

令和 7 年度

大雪地区広域連合
居宅サービス事業者集団指導
(総合事業／訪問型サービス)

令和 7 年 5 月

大雪地区広域連合 介護保険対策室

目 次

項目	内 容	頁
1	運営指導・監査について	
(1)	運営指導・監査について	2
2	訪問介護相当サービス事業に関する事項	
(1)	事業の基本方針	5
(2)	人員に関する基準	5
	① 訪問介護員（ホームヘルパー）	5
	② サービス提供責任者	5
	③ 管理者	7
	④ 訪問介護の事業と訪問介護相当サービスの事業を一体的に実施する場合の人員基準の取扱い	7
(3)	設備に関する基準	7
(4)	運営に関する基準	7
	① 運営に関する基準に係る基本的な取扱い	8
	② 訪問介護相当サービスの基本取扱方針	8
	③ 訪問介護相当サービスの具体的取扱方針	10
(5)	訪問介護相当サービスに係る事業費に関する事項	13
	① 訪問介護相当サービス費（1月につき）	13
	② 高齢者虐待防止措置未実施減算	15
	③ 業務継続計画未策定減算	15
	④ 集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算	16
	⑤ 特別地域加算（1月につき）	16
	⑥ 中山間地域等における小規模事業所の評価（1月につき）	16
	⑦ 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価（1月につき）	16
	⑧ 初回加算 200単位	16
	⑨ 生活機能向上連携加算	16
	⑩ 口腔連携強化加算 50単位	21
	⑪ 介護職員等処遇改善加算（1月につき）	22
3	その他お知らせ	
(1)	集団指導資料のホームページ掲載について	23
(2)	指定基準等に関する質問について	23

1 運営指導・監査について

大雪地区広域連合では、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と遵守を図ることを指導の方針としています。

(1) 運営指導・監査について

【集団指導】

- 指定事務の制度説明
- 改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- 介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導

制度管理の適正化

【運営指導】

◆運営指導

- 利用者のニーズに応じたケアプランの作成
- 一連のケアマネジメントプロセスの理解
- 運営基準等の遵守

◆報酬請求指導

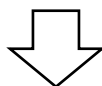
- 各種加算の算定要件に基づいたサービス提供の確保

よりよいケアの実施

【監査】

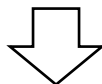
各種情報により指定基準違反や不正が疑われる場合に実施

- 通報・苦情・相談等に基づく情報
- 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情や通報
- 介護給付費適正化システムの分析情報



【勧告】

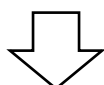
期限を定めて基準を遵守すべきことを勧告することができる。
従わないときは、その旨を《公表》することができる。



聴聞・弁明の機会を付与

【命令】（行政処分）

正当な理由がなく、勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めて、
勧告に係る措置をとるべきことを命令できる。
命令をした場合は、その旨を《公示》しなければならない。



聴聞・弁明の機会を付与

【指定の効力全部又は一部停止】（行政処分）

不正な運営に対し、緊急的に不適正な介護報酬の請求を停止させるなど指定
の全部又は一部の効力停止を行うことができる。

【指定取消し】（行政処分）

不正な運営に対し指定を取り消すことができる。

介護保険給付の適正化

（不適切な運営、不正請求への対応）

【経済上の措置】

運営指導で不正が認められた場合	過誤調整
監査で認められた場合	
改善勧告に至らない場合	過誤調整
監査で勧告を受けた場合	返還金
監査で命令、指定取消等を受けた場合	返還金＋加算金(40%)

【指導・監査に対する留意点】

- 運営指導は事前通知、監査は当日通知。（現場通知の場合もある。）
- 指定基準の遵守や加算の算定根拠等の挙証責任は事業者にある。
- 虚偽報告、書類改ざんに対して厳正に対処。
- 過誤調整は、最大5年まで遡及する。

