

令和7年度

訪問入浴介護

集団指導資料

令和8年3月16日

岡山県子ども・福祉部

指導監査課

令和 7 年度 訪問入浴介護集団指導資料 目 次

令和 8 年 3 月 1 6 日

- 令和 8 年 6 月からの（介護予防）訪問入浴介護費…………… P 1
- 主な関係法令…………… P 5
- 訪問入浴介護の基本的事項…………… P 6
- 実施に当たっての留意事項について …… P 10
- 介護報酬の算定上の留意事項について…………… P 23

令和8年6月からの（介護予防）訪問入浴介護費

2 訪問入浴介護費

	注	注	注	注	注	注	注	注
基本部分	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	介護職員3人が行った場合	全身入浴が困難で、褥瘡又は部分浴を実施した場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問入浴介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
イ 訪問入浴介護費 (1回につき 1,266単位)	-1/100	-1/100	×95/100	×90/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 ×85/100	+15/100	+10/100	+5/100
ロ 初回加算 (1月につき +200単位)								
ハ 認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき +3単位)							
	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき +4単位)							
ニ 看取り運搬体制加算 (死亡日及び死亡日以前30日以下に限り1回につき +64単位)								
ホ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1回につき +44単位)							
	(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1回につき +36単位)							
	(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1回につき +12単位)							
ヘ 介護職員等処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ (1月につき +所定単位×122/1000)	注 所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計	(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ (1月につき +所定単位×133/1000)	(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ハ (1月につき +所定単位×116/1000)	(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ニ (1月につき +所定単位×127/1000)	(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +所定単位×101/1000)	(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +所定単位×85/1000)	

：「特別地域訪問入浴介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

2 訪問入浴介護費

イ～ホ (略)

へ 介護職員等処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、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。

- (1) 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ イからホまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ イからホまでにより算定した単位数の1000分の133に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算Ⅱイ イからホまでにより算定した単位数の1000分の116に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算Ⅱロ イからホまでにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の101に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからホまでにより算定し

イ～ホ (略)

へ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、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。

- (1) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
(新設)
- (2) 介護職員等処遇改善加算Ⅱ イからホまでにより算定した単位数の1000分の94に相当する単位数
(新設)
- (3) 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからホまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからホまでにより算定

た単位数の1000分の85に相当する単位数

※ 「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六号において準用する第四号【参考9】

(削る)

した単位数の1000分の63に相当する単位数

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>一〇三の五 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 〇 (略)</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(一) 公益社団法人国民健康保険中央会(昭和三十四年一月一日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。)が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム(以下「ケアプランデータ連携システム」という。)を利用していること。</p> <p>(二) 社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第二百二十八条第一号イに規定する社会福祉連携推進法人(以下「連携推進法人」という。)に所属していること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ニ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ロ(2)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>ホ・ハ (略)</p> <p>(削る)</p>	<p>一〇三の五 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 〇 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(新設)</p> <p>イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ロ(2)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>ホ・ハ (略)</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも</p>

【主な関係法令】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準
（平成11年厚生省令第37号）



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

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



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

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



※介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（令和3年4月1日から適用）（令和3年指第47号）

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

※上記の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈《令和6年4月版》（発行：社会保険研究所）

①単位数表編……「青本」

②指定基準編……「赤本」

③Q A・法令編……「緑本」

書籍発刊後の追加情報や訂正は、追補・訂正表が公開されています。

<https://www.shaho.co.jp/publication/addendum/>

HP：○総務省 法令データ提供システム

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

○厚生労働省 法令等データベースシステム

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

○厚生労働省老健局介護・高齢者福祉

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

・介護報酬

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

☆介護職員の処遇改善

<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/index.html>

・介護サービス関係Q & A - 「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ & A

https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html

○W A M . N E T（運営：独立行政法人福祉医療機構）

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

※本資料は現時点でのものとなります。

指定基準・報酬算定要件等の詳細については、関連する告示・通知等の最新情報を御確認ください。

【訪問入浴介護の基本的事項】

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

第1 基準の性格 (抜粋)

- 1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。
 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

第2 総論 (抜粋)

2 用語の定義

(1)「常勤換算方法」

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

この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるもので

あること。

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

※「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことが可能です。

(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。なお、従業員1人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

※「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等の措置を講じている者についても、週30時間以上の勤務で、常勤として取り扱うことが可能です。

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

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

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）同法第23条第

2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業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であることとする。

（4）「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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

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

ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一の職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

