

令和6年度 介護保険事業者等集団指導
訪問入浴介護
【資料編】

長野県健康福祉部介護支援課

長野市保健福祉部高齢者活躍支援課

松本市健康福祉部高齢福祉課



目次

I	指定基準	2
1	事業者指定の単位について	2
2	用語の定義	2
3	人員に関する基準	5
4	設備に関する基準	5
5	運営に関する基準	6
II	介護報酬	17
1	基本報酬	17
2	減算項目	17
3	加算項目	20

I 指定基準

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

1 事業者指定の単位について

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点毎に行う。

2 用語の定義

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

- ・常勤の従業者が勤務すべき時間数が週32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
- ・以下の制度の対象者は週30時間以上の勤務で常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものである。

①男女雇用機会均等法の母性健康管理措置

②育児・介護休業法の短時間勤務制度

③「事業場における治癒と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。

- ・従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

○ 常勤換算に含めない勤務時間

- ・職員が複数の職種を兼務している場合は、集計する職種の勤務時間だけを計算し、兼務業務の勤務時間は含めない。
- ・残業時間は含めない。
- ・非常勤の職員の休暇や出張の時間、自費サービスなど介護保険外のサービスに従事している時間も常勤換算の勤務時間に含めない。

※看護職員や介護職員が訪問入浴介護以外に介護保険外サービスも提供している場合は、勤務シフト表や勤務実績表を訪問入浴介護のものとは別に作成する。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。

- ・常勤の従業者が勤務すべき時間数が週32時間を下回る場合は32時間を基本とする。

- 以下の制度の対象者は週30時間以上の勤務で常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものである。
 - ①男女雇用機会均等法の母性健康管理措置
 - ②育児・介護休業法の短時間勤務制度
 - ③「事業場における治癒と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
- 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとする。
- 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が以下の休暇を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能とする。
 - ①労働基準法の産前産後休業
 - ②男女雇用機会均等法の母性健康管理措置
 - ③育児・介護休業法の育児休業、介護休業、育児休業に順ずる休業

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

○ 常勤・非常勤、専従・兼務の考え方

用語の定義と 4つの勤務形態の例		専従（専ら従事する）	兼務
		当該事業所に勤務する時間帯において、その職種以外の職務に従事しないこと	当該事業所に勤務する時間帯において、その職種以外の職務に同時並行的に従事すること
常勤	当該事業所における勤務時間が、「当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数」に達していること	①常勤かつ専従 1日当たり8時間（週40時間）勤務している者が、その時間帯において、その職種以外の業務に従事しない場合	②常勤かつ兼務 1日当たり8時間（週40時間）勤務している者が、その時間帯において、その職種に従事するほかに、他の業務にも従事する場合
非常勤	当該事業所における勤務時間が、「当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数」も達していないこと	③非常勤かつ専従 1日当たり4時間（週20時間）勤務している者が、その時間帯において、その職種以外の業務に従事しない場合	④非常勤かつ兼務 1日当たり4時間（週20時間）勤務している者が、その時間帯において、その職種に従事するほかに、他の業務にも従事する場合

※通常の勤務時間が1日当たり8時間（週40時間）と定められている事業所の例

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い

質問	回答	文書名
<p>常勤換算方法により算定される従業員が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。</p>	<p>常勤換算方法とは、非常勤の従業員について「事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業員の員数に換算する方法」（居宅サービス運営基準第2条第8号等）であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間（又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む））として明確に位置づけられている時間の合計数」である（居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-（2）等）。</p> <p>以上から、非常勤の従業員の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。</p> <p><u>なお、常勤の従業員(事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-（3）における勤務体制を定められている者をいう。）の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業員として勤務したもものとして取り扱うものとする。</u></p>	<p>14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A</p>

●常勤要件について

質問	回答	文書名
<p>各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。</p>	<p>そのような取扱いで差し支えない。</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>
<p>各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか？</p>	<p>労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。</p> <p>なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。</p> <p>また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>