2 訪問介護相当サービス事業に関する事項

（指定基準、事業費基準）

- ① 「大雪地区広域連合介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業者の指定等に関する要綱」（平成29年2月17日要綱第1号）
- ② 「大雪地区広域連合介護予防・日常生活支援総合事業の第1号事業の人員等に関する基準を定める要綱」（令和6年2月1日要綱第6号。以下「訪問事業要綱」という）
- ③ 「大雪地区広域連合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」（令和6年8月28日要綱第8号）

参考：「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「基準省令」という。）

（1）事業の基本方針

訪問介護相当サービスの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

（2）人員に関する基準

① 訪問介護員（ホームヘルパー）

ア 事業所ごとに、常勤換算方法で2.5人以上

イ 訪問介護員は、介護福祉士又は次の研修課程を修了した者

- ・ 介護職員初任者研修課程
- ・ 介護職員実務者研修課程
- ・ （旧）介護職員基礎研修課程
- ・ （旧）訪問介護員養成研修1級課程
- ・ （旧）訪問介護員養成研修2級課程

※ 看護師及び准看護師資格所有者は、（旧）訪問介護員養成研修1級課程を修了したものとして取り扱っている。

② サービス提供責任者

事業所ごとに、常勤の訪問介護員等であって専ら訪問介護相当サービスの職務に従事するもののうち、利用者の数に応じて1人以上の者をサービ

ス提供責任者としなければならない。

ア サービス提供責任者の資格等

サービス提供責任者は、次のいずれかに該当しなければならない。

- ・ 介護福祉士
 - ・ 介護保険法施行規則第22条の23第1項（平成25年3月に改正される前のもの。以下同じ。）に規定する介護職員基礎研修課程を修了した者
 - ・ 同項に規定する1級課程の研修を修了した者
- ※ 看護師及び准看護師資格所有者は、訪問介護員養成研修1級課程を修了したものとみなすため、サービス提供責任者としての従事は可能である。
- ※ 介護職員実務者研修課程修了者は、サービス提供責任者としての従事は可能である。

イ サービス提供責任者の必要最低人数

a 当該事業所の利用者数40人又はその端数を増すごとに1人以上の場合

利用者数	サービス提供責任者必要人数
1人～40人	1人
41人～80人	2人
81人～120人	3人

b 当該事業所の利用者数50人又はその端数を増すごとに1人以上の場合

常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している訪問介護相当サービス事業所であって、当該事業所のサービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていることにより、サービス提供責任者が担当する利用者を増すことに支障がないと認められる事業所には、当該事業所に置くべきサービス提供責任者の員数を当該事業所の利用者数50人又はその端数を増すごとに1以上とすることができる。

ウ サービス提供責任者の責務

サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画に関する業務のほか、訪問介護相当サービスに係るサービス内容の管理に関して必要な業務等として、次の業務を行う。

- ・ 訪問介護相当サービスの利用の申込みに係る調整をすること
- ・ 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること
- ・ サービス担当者会議への出席等、介護予防支援事業者等との連携に関すること

- ・介護予防支援事業者等に対し、訪問介護相当サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと
- ・訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること
- ・訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること
- ・訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること
- ・訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること
- ・その他のサービスの内容の管理について必要な業務を実施すること

③ 管理者

事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、訪問介護相当サービス事業所の管理上支障がない場合は、当該訪問介護相当サービス事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

ア 管理者の責務

管理者は従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に訪問事業要綱第2章の規定を遵守させるための指揮命令を行うものとする。

④ 訪問介護の事業と訪問介護相当サービス事業を一体的に実施する場合の人員基準の取扱い

訪問介護相当サービス事業者が第2項に規定する指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、訪問介護相当サービスの事業と当該指定訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、当該指定訪問介護の事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(3) 設備に関する基準

訪問介護相当サービス事業者が訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、訪問介護相当サービスの事業と訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、基準省令に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、設備に関する基準を満たしているものとみなすことができる。