（5）「電磁的記録」

指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

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

■居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する通則事項 （平成12年3月1日老企第36号）

第2の1 通則（抜粋）

（1）算定上における端数処理について

①単位数算定の際の端数処理

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

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

算の単位数を算定することとする。(以下、略)

②金額換算の際の端数処理

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

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

(2) サービス種類相互の算定関係について

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

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所(退院)日又は短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。(以下、略)

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

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

● = 不適切事例

第1 基本方針 基準条例第48条(基準省令第44条)

予防基準条例第48条

- 介護予防訪問入浴介護の基本方針が、運営規程に記載されていない。

◇ポイント◇

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

第2 人員に関する基準 基準条例第49条～第50条(基準省令第45条～第46条)

予防基準条例第49条～第50条

1 従業者の員数

(1) 資格について

- 看護職員の資格証等の写しが事業所に整理・保存されていない。

◇ポイント◇

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

(2) 必要員数

- 利用者数が少ないため、常勤従業者を配置していない。

◇ポイント◇

- ・ 従業者(看護・介護職員)のうち1人以上は常勤であること。

(3) 労働関係法規の遵守

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

◇ポイント◇

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

3 管理者

※管理者がその責務を果たせる場合には、兼務する他の事業所、施設等が同一敷地内ではなくても差し支えない。

- 管理者が、管理業務全般を他の従業者に任せており、届出上のみの管理者となっている。
- 管理者が併設の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の夜間の対応を行っており、訪問介護事業所の営業時間に勤務していない日が多く、管理業務等に支障をきたしている。

◇ポイント◇

- ・管理者は、専らその職務に従事する常勤の管理者が原則。
ただし管理上支障がない場合は、(1)又は(2)との兼務可。
(1)当該事業所のその他の職務
(2)他の事業所、施設等の職務
- ・管理者の責務は、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しながら、職員及び業務の一元的管理・指揮命令を行うことである。
- ・管理者が他の業務を兼務できるのは、事業所の管理業務に支障がない場合に限られる。
- ・他の法令で専任とされている職種との兼務は認められない。
例) 建設業法で規定する専任の技術者・主任技術者・監理技術者、宅地建物取引業法で規定する専任の取引主任者・政令で定める使用人等

第3 設備に関する基準 基準条例第51条(基準省令第47条)

予防基準条例第51条

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

◇ポイント◇

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

第4 運営に関する基準

I 内容及び手続の説明及び同意 基準条例第9条(基準省令第8条) 準用

予防基準条例第51条の2

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

◇ポイント◇

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、まずは当該説明書を交付又は利用申込み者等の承諾を得て電磁的方法により提供し、重要事項の説明を行うこと。
- ・サービス提供を受けることについての同意は、書面により得ることが望ましい。

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

◇ポイント◇

- ・「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態とも整合していること。
※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。
- ・訪問入浴介護のサービス提供に関し利用者から利用料のほかに支払を受けることができる費用としては、以下のものが挙げられる。
 - ①通常の事業の実施地域以外の居宅において訪問入浴介護を行う場合の、それに要する交通費
 - ②利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用

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

◇ポイント◇

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

2 受給資格等の確認 基準条例第12条（基準省令第11条）準用

予防基準条例第51条の5

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

◇ポイント◇

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

3 心身の状況等の把握 基準条例第14条（基準省令第13条）準用

予防基準条例第51条の7

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

◇ポイント◇

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

4 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

基準条例第17条（基準省令第16条）準用
予防基準条例第51条の10

- 居宅サービス計画と実際に実施した訪問入浴介護の内容が整合していない。

◇ポイント◇

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

5 身分を証明する書類の携行 基準条例第19条（基準省令第18条）準用

予防基準条例第51条の12

- 事業所の従業者である旨の証明書が作られていない。

◇ポイント◇

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

6 サービスの提供の記録 基準条例第20条（基準省令第19条）準用

予防基準条例第51条の13

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

◇ポイント◇

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

- 実施したサービスの内容を記録していない。

◇ポイント◇

- ・ サービス提供の記録は、介護報酬の請求の根拠となるため、介護報酬の請求内容を証明できるだけの内容の記録が必要となる。
- ・ 記録の不備により加算の算定要件の充足を確認できない場合は、過誤調整を指示する場合がある。
- ・ 記録が全くなく、サービス提供の実施そのものが確認できない場合、不正請求の疑いが認められる場合として監査を行う場合がある。