3 人員に関する基準

職種名	資格要件	配置要件
看護職員	看護師又は准看護師	1以上 看護職員及び介護職員のうち1人以上は常勤でなければならない。
介護職員	特になし	2以上
管理者	特になし	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤職員であること。 ・原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの。 ※以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務の兼務可 <ul style="list-style-type: none"> ①当該指定訪問入浴介護事業所の看護職員又は介護職員としての職務 ②同一事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者または従業者としての職務

4 設備に関する基準

種別	内容
専用の事務室及び区画	<ul style="list-style-type: none"> ・事業運営に必要な面積を有すること。 ・専用が望ましいが、間仕切り等で他の事業所の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室でも差し支えない（区分がされていなくても業務に支障がないときは指定訪問入浴介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる）。 ・利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース及び浴槽等の備品・設備等を補完するために必要なスペースを確保する。
設備・備品等	<ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問入浴介護に必要な浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの）、車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの）等の設備及び備品等を確保すること。 ・特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。 ・ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができる。

5 運営に関する基準

確認事項	留意点
介護保険等関連情報の活用とPDC Aサイクルの推進について	介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDC Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならない。 「科学的介護情報システム（L I F E : Long-term careInformation system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。
内容及び手続の説明及び同意	事業所の運営規程の概要、重要事項について記した文書（重要事項説明書）を交付し、利用申込者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得なければならない。 （重要事項説明書に記載すべき事項） ①運営規程の概要 ②訪問入浴介護従業者の勤務体制 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（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 同意については、利用者及び指定訪問入浴介護事業者双方の保護の観点から書面によって確認することが望ましい。
サービス提供拒否の禁止	<u>正当な理由</u> なくサービスの提供を拒否してはならない。 『正当な理由』とは ・事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ・利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ・その他利用申込者に対し自ら適切な訪問入浴介護を提供することが困難な場合
サービス提供困難時の対応	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指定訪問入浴介護を提供することが困難であると認めた場合には、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問入浴介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

※ 通常の事業の実施地域について

『通常の事業の実施地域』とは、訪問入浴介護事業所が運営規程に定める通常サービス提供を行う地域として定めている地域を指す。

介護支援専門員から依頼があった場合に、通常の事業の実施地域に定めているにもかかわらず正当な理由がなく断るのは適切でない。通常の事業の実施地域を見直す必要がある場合は「運営規程」の変更として変更届を提出する。

○ 介護報酬改定時の重要事項説明書

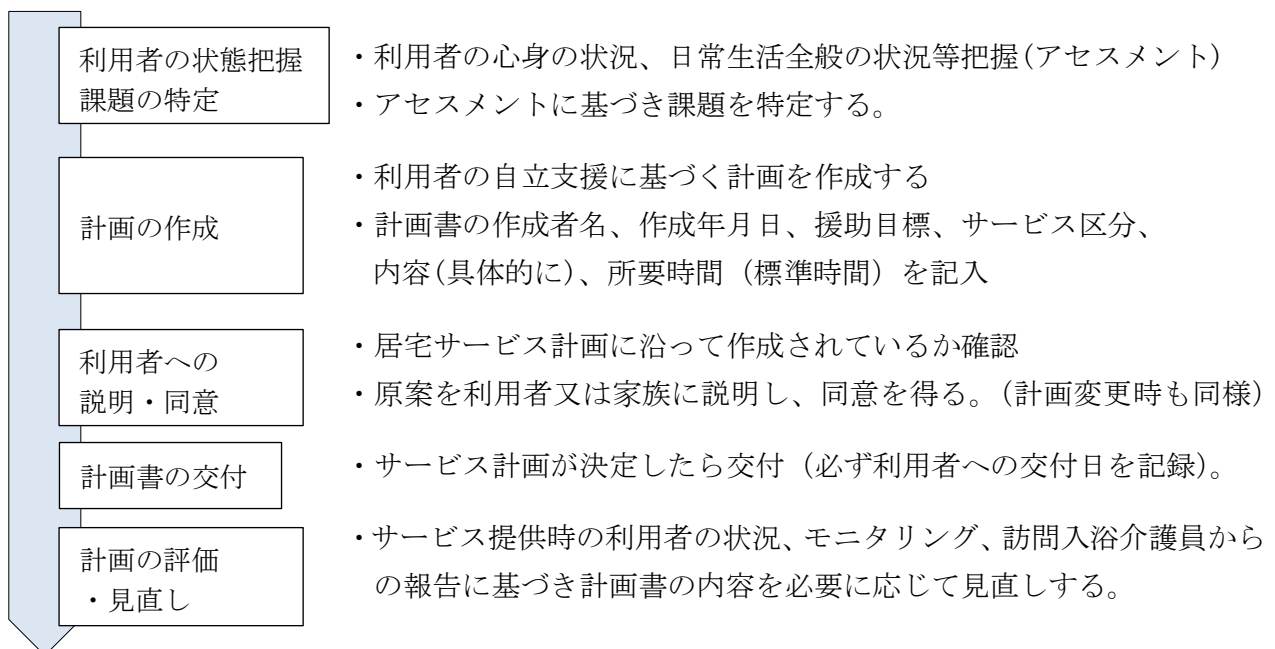
介護報酬改定により利用料金が変わる場合は、その都度、重要事項説明書を再作成して、改定等が実施されるまでに利用者に説明し同意を得て、控えを渡す必要がある。

