(二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数十年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) イ (1) から (3) までに掲げる基準のいずれにも該当すること。

(2) 当該事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が100分の40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100分の60以上であること。

ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

次に掲げる基準のいずれにも該当すること。

(1) イ (1) から (3) までに掲げる基準のいずれにも該当すること。

(2) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30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100分の50以上であること。

(二) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上であること。

(三) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

《留意事項》

① 研修について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

「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定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

また、会議は、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。「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」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・ 利用者のADLや意欲
- ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・ 家庭環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他のサービス提供に当たって必要な事項

③ 健康診断等について

健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあつては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

- ④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、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月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。
- ⑤ 前号のただし書の場合にあつては、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、直ちに第1の5の届出（加算の取り下げ）を提出しなければならない。
- ⑥ 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とする。
- ⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、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ものとする。

(13) 介護職員等処遇改善加算

次の要件をそれぞれ満たし、介護職員の賃金の改善等を実施している介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合に、令和7年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算します。

※区分支給限度基準額の算定対象外

介護職員等 処遇改善加算 ※令和6年6月1日から施行の新処遇改善加算を記載しています。	(1) I	所定単位数の245/1000加算	
	(2) II	所定単位数の224/1000加算	
	(3) III	所定単位数の182/1000加算	
	(4) IV	所定単位数の145/1000加算	
	(5) V※	(一) V(1)	所定単位数の221/1000加算
		(二) V(2)	所定単位数の208/1000加算
		(三) V(3)	所定単位数の200/1000加算
		(四) V(4)	所定単位数の187/1000加算
		(五) V(5)	所定単位数の184/1000加算
		(六) V(6)	所定単位数の163/1000加算
		(七) V(7)	所定単位数の163/1000加算
		(八) V(8)	所定単位数の158/1000加算
		(九) V(9)	所定単位数の142/1000加算
		(十) V(10)	所定単位数の139/1000加算
		(十一) V(11)	所定単位数の121/1000加算
(十二) V(12)		所定単位数の118/1000加算	
(十三) V(13)		所定単位数の100/1000加算	
(十四) V(14)		所定単位数の 76/1000加算	

※区分Vについては、経過措置として令和7年3月31日まで算定が可能です。

● 新処遇改善加算のイメージと各区分の趣旨（厚生労働省作成の資料から引用）

加算率 (※)	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字	対応する現行の加算等 (a)	新加算の趣旨
【24.5%】	I 新加算 (II) に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配属していること (訪問介護の場合、介護福祉士30%以上)	a. 処遇改善加算 (I) 【13.7%】 b. 特定処遇加算 (I) 【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】	II 新加算 (III) に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ ダブルアップとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算 (I) 【13.7%】 b. 特定処遇加算 (II) 【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】	III 新加算 (IV) に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算 (I) 【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】	・ 新加算 (IV) の1/2 (7.2%) 以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善 (職場環境等要件)【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算 (II) 【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算 (I～IV) は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