■ 提供した具体的なサービスの内容の重要性について ■

1) 利用者に対するサービスの質の向上につながること

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

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

7 利用料等の受領 基準条例第52条（基準省令第48条）

予防基準条例第52条

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

◇ポイント◇

- ・ 要支援、要介護認定を受けた者には全員、利用者負担の割合（1割、2割又は3割）を記載した「介護保険負担割合証」が発行されるので、これにより利用者負担の割合を必ず確認すること。
- ・ 利用者負担を免除することは、指定の取消等を検討すべきとされる重大な基準違反であること。
- ・ 保険給付対象とならないサービスを行う場合、保険給付対象となるサービスとの区分を明確にして実施すること。
- ・ 利用料の領収書に医療費控除対象額を記載するに当たっては、居宅サービス計画に介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護その他の医療サービスが位置付けられている利用者のみが対象者となるので、居宅サービス計画を確認の上、対象者のみに医療費控除対象額の記載を行う等、「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて（平成12年6月1日老発第509号）」に沿って適正に処理すること。

8 訪問入浴介護の基本取扱方針 基準条例第53条（基準省令第49条）

予防基準条例第58条

- 提供したサービスに対する評価が行われていない。

◇ポイント◇

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

9 訪問入浴介護の具体的取扱方針 基準条例第54条（基準省令第50条）

予防基準条例第59条

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

◇ポイント◇

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

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

◇ポイント◇

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

- 身体的拘束を行っているにもかかわらず、必要な記録が行われていない。

◇ポイント◇

- ・指定訪問介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こと。
- ・やむを得ず、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こと。

10 緊急時等の対応 基準条例第55条（基準省令第51条）

予防基準条例第53条

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

◇ポイント◇

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

11 管理者の責務 基準条例第56条（基準省令第52条）

予防基準条例第54条

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

◇ポイント◇

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

12 運営規程 基準条例第57条（基準省令第53条）

予防基準条例第55条

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

◇ポイント◇

- ・ 制度改正に伴い一定以上所得者の利用者負担割合が1割、2割又は3割とされたことから、利用料の額の記載を適切に見直すとともに、見直し後は変更届を提出すること。
- ・ 訪問入浴介護と一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防（要支援者）に関する内容を記載すること。
- ・ 虐待の防止のための措置に関する事項の記載が必要

13 勤務体制の確保等 基準条例第57条の2（基準省令第53条の2）

予防基準条例第55条の2

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

◇ポイント◇

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

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

◇ポイント◇

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

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

◇ポイント◇

- ・具体的な研修の目標、内容、実施時期等を定めた計画を策定すること。
- ・全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者の資格を有するものその他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講ずること（令和6年3月31日までの間は努力義務）。
- ・作成した研修計画に従い、当該事業所内で研修を実施するとともに、外部の研修機関が実施する研修への参加の機会を計画的に確保するなど従業者の計画的な人材育成に努めること。
- ・年間計画などを策定し、実施後は資料等を含め、記録を残すこと。

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

◇ポイント◇

- ・適切なサービス提供を確保する観点から、職場における性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の職場環境が害されることを防止するための方針の明確化等の措置が必要である。
- ◆事業主が講ずべき措置の具体的内容
 - ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
 - ② 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する対応者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。
- ◆事業主が講じることが望ましい取組
顧客等からの著しい迷惑行為の防止のために以下の取組を講じることが望ましい
 - ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
 - ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等状況に応じた取組）

14 業務継続計画（BCP）の策定等

基準条例第32条の2（基準省令第30条の2）準用 予防基準条例第55条の2の2

- 小規模事業所であることを理由に、計画を策定していない。
- 非常災害の発生時における計画は策定しているが、感染症の発生時に係る計画は策定していない。
- 計画は策定しているが、従業者に対する計画の周知、研修や訓練が行われていない。
- 厚生労働省ホームページ 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修をご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

◇ポイント◇

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

【感染症対策の強化】

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的
に実施すること。

15 衛生管理等 基準条例第33条（基準省令第31条）準用

予防基準条例第55条の3

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

◇ポイント◇

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

【感染症対策の強化】

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的
に実施すること。

16 掲示 基準条例第34条（基準省令第32条）準用

予防基準条例第55条の4

- ※原則として、重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上に掲載・公表しなければならない。（令和7年度から義務付け）
- 事業運営に当たっての重要事項が掲示又は備え置かれていない。運営規程のみを掲示している。
 - 苦情に対する措置の概要、利用料などが欠落している。
 - 事業所の見やすい場所に掲示されていない。