確認事項	留意点
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければならない。
身分を証する書類の携行	<p>事業者は訪問入浴介護従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p> <p>(身分証明書等に記載する事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①指定訪問入浴介護事業所の名称 ②訪問入浴介護従業者の氏名 ③訪問入浴介護従業者の写真の貼付 ④訪問入浴介護従業者の職能 <p>※③及び④は必須ではないが記載することが望ましい。</p>
サービスの提供の記録	<ul style="list-style-type: none"> ・提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。 ・訪問入浴介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申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。
利用料等の受領	<p>①利用者から受け取ることのできる料金は、以下のとおり。交通費の徴収をするためには、運営規程に金額を明記し、重要事項を説明する際に利用者又はその家族に対して説明し、同意を得なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用料（介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額） ・通常の事業の実施地域以外で行う交通費（移動に要する実費） ・利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用 <p>②利用者間の公平及び利用者保護の観点から、法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合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。また、保険外サービスについては、介護保険の訪問入浴介護とは明確に区分する。</p>
保険給付の請求のための証明書の交付	<p>利用者から指定居宅サービスその他のサービス提供に要した費用の支払いを受けた場合には、利用者に対して利用回数、費用区分等を明確にした領収証を交付しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座引き落としの場合にも必要 ・利用料が医療費控除の対象となる場合もあるため、医療費控除が受けられる領収証を発行する必要がある。 <p>■「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成18年12月1日厚生労働省老健局総務課事務連絡）参照</p>

確認事項	留意点
指定訪問入浴介護の基本取扱方針	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の状態に応じて、適切に行われなければならない。 ・事業者は、自らその提供する指定訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
指定訪問入浴介護の具体的取扱方針	<ul style="list-style-type: none"> ・常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴（先発、陰部、足部等）」を実施するなど、必要なサービスを適切に提供する。 ・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、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含む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。 ・<u>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を行ってはならず、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。</u> <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録すること。</u> ・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。 ・指定訪問入浴介護の提供は、一回の訪問につき、看護職員一人及び介護職員二人をもって行うものとし、これらの者のうち一人を当該サービスの提供の責任者とする。サービスの提供の責任者は、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。 ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。 ・サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用する。 (特に留意する点) イ 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。 ロ 皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。 ハ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