(4) 運営に関する基準

① 運営に関する基準に係る基本的な取扱い

訪問介護相当サービスの運営に関する基準は、基本的には訪問介護の運営に関する基準に準ずる取扱いとなっている。

運営に関する基準	訪問介護相当サービス 〔訪問事業要綱〕	【参考】 訪問介護 〔基準省令〕
ア 内容及び手続の説明及び同意	第7条の2	第8条
イ 提供拒否の禁止	第8条	第9条
ウ サービス提供困難時の対応	第9条	第10条
エ 身分を証する書類の携行	第17条	第18条
オ サービスの提供の記録	第18条	第19条
カ 利用料等の受領	第19条	第20条
キ 訪問介護相当サービスの具体的取扱方針	第41条	第23条
ク 訪問介護相当サービス計画の作成	第41条(2)	第24条
ケ 同居家族に対するサービス提供の禁止	第21条	第25条
コ 緊急時等の対応	第23条	第27条
サ 運営規程	第25条	第29条
シ 介護等の総合的な提供	第26条	第29条の2
ス 勤務体制の確保等	第27条	第30条
セ 業務継続計画の策定等	第27条の2	第30条の2
ソ 衛生管理等	第28条	第31条
タ 掲示	第29条	第32条
チ 秘密保持等	第30条	第33条
ツ 広告	第31条	第34条
テ 苦情処理	第34条	第36条
ト 地域との連携	第36条	第36条の2
ナ 事故発生時の対応	第37条	第37条
ニ 虐待の防止	第37条の2	第37条の2
ヌ 記録の整備	第39条	第39条

② 訪問介護相当サービスの基本取扱方針

訪問介護員等の行う訪問介護相当サービスの基本取扱方針は、訪問事業要綱第3条に規定する基本方針及び同第40条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

ア 訪問介護相当サービスは、利用者の介護予防（介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する介護予防をいう。以下同じ。）に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。

- イ 訪問介護相当サービス事業者は、自らその提供する訪問介護相当サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- ウ 訪問介護相当サービス事業者は、訪問介護相当サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- エ 訪問介護相当サービス事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- オ 訪問介護相当サービス事業者は、訪問介護相当サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

※ 特に留意すべき事項

- ① 訪問介護相当サービスの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された訪問介護相当サービスについては、訪問介護相当サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

③ 訪問介護相当サービスの具体的取扱方針

訪問介護員等の行う訪問介護相当サービスの方針は、訪問事業要綱第3条に規定する基本方針及び同第41条に規定する具体的取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- ア 訪問介護相当サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- イ サービス提供責任者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護相当サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した訪問介護相当サービス計画を作成するものとする。
- ウ 訪問介護相当サービス計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- エ サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- オ サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画を作成した際には、当該訪問介護相当サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- カ 訪問介護相当サービスの提供に当たっては、訪問介護相当サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- キ 訪問介護相当サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- ク 訪問介護相当サービスの提供にあたっては、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。
- ケ 前項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。
- コ 訪問介護相当サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
- サ サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画に基づくサービ

スの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該訪問介護相当サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該訪問介護相当サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該訪問介護相当サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行うものとする。

- シ サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しなければならない。
- ス サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて予防給付型訪問サービス計画の変更を行うものとする。
- セ アからシまでの規定は、前号に規定する訪問介護相当サービス計画の変更について準用する。

※ 特に留意すべき事項

- ① 訪問事業要綱第41条第1号及び第2号は、サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。訪問介護相当サービス計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護相当サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。

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

- ② 同条第3号は、訪問介護相当サービス計画は、介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問介護相当サービス計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護相当サービス計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

- ③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、訪問介護相当サービ

ス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。サービス提供責任者は、訪問介護相当サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、訪問介護相当サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該訪問介護相当サービス計画は、指定権者が定める基準に基づき、2年間保存しなければならない。

- ④ 同条8号及び9号は、指定予防給付訪問型サービスの提供にあたって、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というものである。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。