◇ポイント◇

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

17 秘密保持等 基準条例第35条（基準省令第33条）準用

予防基準条例第55条の5

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

◇ポイント◇

- ・ 家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。
- ・ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を参照し、個人情報保護に係る事業所としての対応を定めておくこと。
<https://www.pref.okayama.jp/page/571303.html>

18 苦情処理 基準条例第38条（基準省令第36条）準用

予防基準条例第55条の8

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

◇ポイント◇

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

19 地域との連携等 基準条例第39条（基準省令第36条の2）準用

予防基準条例第55条の9

◇ポイント◇

- ・ 指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問入浴介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問入浴介護の提供を行うよう努めること。

20 事故発生時の対応 基準条例第40条（基準省令第37条）準用

予防基準条例第55条の10

- 事故（「ヒヤリ・ハット」を含む。）に関する記録様式（台帳等）が作成されていない。
- 事故（「ヒヤリ・ハット」を含む。）の事例報告が記録様式に記録されていない。
- 事故の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」などが記録されていない。
- 事業所として「再発防止のための取組」が行われていない。
- 損害賠償保険に加入していない。又は、賠償金の積立てを行っていない。
- 県（事業所を所管する県民局）又は市町村等に報告していない。

◇ポイント◇

- ・ 事故の状況等によっては、「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針（岡山県版）」により事業所を所管する県民局へ報告を行うこと。

21 虐待の防止 基準条例第40条の2（基準省令第37条の2）準用

予防基準条例第55条の10の2

※虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、高齢者虐待防止措置未実施減算が適用される。

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

◇ポイント◇

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施すること。
- (4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

22 会計の区分 基準条例第41条（基準省令第38条）準用

予防基準条例第55条の11

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

◇ポイント◇

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

23 記録の整備 基準条例第58条※独自基準（基準省令第53条の2）

予防基準条例第56条

※「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」も5年間保存しなければならない。

- 退職した従業者に関する諸記録を従業者の退職後すぐに廃棄している。
- 訪問介護計画を変更したら、以前の訪問介護計画を廃棄している。
- 契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

◇ポイント◇

・利用者に対する訪問介護の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存すること。

※完結の日とは、契約の終了日ではなく、各書類ごとに、その書類等を使わなくなった日とする。

24 電磁的記録 基準条例第277条

予防基準条例第267条

◇ポイント◇

(1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについて、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行う場合、下記の内容に留意すること。

- ・保存は解釈通知に定められた方法により適切に行うこと。
- ・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

(2) 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについて、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行う場合、下記の内容に留意すること。

- ・事前に利用者等の承諾を得ること。
- ・交付等は指定基準に準じた方法によって行うこと。
- ・同意は利用者等の意思表示が確認できる方法とすること。
- ・締結は、電子署名等を活用し行うこと。
- ・「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

第5 変更の届出等（介護保険法第75条）

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

◇ポイント◇

・変更した日から10日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

※事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に県民局健康福祉課事業者（第一）班に相談すること。

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

◇ポイント◇

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

- ◎各種届出に際しては、当室ホームページより「申請の手引」及び「申請書・各種様式」をダウンロードし、必要書類を整え、期限内に原則として電子申請届出システムにより行うこと。（何らかの理由で電子申請届出システムが利用できない場合は、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課事業者（第一）班へ提出すること。）

● = 不適切事例

1 訪問入浴介護の実施

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

◇ポイント◇

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

- サービス提供しなかった場合（キャンセル等）にも計画どおり算定している。

◇ポイント◇

- ・ 訪問入浴介護サービス提供のため自宅を訪問し、看護職員が血圧等身体状況を確認した結果、入浴を見合わせた場合は訪問入浴介護費の算定はできない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定できる。（「介護報酬の解釈」青本P203〔注3〕参照）

2 高齢者虐待防止措置未実施減算

※ 基準条例第40条の2（基準省令第37条の2）（虐待の防止）に規定する基準に適合しない場合に減算。

※ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置がなされていない事業所は、必ず体制届で「減算型」の届出を行ってください。

※ 「減算型」の届出をしていない事業所が、運営指導等で虐待防止措置が講じられていないことが発見された場合は、発見した日の属する月が「基準を満たさない事実が月」となり、事実が生じた月から3月以降に改善計画に基づく改善が認められた月まで減算を指導することとなります。

◇ポイント◇

所定単位数の100分1に相当する単位数を減算

■減算の要件■

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）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。
- ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年1回以上）実施すること。
- ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