新加算を算定するためには・・・以下の3種類の要件を満たすことが必要です

1

キャリアパス要件

I～Ⅲは根拠規程を書面で整備の上、
全ての介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～IV

キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系）

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～IV

キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅲ

キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組み）

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・II

キャリアパス要件Ⅳ（改善後の賃金額）

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

☞ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I

キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置）

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

2

月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～IV

月額賃金改善要件Ⅰ

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

☞ 現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のままで可）

現行ベア加算未算定の場合のみ適用 I～IV

月額賃金改善要件Ⅱ

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。

☞ 新加算Ⅰ～Ⅳへの移行に伴い、現行ベア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要があります。

3

職場環境等要件

R6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要

- I・II ● 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

R6年度中は全体で1以上

- III・IV ● 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

※ 新加算（Ⅰ～Ⅴ）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。

現行3加算から新加算への要件の推移

〈現行〉

処遇改善加算Ⅰ～Ⅲ

特定処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ

ベースアップ等支援加算

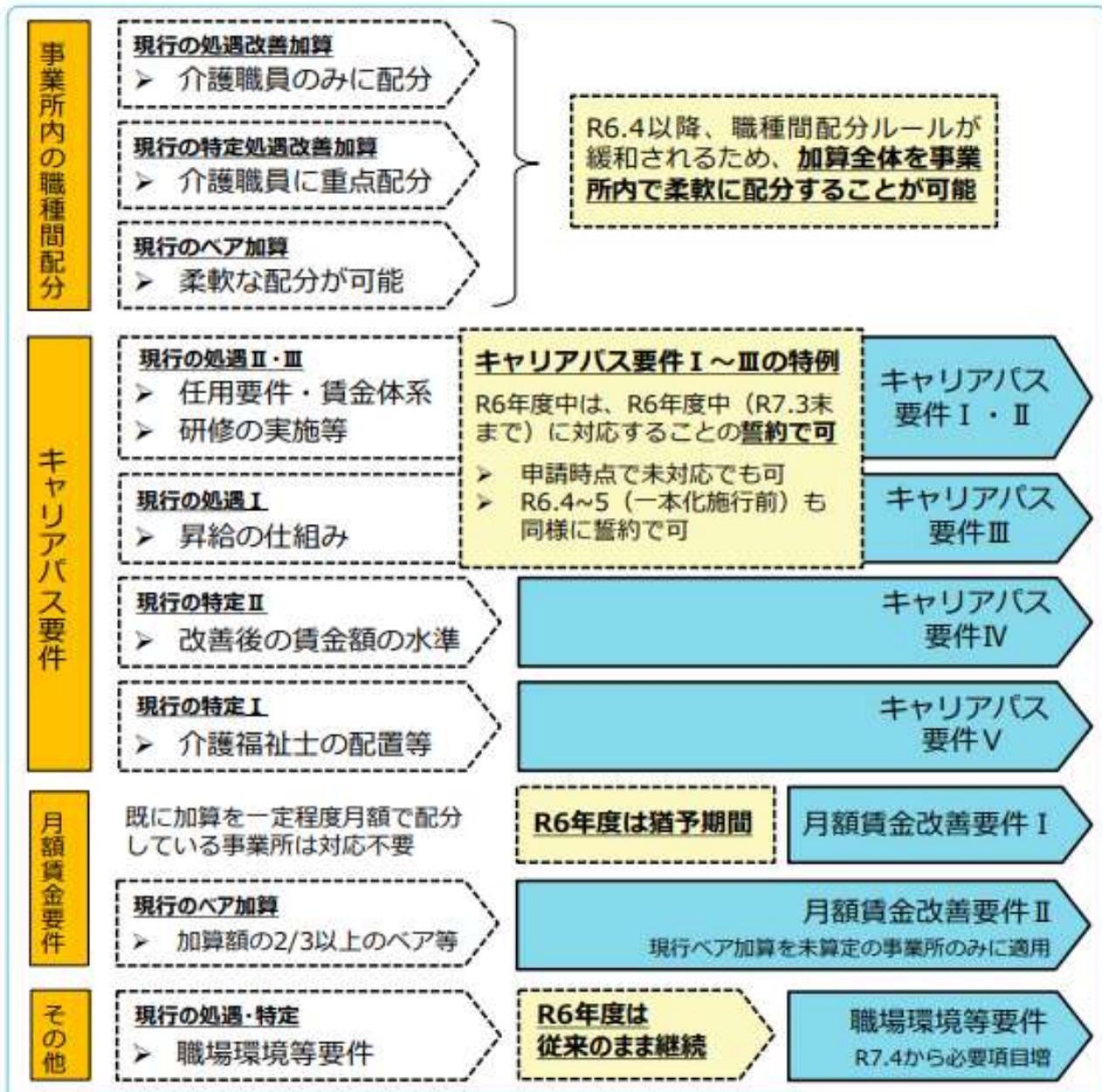
〈一本化後〉

新加算Ⅰ～Ⅳ（介護職員等処遇改善加算）

- R6年度中は現行の加算の要件等を継続することも可能（激変緩和措置）
- その上で、一律に加算率を引上げ

R6.6

R7.4



➡ 対応が必要な要件は事業所によって異なりますが、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅰは、加算を算定する全ての事業所に関係します。各事業所で必要な対応・スケジュールは厚労省HPへ。