確認事項	留意点
訪問入浴介護計画の作成	<p>①サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問入浴介護の目標、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た訪問入浴介護計画を作成しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況を把握・分析して、訪問入浴介護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）、援助の方向性や目標を明確にすること。 ・担当訪問入浴介護従業者の氏名、サービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにすること。 <p>②訪問入浴介護計画は、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。</p> <p>③サービス提供責任者は、訪問入浴介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。</p> <p>④サービス提供責任者は、訪問入浴介護計画を作成した際は、当該訪問入浴介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>⑤サービス提供責任者は、訪問入浴介護計画の作成後、当該訪問入浴介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問入浴介護計画の変更を行うこと。</p> <p>⑥居宅介護支援事業所より訪問入浴介護計画の提出の求めがあった際には、その提供に協力するよう努める。</p>

* 訪問入浴介護計画の作成について



- ・訪問入浴介護費の請求は居宅サービス計画に基づいて行われる。位置付けのないサービスを提供しない。
- ・訪問入浴介護計画に位置付けのないサービスを提供した場合は速やかに居宅サービス計画の変更をする。
- ・本人の希望、状況によらないサービスを計画に入れて提供するようなことがないこと。
- ・居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携をとり適切なサービスを提供するように計画を立てること。

確認事項	留意点
緊急時等の対応	<p>利用者の病状の急変など、緊急時には主治医又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡など必要な措置を講じなければならない。</p> <p>① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましい。</p> <p>② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。</p>
管理者の責務	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供場面等で生じる事象を適時適切に把握 ・従業者及び業務の一元的管理 ・従業者に運営基準を遵守させるための指揮命令
運営規程	<p>指定訪問入浴介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、下記の事項を内容とする規程を定めること。</p> <p>なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、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」と記載することも差し支えない。 <p>③営業日及び営業時間</p> <p>④指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問入浴介護に係る利用料（1割負担、2割負担又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない指定訪問入浴介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。 <p>⑤通常の事業の実施地域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではない。 <p>⑥サービスの利用に当たっての留意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が指定訪問入浴介護の低居を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（入浴前の食事の摂取に関する事等）を指すもの。 <p>⑦緊急時における対応方法</p> <p>⑧虐待の防止のための措置に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 <p>⑨その他運営に関する重要事項</p>

確認事項	留意点
勤務体制の確保等	<p>①月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務体制を明確にすること。 (勤務表に記載すべき事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日々の勤務時間 ・職務の内容 ・常勤、非常勤の別 ・管理者との兼務関係等 <p>②雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問入浴介護従業者によりサービスを提供すること。</p> <p>③訪問入浴介護従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。その際、当該事業者は、全ての訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p>④雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられている。</p> <p>なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p>
業務継続計画の策定等	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問入浴介護の提供を受けられるよう、指定訪問入浴介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業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問入浴介護従業者を含めて、訪問入浴介護従業者その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならない。 ・業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ・業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、想定される災害等は地域によって異なることから、項目については実態に応じて設定すること。 <p>①感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） ・初動対応 ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

	<p>■「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」（令和6年3月厚生労働省老健局）参照</p> <p>②災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ・他施設及び地域との連携 <p>■「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（令和6年3月厚生労働省老健局）参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</u> ・研修の内容は、業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。 ・職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ・訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
衛生管理等	<p>訪問入浴介護従業者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定訪問入浴介護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努める。特に、訪問入浴介護従業者が感染源となることを予防し、また訪問入浴介護従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。</p> <p>①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催する。感染対策委員会は、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。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。</p> <p>②感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）</p>

	<p>等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要。「介護現場における感染対策の手引き」を参照。</p> <p>③感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</p> <p>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
<p>掲示</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に掲示すること。 ・<u>原則、重要事項を当該指定訪問入浴介護事業者のウェブサイト（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）に掲載すること。</u> <ol style="list-style-type: none"> ①事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のこと。 ②訪問入浴介護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、訪問入浴介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではない。 ③<u>1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下の事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましい。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要がある。</u> ・重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問入浴介護事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる

確認事項	留意点
秘密保持等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定訪問入浴介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 ・ 指定訪問入浴介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことが無いよう、必要な措置を講じなければならない。具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決めるなどの措置を講ずべきこととする。 ・ 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。 <p>※サービス提供開始時に包括的な同意を得ておくことで足りる。</p>
苦情処理	<p>①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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等の措置を講ずる。 ・ 措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する。 ・ 苦情に対する措置の概要について事業所に<u>掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する。</u> <p>②苦情を受け付けた際は、その内容を記録しなければならない。</p> <p>③苦情に関し、市町村や国保連が行う調査等に協力するとともに、指導又は助言に従い必要な改善を行わなければならない。</p>
事故発生時の対応	<p>①利用者へのサービス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。</p> <p>②事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。</p> <p>③利用者に対する指定訪問入浴介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。</p>
虐待の防止	<p>① <u>虐待の防止のための対策を検討する委員会</u></p> <p>管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ・ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ・ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ・ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行

われるための方法に関すること

- ・虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ・前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針

【指針項目】

- ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ・虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ・成年後見制度の利用支援に関する事項
- ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問入浴介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問入浴介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

指定訪問入浴介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

確認事項	留意点
会計の区分	<p>事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。</p> <p>具体的な会計処理方法については、以下の通知を参照すること。</p> <p>■「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計発第8号）</p> <p>■「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老発第18号）</p>
記録の整備	<p>次に掲げる記録を整備し、<u>その完結の日から2年間</u>（③、⑤、⑥に関する記録は5年間）保存しなければならない。</p> <p>①訪問入浴介護計画</p> <p>②その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③第22条第4号の規定による身体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理由の記録</p> <p>④第25条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>⑤第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>⑥第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>※『その完結の日』とは、<u>個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日のことを指す。</u></p>

人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●訪問入浴介護と訪問介護の同時利用

質問	回答	文書名
同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。	<p>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している。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。</p>	<p>15.6.30 事務連絡 介護保険最新 情報 vol.153 介護報酬に係 る Q&A (vol.2)</p>

II 介護報酬

1 基本報酬

訪問入浴介護	1,266単位
介護予防訪問入浴介護	856単位

- ・訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができる。
例えば、訪問する3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えない。

2 減算項目

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算…所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

以下の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。

- ・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
- ・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都道府県知事に提出した後、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都道府県知事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。

(2) 業務継続計画未策定減算…所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

指定居宅サービス等基準第30条の2第1項（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）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）から基準を満たさ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。

※令和7年3月31日までの間は経過措置として当該減算は適用しない。

(3) 利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合

利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

※この場合に、訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わらない。

(4) 利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合

訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

※実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定できる。

- (5) 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入浴介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）等に居住する利用者に対して訪問入浴介護を行う場合

減算区分	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 （②に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）

*** 1 同一敷地内建物等の定義**

『同一敷地内建物等』とは、当該指定訪問入浴介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（指定訪問入浴介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。

*** 2 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）の定義**

『指定訪問入浴介護事業所における利用者が同一の建物に20人以上居住する建物』とは、同一敷地内建物等以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問入浴介護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当する。同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

この場合の利用者数とは1月間（歴月）の利用者数の平均を用いる。

1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た数とする。（小数点以下切り捨て）

*** 3 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義**

同一敷地内建物等のうち、当該敷地内建物等における当該指定訪問入浴介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。

この場合の利用者数とは1月間（歴月）の利用者数の平均を用いる。

1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た数とする。（小数点以下切り捨て）

*** 4 留意事項**

この減算は指定訪問入浴介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なことを評価する趣旨としているため、位置関係がサービス提供の効率化につながらない場合は減算を適用しない。

（具体例）

- ・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

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●集合住宅減算について

質問	回答	文書名
<p>「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が1月あたり20人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。</p>	<p>算定月の実績で判断することとなる。</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>
<p>「同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。</p>	<p>この場合の利用者数とは、当該指定訪問入浴介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。（サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問入浴介護費の算定がなかった者を除く。）</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>
<p>集合住宅減算について、サービス提供事業所と建物を運営する法人がそれぞれ異なる法人である場合にはどのような取扱いとなるのか。</p>	<p>サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算対象となる。</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>
<p>集合住宅減算についてはどのように算定するのか。</p>	<p>集合住宅減算の対象となるサービスコードの所定単位数の合計に対して減算率を掛けて算定をすること。 なお、区分支給限度基準額を超える場合、区分支給限度基準額の管理に際して、区分支給限度基準額の超過分に同一建物減算を充てることは出来ないものとする。</p>	<p>30.3.23 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.629 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)</p>