（介護報酬の解釈緑本P465、Q167～169参照）

3 業務継続計画未策定減算

※基準条例第32条の2（基準省令第30条の2）（業務継続計画の策定等）に規定する基準に適合しない場合に減算。

※業務継続計画を策定していない事業所は、必ず体制届で「減算型」の届出を行ってください。

※「減算型」の届出をしていない事業所が、運営指導等で業務継続計画を策定していないことが確認された場合は、「基準を満たさない事実が生じた時点」である令和7年4月1日に遡って介護報酬の返還を指導することとなります。

◇ポイント◇

所定単位数の100分1に相当する単位数を減算

■減算の要件■

以下の基準に適合していない場合

- ・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（業務継続計画）を策定すること。
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

（介護報酬の解釈録本P464～P465、Q164～Q166参照）

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 6)

(令和6年5月17日)

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) 問164を次のとおり修正する。

【全サービス共通】

○ 業務継続計画未策定減算について

問7 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答)

- ・ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

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)

問 165 業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

(答)

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

	対象サービス	施行時期
①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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入所者生活介護、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、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

問 167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない場合は減算の適用となるのか。

(答)

- ・ 減算の適用となる。
- ・ なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

問 168 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

問 169 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされ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三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、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

（答）

改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

【全サービス（居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売を除く）】

○ 高齢者虐待 措置未実施減算の適用について

問1 高齢者虐待防止のための研修を年に何回以上行わなければ減算の対象となるか。

(答)

「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）」等、各サービスの指定基準の解釈通知にてお示ししている虐待の防止に係る事項の規定を参照されたい。

なお、研修の回数については、サービスによって回数が異なっており、以下の通り。

・年に2回以上

（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）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入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

・年に1回以上

訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、介護予防支援

4 介護職員3人（介護予防の場合2人）の訪問

- 急遽看護職員が休暇を取得したため、主治医師の意見を確認せず介護職員3人で実施した。

◇ポイント◇

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

5 清拭・部分浴

- 利用者の希望により清拭・部分浴を実施したが、90/100で算定していない。

◇ポイント◇

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

6 同一建物等居住者にサービス提供する場合の減算

- 減算の要件に該当する利用者に対して、減算を行っていない。

◇ポイント◇

■減算の要件■

1 該当する建物の種類

建物の種類による区分無し。①「養護老人ホーム」、②「軽費老人ホーム」、③「有料老人ホーム」、④「サービス付き高齢者向け住宅」以外の建物も対象。

2 該当する建物

(1)～(3)に該当

(1)同一の敷地又は隣接する敷地内に所在

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

(2)(1)に該当する建物のうち、当該建物に居住する当該事業所の利用者数が1月（暦月）の平均で50人以上の場合

※1月の平均利用者数の計算…

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

(3)(1)に該当する以外の建物で、当該建物に居住する当該事業所の利用者数が1月（暦月）の平均で20人以上の場合

※1月の平均利用者数の計算…

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

・介護予防訪問入浴介護と一体的な運営をしている場合、これらの利用者を含めて計算

※(1)・(3)の場合は10%減算、(2)の場合は15%減算

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

4 減算の対象は、該当する建物に居住する利用者のみである。

5 上記2について、サービス提供の効率化につながらない場合は減算としない。

7 中山間地域等における小規模事業所加算

●前年度の平均延べ訪問回数を計算しておらず、算定要件を満たしていないにも関わらず加算を算定している。

●平均延べ訪問回数について訪問入浴介護と介護予防訪問入浴介護の各々を確認すべきところ、介護予防の確認を行っていない。

○単位数

所定単位数の100分の10相当を加算

○算定要件

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

◇ポイント◇

・3月には必ず、4月から2月までの1月あたりの平均延訪問回数を計算し、次年度に加算の算定が可能か確認すること。

・算定要件を満たさない場合は、速やかに加算の取下げを行うこと。

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

※2 1月当たり延べ訪問回数が20回以下の指定訪問入浴介護事業所であること。

※3 1月当たり延べ訪問回数が5回以下の指定介護予防訪問入浴介護事業所であること。

特別地域加算及び中山間地域等小規模事業所加算対象地域一覧

(令和8年3月1日現在)