- ⑤ 同条第10号は、訪問介護相当サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

- ⑥ 同条第11号から第13号は、事業者に対して訪問介護相当サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、訪問介護相当サービス計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業計画者に対する実施状況等の報告についてはサービスが介護予防サービスに即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は訪問介護相当サービス計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の訪問介護相当サービス計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該訪問介護相当サービス計画の変更を行うこととしたものである。

- ⑦ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に

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第30条第12号において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置づけた訪問介護相当サービス事業者に対して、指定介護予防サービス等基準において位置づけられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から訪問介護相当サービス計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護相当サービス計画を提出することに協力するよう努めるものとする。

（５）訪問介護相当サービスに係る事業費に関する事項

① 訪問介護相当サービス費（１月につき）

- ア 訪問介護相当サービス費（Ⅰ）（週１回程度） １， １ ７ ６ 単位**
- イ 訪問介護相当サービス費（Ⅱ）（週２回程度） ２， ３ ４ ９ 単位**
- ウ 訪問介護相当サービス費（Ⅲ）（週２回を超える、要支援２のみ）
３， ７ ２ ７ 単位**

注 訪問介護相当サービス費の支給区分

訪問介護相当サービス費については、月当たりの定額払いによることとする。また、訪問介護相当サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)の各支給区分の算定に関する取扱いは次に定めるところによる。

- a あらかじめ、介護予防支援事業者による適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される１週当たりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けること。
- b その際、１回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量を訪問介護相当サービス事業者が作成する訪問介護相当サービス計画に位置付けること。なお、サービス提供の時間や回数については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであって、当初の訪問介護相当サービス計画における設定に必ずしも拘束されるべきものではなく、目標が達成された場合は、新たな課題に対する目標を設定し改善に努めること。
- c こうしたサービス提供の程度の変更に際しては、介護予防サービス計画との関係を十分に考慮し、介護予防支援事業者と十分な連携を取ること。

利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定され

た以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても「月単位定額報酬」の性格上、月の途中での支給区分の変更は不要である。

なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画及び訪問介護相当サービス計画が定められることとなる。

注 訪問介護相当サービス費において日割り計算を行う場合

訪問介護相当サービス費については月額定額報酬であることから、利用者の都合等により、サービスを休止する場合であっても、原則として、計画上に位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。

ただし、月途中で①要介護から要支援又は事業対象者に変更となった場合、②要支援又は事業対象者から要介護に変更となった場合、③利用者との契約が開始または終了した場合については、日割り計算による。また、月途中で要支援度に変更となった場合についても、日割り計算によりそれぞれの単位数を算定するものとする。

また、災害及び感染症蔓延等の不可抗力によるサービス事業所の閉鎖や休止によって介護予防サービス計画の変更を余儀なくされた場合は、協議の上、日割り計算を適用することも可能である。

（例 通所サービスの休止に伴う代替措置として訪問サービスの提供頻度が増加し、月途中で支給区分の変更が必要な場合等）

注 5週目がある月のサービス提供の考え方

サービス提供回数は、介護予防サービス計画に位置付けられた回数となるため、週1回の利用と位置付けられた場合は、5週目がある月は月5回となり、週2回の利用と位置付けられた場合は、5週目がある月は月9回、ないし月10回となる場合がある。

サービス提供回数は利用者ごとに必要とされている支援内容に基づいて介護予防サービス計画に位置付けられているものとなるため、週当たりの利用回数に応じて一律に月の利用回数の上限を設定することは適切ではない。

注 サービス種類相互の算定関係について

利用者が、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、当該訪問介護相当サービス費は算定しない。

注 同一時間帯に複数種類の訪問介護相当サービスを利用した場合の取扱い

利用者が、一の訪問介護相当サービス事業所において訪問介護相当サービスを受けている間は、訪問介護相当サービス事業所以外の訪問介護相当サービス事業所が提供した訪問介護相当サービス費は算定しない。

注 訪問介護相当サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護相当サービス事業費は、要支援者（事業対象者を含む）の居宅以外で行われるものは算定できない。

注 「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化

訪問介護相当サービスについては「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化することとする。ただし、訪問介護相当サービスにおいては、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数（以下「通院等乗降介助」という。）は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。