3 加算項目

(1) 特別地域訪問入浴介護加算…所定単位数の100分の15単位

別に厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき当該加算を算定する。

(2) 中山間地域等における小規模事業所加算…所定単位数の100分の10単位

別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、1月当たり延訪問回数が200回以下の事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき当該加算を算定する。

(3) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算…所定単位数の100分の5単位

事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき当該加算を算定する。※通常の事業の実施地域を越える分の交通費の支払を受けることは出来ない。

(4) 初回加算…1月につき200単位

指定訪問入浴介護事業所において、初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が新規利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等の指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合は、初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定する。

(5) 認知症専門ケア加算

① 認知症専門ケア加算（Ⅰ）…3単位

イ 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、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（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者）の占める割合が5割以上であること。

ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

ハ 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で開催していること。

② 認知症専門ケア加算（Ⅱ）…4単位

イ ①の基準のいずれにも適合すること。

ロ 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。

ハ 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

* 留意事項

- ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が5割以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延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Ⅲ以上の割合に

つき、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、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。

- ・「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「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。
- ・「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「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。

(6) 看取り連携体制加算…64単位

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している指定訪問入浴介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前 30 日以下について 1 回につき所定単位数を加算する。

(別に厚生労働大臣が定める施設基準)

- イ 病院、診療所又は指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該病院、診療所又は指定訪問看護ステーションにより指定訪問看護等が提供されるよう、指定訪問入浴介護を行う日時を当該病院、診療所又は指定訪問看護ステーションと調整していること。
- ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

(別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者)

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制を P D C A サイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者等告示第 3 号の 4 に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 30 日を上限として、指定訪問入浴介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。

また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該訪問入浴介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が 30 日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。）

② 「利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制」とは、指定訪問入浴介護事業所が病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「訪問看護ステーション等」という。）と連携し、緊急時の注意事項や利用者の病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの連絡方法や必要に応じて訪問看護等が提供されるよう、サービス提供の日時等に関する取り

決めに事前に定めた上で、利用者の状態等に応じて、指定訪問入浴介護事業所から訪問看護ステーション等へ連絡ができる体制を整えることとする。

- ③ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方

イ 訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む。）

ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法

エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式

オ その他職員の具体的対応等

- ④ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。

- ⑤ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録

イ 看取り期におけるサービス提供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

- ⑥ 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。

- ⑦ 指定訪問入浴介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、訪問入浴介護の利用を終了した翌月についても自己負担を請求されることになる。このため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑧ 指定訪問入浴介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑨ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。

なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取るにより、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくこ

とが重要である。

- ⑩ 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、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」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

(7) サービス提供体制強化加算

加算区分	単位数	算定要件
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	44単位	体制要件①～③、人材要件①or②
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	36単位	体制要件①～③、人材要件③
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	12単位	体制要件①～③、人材要件④or⑤

【体制要件】

- ①事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（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事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。
- ③事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に行うこと。

【人材要件】

- ①事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
- ②事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10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。
- ③事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が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。
- ④事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が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。
- ⑤事業所の訪問入浴介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

訪問入浴介護従業者ごとの「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の全体像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、訪問入浴介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に係る伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問入浴介護従業者のすべ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で差し支えない。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
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

③ 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」に該当しない訪問入浴介護従業者も含めて、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っては、当該健康診断等が1年以内に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月日以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

⑤ 前号ただし書の場合にあっては、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務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

⑧ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●認知症専門ケア加算

質問	回答	文書名
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ・なお、計算に当たって、 <ul style="list-style-type: none"> －（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 － 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。 ・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。 	<p>3.3.29 事務連絡 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) (令和3年3月29日)」の送付について</p>
<p>認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現時点では、以下のいずれかの研修である。 <ol style="list-style-type: none"> ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」 ・ただし、③については認定証が発行されている者に限る。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。 ・なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。</p>	<p>認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>