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)ただし、岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策 実施地域	振興山村 (注2)	厚生労働大臣が 別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注3)
岡山市	犬島	旧宇甘東村(下田・高津・宇甘・中泉) 旧宇甘西村(勝尾・紙工・虎倉) 旧竹枝村(大田・吉田・土師方・小倉) 旧上建部村(建部上・宮地・富沢・田地子・品田)	-	-	旧御津町 旧建部村 旧上建部村 旧鶴田村	-	あり
玉野市	石島	-	-	-	-	-	あり
備前市	大多府島 鴻島	旧神根村(今崎・神根本・高田・和意谷) 旧三国村(加賀美・多麻・都留岐・笹目)	-	-	全域	全域	あり
瀬戸内市	前島	-	-	-	旧牛窓町	旧牛窓町	-
赤磐市	-	旧熊山村2-2(勢力・千駄・奥吉原) 旧山方村(是里・滝山・黒本・黒沢・中山) 旧佐伯北村(稲蒔・光木・石・八島田・暮田) 旧布都美村2-2(合田・中畑・石上・小鎌・西勢美・広戸)	-	-	旧笹岡村 旧熊山村 旧山方村 旧佐伯北村	旧赤坂町 旧吉井町	あり
和気町	-	旧佐伯村(津瀬・米沢・佐伯・父井原・矢田部・宇生・田賀・小坂・加三方) 旧日笠村(保曾・日笠上・日笠下・木倉)	-	-	旧佐伯村 旧和気町	全域	あり
吉備中央町	-	旧津賀村(広面・上加茂・下加茂・美原・加茂市場・高谷・平岡・上野・竹部) 旧円城村(上田東・細田・三納谷・上田西・円城・桑田・高富・神瀬・小森) 旧新山村(尾原・笹目・福沢・溝部)	-	-	旧津賀村 旧円城村 旧新山村 旧江与味村 旧豊野村 旧下竹荘村	全域	あり
倉敷市	松島 六口島	-	-	-	-	-	-
笠岡市	高島 白石島 北木島 真鍋島 小飛島 大飛島 六島	-	-	-	旧神島内村 旧北木島村 旧真鍋島村	-	あり
井原市	-	旧宇戸村(宇戸谷・上高末・鳥頭・宇戸)	-	-	旧井原市 旧宇戸村 旧芳井町	全域	あり
総社市	-	旧下倉村(下倉) 旧富山村(宇山・種井・延原・橋)	-	-	旧池田村 旧日美村 旧下倉村 旧富山村	-	あり
高梁市	-	旧中井村(西方・津々) 旧玉川村(下切・玉・増原) 旧宇治村(穴田・宇治・遠原・本郷) 旧高倉村(飯部・大瀬八長・田井) 旧上有漢村(上有漢) 旧吹屋町(吹屋・中野・坂本) 旧中村(布寄・羽根・長地・相坂・小泉) 旧大賀村(仁賀・上大竹・下大竹) 旧高山村(高山・高山市・大原) 旧平川村(平川) 旧湯野村(西山・東油野・西油野)	川上町地頭 川上町七地 川上町三沢 川上町領家 川上町吉木 川上町臘数 備中町志藤用瀬 備中町布瀬 備中町長屋 備中町布賀	-	全域	全域	あり
新見市	-	旧豊永村(豊永赤馬・豊永宇山・豊永佐伏) 旧熊谷村(上熊谷・下熊谷) 旧菅生村(菅生) 旧千屋村(千屋・千屋実・千屋井原・千屋花見) 旧上刑部村(上刑部・大井野) 旧丹治部村(田治部・布瀬) 旧神代村 旧新郷村 旧本郷村 旧万歳村 旧新砥村 旧矢神村 旧野馳村	-	旧新見市 旧大佐町 旧神郷町	全域	全域	あり