② 高齢者虐待防止措置未実施減算

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、訪問事業要綱第37条の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100分の1に相当する単位数を減算する。

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広域連合長に提出した後、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広域連合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。

③ 業務継続計画未策定減算

訪問事業要綱第27条の2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）から基準を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100分の1に相当する単位数を減算することとする。

④ 集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算

指定訪問介護相当サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（若しくは指定訪問介護相当サービス事業所と同一建物に居住する利用者（指定相当訪問型サービス事業所における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。）又は指定訪問介護相当サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対し、指定訪問介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

指定訪問介護相当サービス事業所における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、指定訪問介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に広域連合長が定める基準に該当する指定訪問介護相当サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護相当サービス事業所における1月あ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、指定訪問介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

※ 建物の範囲については、訪問介護の取扱いに準じる。

※ 支給限度額基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入のこと。

⑤ 特別地域加算（1月につき）

所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算

⑥ 中山間地域等における小規模事業所の評価（1月につき）

所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算

⑦ 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価（1月につき）

所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算

⑧ 初回加算 200単位

⑨ 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位／月

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位／月

ア サービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防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の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護相当サービス計画を作成し、当該訪問介護相当サービス計画に基づく指定訪問介護相当サービスを行なったときは、初回の当該指定訪問介護相当サービスが行なわれた日の属する月に、所定単位数を加算する。

イ 利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防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、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護相当サービス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、当該訪問介護相当サービス計画に基づく指定訪問介護相当サービスを行ったときは、初回の当該指定訪問介護相当サービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、アを算定している場合は、算定しない。

※ 特に留意すべき事項

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訪問介護相当サービス計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定訪問介護相当サービスの内容を定めたものでなければならない。

ロ イの訪問介護相当サービス計画の作成に当たっては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際にサービ

ス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のA D L（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びI A D L（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

カンファレンスは、テレビ電話装置等（リアルタイムで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。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」等を遵守していること。

また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。

さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行なっている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

- ハ イの訪問介護相当サービス計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。
 - a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
 - b 生活機能アセスメントの結果に基づき、a の内容について定めた3月を目途とする達成目標
 - c b の目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
 - d b 及び c の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容
- ニ ハの b 及び c の達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うため

に必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ イの訪問介護相当サービス計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定訪問介護相当サービスの具体的な内容は、例えば次のようなものが考えられること。

転倒の不安から閉じこもりがちになり、次第に生活機能が低下し家事の遂行が困難となった利用者に対し、訪問介護相当サービスにおいて「浴室とトイレの掃除を週1回、自分で行うことができること」を達成目標に設定した場合。

（1月目）利用者が、週に1回、浴室の床掃除とトイレの床掃除を行うことを目標にする。訪問介護員等は、利用者が安全に浴室とトイレの床掃除を行うことができるよう見守りを主体とした対応を行いつつ、利用者が1人で困難な部分について支援を行う。次に、掃除終了後に、床掃除に必要なしゃがみこむ動作や床からの立ち上がり動作を安定して行うことができるよう反復練習や体操の時間を設け、利用者と一緒に行う。

（2月目）利用者が、浴室の床と浴槽の掃除をそれぞれ隔週で、かつトイレの床及び便器の掃除を週に1回行うことを目標にする。訪問介護員等は、見守りを主体とした対応を行いつつ、利用者が1人で困難な部分について支援を行う。併せて、前月に引き続き、掃除の動作に必要な体操を利用者と一緒に行う。

（3月目）利用者が、週に1回、浴室の床及び浴槽、トイレの床及び便器の掃除を行うことを目標とする。訪問介護員等は、見守りを主体とした対応を行う。併せて、当初から実施している体操を引き続き利用者と一緒に行う。さらに、4月目以降から、見守りを必要とせず安全に行うことを想定して、注意が必要な点や工夫等についてわかりやすく記載したものを壁に掲示する等の準備を行う。（例えば、手が届きにくくバランスを崩しやすい箇所やその際の動作上の注意点等）なお、利用者の動作の安定に伴い、見守りの度合いは低減するため、他の援助内容を並行して行うことも可能である。（例えば、2月目以降は、利用者が掃除を行っている間に、訪問介護員は動作の見守りと並行して調理等を行う等。）