質問	回答	文書名
<p>認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。 ・ 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(認定調査員)」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。 ・ これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。 <p>(注) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第二1(「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について)、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「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(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)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」等の一部改正について(平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)別紙1第二16)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護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0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)第二1(「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について)の記載を確認すること。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修(認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修)の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。 ・ 従って、認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅱ)については、加算対象となる者が20名未満の場合にあっては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名の配置で算定できることとなる。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>例えば、平成18年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。</p>	<p>本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体が実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(令和6年3月15日)」の送付について</p>

質問	回答	文書名
<p>認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。</p>	<p>貴見のとおりである。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）を算定するためには、認知症専門ケア加算（Ⅰ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。</p>	<p>必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者 ・認知症看護に係る適切な研修を修了した者のいずれかが1名配置されていれば、算定することができる。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>「認知症介護実践リーダー研修の研修対象者として、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者」とあるが、「それと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者」とは具体的にどのような者なのか。</p>	<p>同等以上の能力を有する者として、例えば、訪問介護事業所において介護福祉士として7年以上サービスを利用者に直接提供するとともに、そのうちの3年以上、サービス提供責任者としても従事する者を研修対象者として認めていただくことは差し支えない。</p>	<p>6.3.29 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1245 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3) (令和6年3月29日)」の送付について</p>

質問	回答	文書名																																							
<p>認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」（平成12年9月5日老発第623号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成12年10月25日老計第43号）において規定する専門課程を修了した者も含むのか。</p>	<p>含むものとする。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>																																							
<p>訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、算定方法如何。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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Ⅱ又はⅢ以上の割合については、前3月間のうち、いずれかの月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。 ・なお、計算に当たって、 <ul style="list-style-type: none"> －（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 －定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）・（Ⅱ）（包括報酬）、夜間対応型訪問介護費（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>6.4.18 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1256 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.4) (令和6年4月18日)」の送付について</p>																																							
<p>訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算については、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、前3月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。</p>	<p>算定要件に該当する者の実績と算定の可否については以下のとおり。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実績</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>算定可否</td> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table>		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実績	○			○			○						算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	<p>6.4.18 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1256 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.4) (令和6年4月18日)」の送付について</p>
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																													
実績	○			○			○																																		
算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×																													

●看取り連携体制加算

質問	回答	文書名
<p>特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、看取り期における対応方針は、管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、定められていることが必要とされているが、その他に協議を行うことが想定される者としては、医師も含まれるのか。また、対応方針を定めるにあたっての「協議」とは具体的にはどのようなものか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・貴見のとおり医師も含まれると考えて差し支えない。 ・また、看取り期における対応方針の「協議」については、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、例えば、通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護支援専門員等の意見を把握し、これに基づき対応方針の策定が行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>

質問	回答	文書名
<p>特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度 要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。」とあるが、「代替」とは具体的にどういうことか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠である。このため、利用者への介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際に、利用者またはその家族の理解を支援させる目的で、補完的に理解しやすい資料を作成し、これを用いて説明することも差し支えないこととしたものである。 ・なお、その際、介護記録等の開示又は写しの提供を本人またはその家族が求める場合には、提供することが必要である。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどういうことか。</p>	<p>看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明のことをいう。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>「訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること」とあるが、看取り連携体制加算を取得した場合、同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問看護を利用できるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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している。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要で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。 ・看取り連携体制加算における日時の調整とは、褥瘡に対する処置等が必要な場合など、入浴前後に医療的ケアの必要がある利用者適切にサービス提供を行うための調整を想定しているものである。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問看護事業所の看護師等が同一時間帯に同一利用者に対して訪問看護を行った場合には別に訪問看護費を算定できない。 <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企36号）：第2の1(4)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 ・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3月31日厚令37）第50条第4号 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>