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)ただし、岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策 実施地域	振興山村 (注2)	厚生労働大臣が 別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注3)
浅口市	—	—	—	—	旧寄島町	旧寄島町	—
早島町	—	—	—	—	—	—	—
里庄町	—	—	—	—	—	—	—
矢掛町	—	旧美川村(上高末・下高末・宇角・内田)	—	—	旧美川村	全域	あり
津山市	—	旧上加茂村 旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村(奥津川・川東・市場・案内・羽賀・大吉・西村・日本原・大岩) ※旧新野村の日本原は該当しません。	—	旧津山市 旧勝北町 旧加茂町 旧阿波村	旧一宮村 旧高田村 旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村 旧新野村 旧大井西村	旧加茂町 旧阿波村 旧勝北町 旧久米町	あり
真庭市	—	旧富原村(若代・下岩・清谷・曲り・古呂々尾中・若代畝・高田山上・月田本・岩井谷・岩井畝・上・野・後谷) 旧津田村(野原・舞高・旦土・吉・田原山上・上山) 旧湯原町(木津・釘貫小川・下湯原・田羽根・都喜足・豊栄・仲間・久見・本庄・見明戸・三世七原・社・湯原温泉) 旧二川村(粟谷・黒杭・種・小童谷・藤森) 旧美和村(余野上・余野下・樫西・樫東・目木・三崎・中原・台金屋) 旧美甘村(鉄山・黒田・田口・延風・美甘) 旧中和村(下和・初和・別所・真加子・吉田)	—	旧湯原町 旧美甘村 旧川上村 旧八束村 旧中和村	旧北房町 旧勝山町 旧津田村 旧美川村 旧河内村 旧湯原町 旧久世町 旧美甘村 旧川上村 旧中和村	全域	あり
美作市	—	旧梶並村(右手・真殿・梶並・楮・東谷上・東谷下) 旧栗広村2-1(長谷内・馬形・宗掛) 旧大野村(川上・滝・野形・桂坪・笹岡) 旧東栗倉村(後山・太田・川東・中谷・野原・東青野・東吉田) 旧豊田村(北原・友野・山口・山外野・大原・猪臥・海内・平田) 旧巨勢村2-1(巨勢・海田) 旧福山村(万善・国貞・鈴家・田淵・柿ヶ原) 旧巨勢村2-2(尾谷) 旧河会村(上山・中川・横尾・北・南・滝ノ宮)	—	旧勝田町 旧大原町 旧東栗倉村	旧勝田町 旧大原町 旧東栗倉村 旧豊田村 旧巨勢村 旧作東町 旧英田町	全域	あり
新庄村	—	全域	—	全域	全域	全域	あり
鏡野町	—	旧富村(大・楠・富仲間・富西谷・富東谷) 旧久田村(久田上原・久田下原・黒木・河内・土生) 旧泉村(井坂・女原・至孝農・杉・西屋・箱・養野) 旧羽出村(羽出・羽出西谷) 旧奥津村(奥津・奥津川西・下齋原・長藤) 旧上齋原村 旧中谷村(入・山城・中谷)	—	旧奥津町 旧富村 旧上齋原村	全域	全域	あり
勝央町	—	—	—	—	—	—	あり
奈義町	—	旧豊並村(馬桑・関本・小坂・高円・皆木・西原・行方)	—	全域	旧豊並村	全域	あり
西栗倉村	—	全域	—	全域	全域	全域	あり
久米南町	—	旧弓削町(下弓削・西山寺・松・上弓削・塩之内・羽出木・全間・仏教寺・下二ヶ・上二ヶ・泰山寺)	—	—	旧弓削町 旧竜山村	全域	あり
美咲町	—	旧倭文西村(北・南・里・中) 旧江与味村2-2(江与味) 旧西川村(西併和・西川・西川上)	上口 小山 栃原 中併和 東併和 西	—	旧大併和村 旧旭町 旧吉岡村 旧南和氣村	全域	あり

注1:福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与を除く。

注2:振興山村、豪雪、特定農山村、過疎は平成合併前の旧市町村名で指定されています。

注3:辺地については、別表(辺地地域一覧表)により御確認ください。

注4:加算対象地域であるか、地名のみでは判断できない指定地域があります。具体的な対象地域については、各市町村にお問い合わせください。

○辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律
 (昭和37年法律第88号) 第2条第1項に規定する辺地

令和7年度辺地地域一覧

(R8.3.1現在)