また、利用者の状況に応じて簡単な動作から複雑な動作へと適切な段階づけを行い、それぞれの動作を安全に行うために必要な体操等を行うことにより、利用者が確実に動作を行うことができるよう支援すること。（例えば、浴槽の縁をまたぐ動作を安全に行うために、片足

立ちバランスや姿勢保持に必要な筋力強化の体操を取り入れる等。)

また、期間を通じて、利用者が達成感を得られるよう、訪問介護員等と共に記録する日誌の作成や本人が毎日行う体操メニューを理学療法士等と共同して用意し、本人との会話や日誌を通じて把握するとともに、利用者の変化をフィードバックしながら、定着に向けて利用者の意欲が高まるようはたらきかけること。

へ 本加算は口の評価に基づき、イの訪問介護相当サービス計画に基づき提供された初回の指定訪問介護相当サービスの提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度口の評価に基づき訪問介護相当サービス計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定介護予防訪問リハビリテーション又は指定介護予防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、利用者及び指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のA D L及びI A D L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、理学療法士等が自宅を訪問せずにA D L及びI A D Lに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき①の訪問介護相当サービス計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

a ①イの訪問介護相当サービス計画の作成に当たっては、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のA D L及びI A D Lに関する状況について、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護

予防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、指定訪問介護相当サービス事業所のサービス提供責任者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該指定訪問介護相当サービス事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお、ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者と事前に方法等を調整するものとする。

- b 当該指定訪問介護相当サービス事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行なった上で①イの予防給付型訪問サービス計画の作成を行なうこと。なお、①イの訪問介護相当サービス計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの訪問介護相当サービス計画に基づき指定訪問介護相当サービスを提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき訪問介護相当サービス計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性憎悪等により訪問介護相当サービス計画を見直した場合を除き、①イの訪問介護相当サービス計画に基づき指定訪問介護相当サービスを提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- d 計画作成から３月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき訪問介護相当サービス計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

⑩ 口腔連携強化加算 50単位

ア 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。

イ 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。

ウ 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、所定の様式（「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」(令和6年3月15日老認発0315第2号別紙様式6等)により提供すること。

エ 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。

オ 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、(7)及び(8)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。

- (1) 開口の状態
- (2) 歯の汚れの有無
- (3) 舌の汚れの有無
- (4) 歯肉の腫れ、出血の有無
- (5) 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
- (6) むせの有無
- (7) ぶくぶくうがいの状態
- (8) 食物のため込み、残留の有無

カ 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」(令和6年3月15日老認発0315第2号)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。

キ 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。

ク 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当学会等を活用し 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。

※ ⑤から⑩までの加算は、訪問介護と基本的に同様である。

⑪ 介護職員等处遇改善加算（1月につき）

別に広域連合長が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、広域連合長に対し、厚生労働省老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護相当サービス事業所が、利用者に対し、訪

問介護相当 サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

ア 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

①から⑩までにより算定した単位数の1, 000分の245に相当する単位数

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

①から⑩までにより算定した単位数の1, 000分の224に相当する単位数

ウ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）

①から⑩までにより算定した単位数の1, 000分の182に相当する単位数

エ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）

①から⑩までにより算定した単位数の1, 000分の145に相当する単位数

3	その他お知らせ
----------	----------------

(1) 大雪地区広域連合からの集団指導資料のホームページ掲載について

当連合から発出した集団指導資料について、大雪地区広域連合ホームページに掲載しますので、ご活用ください。

(2) 指定基準等に関する質問について

指定基準や報酬に関する当課へのお問い合わせは、質問票にてメール等でお寄せください。回答するまでに時間を要しますのでご了承ください。

（送付先：大雪地区広域連合介護保険対策室）