新加算を算定するためには・・・以下の3種類の要件を満たすことが必要です

1

キャリアパス要件

I～Ⅲは根拠規程を書面で整備の上、
全ての介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～Ⅳ

キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系）

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅳ

キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅲ

キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組み）

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・Ⅱ

キャリアパス要件Ⅳ（改善後の賃金額）

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I

キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置）

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

(14) 同一敷地内建物等における減算

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

※区分支給限度基準額の算定の際は当該減算前の所定単位数を算入する。

＜留意事項＞

① 同一敷地内建物等の定義

「同一敷地内建物等」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合

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

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

(同一敷地内建物等に該当しないものの例)

- ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合。
 - ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合。
- ③ 同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。
- ④ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義
- イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。
 - ロ この場合の利用者数は、1月間（歴月）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数の合計を、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。
- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）における基本夜間訪問サービス費については、本減算の適用を受けないこと。

2019年（平成31年）4月26日

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者 様

藤沢市長 鈴木 恒夫

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の訪問サービスの委託等について（通知）

日頃から、本市の介護保険行政につきまして、ご理解ご協力いただき、ありがとうございます。

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス（いわゆるオペレーション）、随時訪問サービス及び訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するサービスとして、市内においてますますニーズが高まっております。

そして、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業員によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならないこととされていますが、当該事業所が適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所との密接な連携を図ることにより当該事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部を、当該他の事業所との契約に基づき、当該他の事業所の従業員に行わせること（以下「委託等」といいます。）ができることとされています。（藤沢市介護保険指定地域密着型サービスの基準に関する条例（平成30年藤沢市条例第31号）第4条、指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）第3条の30第2項同趣旨）

本市では、いままで、サービスの質を担保する趣旨から、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業のうちの訪問看護を除く訪問サービス（定期巡回サービス、随時訪問サービス※）については、他の事業所へ委託等をするを認めておりませんでした。当該サービスを取りまく状況の変化や当該サービスに係るニーズの拡大を受け、このたび、訪問看護を除く訪問サービスについて、委託等ができる「適切と認める範囲」及び委託等を行う場合の取り扱いを別紙のように決めましたので、通知いたします。

※訪問看護サービスについては、既に連携によるサービス提供が認められています。

以 上

事務担当 福祉健康部介護保険課 総務・給付担当
電話0466-50-3527

藤沢市における指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が
指定訪問介護事業所等へ委託等を行うことができる訪問サービスの範囲等について

1 他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所（以下「指定訪問介護事業所等」といいます）に委託等を行うことができる訪問サービスの範囲

定期巡回サービスの一部

※ 随時訪問サービスの委託は不可とします。

2 1を定めた理由

本市の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所による指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、各事業所の従業者により提供できるサービス量に限りがあることから、量的ニーズに答えきれていないといった実情がみられます。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を検討する方は、それ以前から指定訪問介護等のサービス利用をしていた方が多く、それまで利用していた事業所のヘルパーによる訪問を引き続き受けたいといったニーズもみられることから、訪問サービスの一部を他の指定訪問介護事業所等の従業者によって提供することを認める必要があるものといえます。

一方で、急な依頼に対応する必要がある随時訪問サービスについては、指定訪問介護事業所等の通常の業務の範囲で行うことの可否や、サービスの質の確保の観点から、委託等を認めることが懸念されるところです。

これらのことを総合的に考え合わせた結果、定期巡回サービスの一部を他の指定訪問介護事業所等の従業者によって提供することを可能とすることといたしました。

3 委託等を行う場合の取り扱い

- (1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回サービスの一部の委託等を行う場合は、次の要件を満たしていることを確認すること。
 - (ア) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築していること。
 - (イ) 他の指定訪問介護事業所等との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であること。
 - (ウ) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者の処遇に支障がないこと。
- (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回サービスの一部の委託等を行う場合は、次の手続きを行うこと。
 - (ア) 委託等をする指定訪問介護事業所等の運営事業者（以下「指定訪問介護事業者等」といいます。）と書面にて契約をすること。
 - (イ) 委託等により定期巡回サービスの一部を他の指定訪問介護事業所等の従業者が提供する可能性があることを、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程及び重要事項説明書等に明記した上で、これを利用者へ示して説明し、同意を得ること。
 - (ウ) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程及び重要事項説明書等の変更を市に届け出ること。この際、指定訪問介護事業者等との契約書の写しも併