市町村名	辺地名								合計 189辺地
岡山市	山上・石妻	杉谷	畑鮎	北野	勝尾・小田	東本宮			
津山市	加茂町物見	加茂町河井・加茂町山下	加茂町黒木	阿波	奥津川	新野山形	西上	八社	
玉野市	石島								
笠岡市	高島	白石島	北木島	真鍋島	飛島	大島中			
井原市	野上南部	池井	西星田	黒木	宇頭				
総社市	延原・宇山								
高梁市	山際	柴倉	追田	野呂	遠原	秋ヶ迫	檜井	丸岩	
	陣山	西野呂	割出	中野	坂本	吹屋	小泉	長地	
	上大竹	高山	布賀	平川	湯野	西山			
新見市	花見	井原	千屋	菅生	足見	土橋	赤馬	宇山	
	松仁子	法曾	大井野	上油野	高瀬	三坂	青木	田淵	
	大野	荻尾	久保井野	上刑部	布瀬				
備前市	大多府島	都留岐	鴻島						
赤磐市	是里東	是里西	是里中	滝山	中山・戸津野	八島田・暮田	石・平山	中勢実・西勢実	
	合田・中畑・石上・小鐘								
真庭市	清谷	曲り・古呂々尾中	後谷	上・岩井畝	高田山上・野・若代畝	見尾・真賀	神代	吉	
	田原山上・上山	別所・佐引	関上	日野上	杉山・日の虬	藤森	粟谷	立石	
	三野瀬・種	福井	見明戸	鉄山	阿口	樽見	井殿		
美作市	右手	真殿	梶並	東谷下	江ノ原	西町	滝	野形	
	川上	桂坪	田井	粟野	後山	中谷	東青野	山外野	
	海田	日指	角南	白水	万善	国貞	田渕	柿ヶ原	
	小房	小野	鷺巣	粟井中	宮原	上山	中川	北	
和気町	大成	大杉・加賀知田	上田土	南山方・丸山	奥塩田	塩田	室原	岸野	
	日笠上	日笠下	田原上	田原下	本	清水			
矢掛町	宇内								
新庄村	堂ヶ原								
鏡野町	近衛	香北	羽出	奥津	上齋原	富			
勝央町	上香山								
奈義町	皆木								
西粟倉村	大茅	坂根	塩谷						
久米南町	羽出木	全間	龍山	山手					
美咲町	長万寺	金堀	大埴和西	和田北	大埴和東	北	里	中	
	西川上	埴和	小山	大山	高城	上間			
吉備中央町	広面	加茂山	津賀西	三納谷	高富	納地	黒山		

8 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

- 通常の事業の実施地域内に居住する者に対しても当該加算を算定している。

○ 単位数

所定単位数の100分の5相当を加算

○ 算定要件

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介護を行った場合。

◇ ポイント ◇

- ・ 利用者の居住地が中山間地域等であっても、通常の事業の実施地域内の場合は当該加算を算定できない。
- ・ 当該加算を算定する利用者については、通常の実施地域を越えて指定訪問介護を行う場合に要する交通費の支払いを受けることはできない。

9 初回加算

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

◇ ポイント ◇

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

10 認知症専門ケア加算

(1) 認知症専門ケア加算 (I) : 3単位 (1日につき)

下記算定要件の①～③に適合する場合に算定可能

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の利用者に対して算定

(2) 認知症専門ケア加算 (II) : 4単位 (1日につき)

下記算定要件の②～⑥に適合する場合に算定可能

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に対して算定

○ 算定要件

(1) 認知症ケア加算 (1)

- ① 事業所における利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者の占める割合が50%以上であること。

- ② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満である場合には1以上、20人以上である場合にあっては1に、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ていること。
- ③ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。（テレビ電話装置等を活用しての開催も可能）
- ④ 事業所における利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が20%以上であること。
- ⑤ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業者全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ⑥ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

◇ポイント◇

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

11 看取り連携体制加算※指定訪問入浴介護のみ 体制届が必要

○単位数 64単位（1回につき）

死亡日及び死亡日以前30日以下に限る

○算定要件

（1）利用者基準

- ① 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。
- ② 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態また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。

（２）事業所基準

- ① 病院、診療所又は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、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう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。
- ② 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。
- ③ 看取りに関する職員研修を行っていること。

12 サービス提供体制強化加算

- 加算の算定要件である事項が実施されていない。
- 介護職員のうち、介護福祉士等の占める割合について、記録を残していない。

◇ポイント◇

【算定要件】

- ①全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。
- ②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項（※）の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議をおおむね1月に1回以上開催し、その概要を記録すること。

※利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項

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

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

【加算（Ⅰ）を算定する場合】

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

【加算（Ⅱ）を算定する場合】

- ・上記①～③に掲げる基準に適合すること。
- ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40/100以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60/100以上

であること。

【加算(Ⅲ)を算定する場合】

- ・上記①～③に掲げる基準に適合すること。
- ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30/100以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50/100以上で若しくは、訪問入浴介護従業者のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30/100以上であること。

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

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

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

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

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

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

13 「医行為」の範囲の解釈について【共通編資料P117～P130参照】

◇ポイント◇

◇ポイント◇

・「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日付け、医政発第0726005号）、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）」（令和4年12月1日付け、医政発1201第4号）、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その3）」（令和7年12月26日付け、医政発1226第12号）及び「原則として医行為でない行為」に関するガイドラインについて」（令和7年5月19日付事務連絡）により、提供するサービスが医師法等の規制の対象となっていないかどうか確認すること。

14 介護報酬を算定するに当たり留意する点について

◇ポイント◇

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

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

※自己点検シートは、当室ホームページよりダウンロード可能。