せて提出すること。

4 委託等を行う場合の留意点

- (1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する責務は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者にありますので、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、委託等により他の指定訪問介護事業所等の従業者が提供することとなった場合についても、常に指定訪問介護事業者等と連携を図り、サービス提供の状況等を把握した上で適切に管理を行ってください。
- (2) 訪問サービスのうち、委託等を認める範囲は定期巡回サービスの一部となりますので、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供する定期巡回サービスの全ての委託等を行うことはできません。
- (3) このたび委託等を認めることとした趣旨（2をご参照ください。）から、委託等は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の実績を重ねた事業者が利用者からの要望や事業所へ寄せられるニーズに応じて検討することを想定しています。事業開始当初からいわゆるビジネスモデルとして委託等を組み込むような取り扱い方は想定していないため、本市の公募において委託等を制限する期間を設ける場合もあります。選定時の公募要項等において委託等が制限されている場合については、事業開始後、その制限に従った運用をしていただくこととなりますのでご注意ください。
- (4) 本市市境在住者等が、隣接他市に所在する指定訪問介護事業所等を利用している場合も想定されることから、委託先の指定訪問介護事業所等の所在地については市内に限定いたしません。市外に所在する指定訪問介護事業所等へ委託等を行う場合は、委託等を行う事業が本市の地域密着型サービス事業であることについて委託等の契約の中で十分に説明を行ってください。

5 取扱適用開始日

2019年5月1日

以 上

訪問介護員の具体的範囲について

参考資料

平成13年3月27日適用
 一部改正 平成17年4月 1日適用
 一部改正 平成18年6月20日適用
 一部改正 平成22年4月 1日適用
 一部改正 平成25年4月 1日適用
 一部改正 平成30年12月10日適用

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

神奈川県における訪問介護員の具体的範囲については、平成24年3月28日付け老振発(328第9号厚生労働省老健局振興課長通知「介護員養成研修の取扱細則について(介護職員初任者研修・生活援助従事者研修関係)」及び平成12年3月1日付け老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」に基づき、次のとおりとします。

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者(証明を所管する機関)	研修等の実施時期	旧課程相当級
1	介護職員初任者研修修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
2	社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく実務者研修修了者	修了証明書	・厚生労働大臣の指定を受けた介護福祉士実務者養成施設	平成24年度～	1級
3	訪問介護員養成研修課程修了者(1級、2級)	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度(平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。)	該当する各研修課程
4	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成18年10月～平成24年度(平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。)	
5	ホームヘルパー養成研修修了者(1級、2級) (平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度(平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。)	該当する各研修課程
6	家庭奉仕員講習会修了者 (昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級
7	家庭奉仕員採用時研修修了者 (昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～昭和61年度	1級
8	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
9	神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校、同小田原高等職業技術校及び横浜市中央職業訓練校の介護に関する訓練課の昭和57年度～平成3年度の修了者	修了証書	・各高等職業技術校等	昭和57年度～平成3年度	1級

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者(証明を所管する機関)	研修等の実施時期	旧課程相当級
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級
12	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
13	居宅介護職員初任者研修修了者 (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号))	修了証明書	・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
14	居宅介護従業者養成研修修了者(1級、2級) (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号)) (「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年3月31日厚生労働省告示第209号)) (「指定居宅介護及び基準該当居宅介護の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成15年3月24日厚生労働省告示第110号))	修了証明書	・都道府県 ・指定都市、中核市平成17年度まで ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者 (指定都市・中核市指定は平成18年9月まで)	平成15年度～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。)	該当する各研修課程
15	障害者(児)ホームヘルパー養成研修修了者(1級、2級) (平成13年6月20日付け障発第263号厚生労働省通知「障害者(児)ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成13年度～平成14年度	該当する各研修課程
16	生活援助従事者研修修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成30年度～	

※ 訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等を持って替えることができるものとします。

※ なお、介護福祉士も、「訪問介護」サービス及び「介護予防訪問介護」サービスを提供できる者にあたります。

※ 生活援助従事者研修修了者は、訪問介護の「生活援助中心型サービス」に従事する者にあたります。