

令和7年度 集団指導資料
＜総合事業サービス提供事業所用＞

介 護 予 防 訪 問 型 サ ー ビ ス
自 立 支 援 訪 問 型 サ ー ビ ス

令和7年7月4日（金）

鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課 地域支援係

お問い合わせはこちらまで

電 話：0942-81-3111
F A X：0942-81-3316
E-Mail：chiikishien@ktarn.jp

※法改正箇所および記載を追加した箇所を赤字にしています。

※重要箇所には黄色のマーカをつけております。

目 次

＜第 1 号訪問事業の基本方針＞

- 1 介護予防訪問型サービス 3
- 2 自立支援訪問型サービス 3

＜Ⅰ．人員に関する基準＞

① 介護予防訪問型サービス

- 1 用語の定義 3
- 2 訪問介護員等の員数 4
- 3 サービス提供責任者 4
- 4 管理者 6

② 自立支援訪問型サービス 7

＜Ⅱ．設備に関する基準＞

- 1 設備、備品等 8

＜Ⅲ．運営に関する基準＞

- 1 内容及び手続の説明及び同意 9
- 2 提供拒否の禁止 10
- 3 サービス提供困難時の対応 11
- 4 受給資格等の確認 11
- 5 要支援認定の申請に係る援助 11
- 6 心身の状況等の把握 11
- 7 介護予防支援事業者等との連携 11
- 8 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供 12
- 9 介護予防サービス計画等の変更の援助 12
- 10 身分を証する書類の携行 12
- 11 サービスの提供の記録 12
- 12 利用料等の受領 12
- 13 第 1 号事業支給費の請求のための証明書の交付 13
- 14 指定訪問型サービスの基本取扱方針 13
- 15 指定訪問型サービスの具体的取扱方針 13
- 16 指定訪問型サービスの提供に当たっての留意点 14
- 17 訪問型サービス計画の作成 14
- 18 同居家族に対するサービス提供の禁止 17
- 19 利用者に関する本組合への通知 17
- 20 緊急時等の対応 17
- 21 管理者及びサービス提供責任者の責務 17
- 22 運営規程 18
- 23 介護等の総合的な提供 18
- 24 勤務体制の確保等 18
- 25 業務継続計画の策定等 18
- 26 衛生管理等 19
- 27 掲示 19

28	秘密保持等	19
29	広告	20
30	不当な働きかけの禁止	20
31	介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止	20
32	苦情処理	21
33	地域との連携等	21
34	事故発生時の対応	21
35	虐待の防止	22
36	会計の区分	22
37	記録の整備	22

＜Ⅳ. 報酬に関する基準＞

① サービス共通

1	サービス種類相互の算定関係	23
2	施設入所日及び退所日等における訪問型サービス費の算定について	23
3	基本的事項	23
4	同一時間帯に複数の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて	23

② 介護予防訪問型サービス

1	介護予防訪問型サービス費の支給区分	24
2	初回加算	24
3	生活機能向上連携加算	24
4	口腔連携強化加算	27
5	介護職員等処遇改善加算	28
6	高齢者虐待防止措置未実施減算	29
7	業務継続計画未策定減算	30
8	指定訪問型サービス事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物 若しくは同一の建物に居住する利用者に対する取扱い	30

③ 自立支援訪問型サービス

1	自立支援訪問型サービス費の支給区分	35
---	-------------------	----

＜Ⅴ. その他＞

1	変更届の提出について	36
2	廃止・休止・再開届の提出について	38
3	体制届の提出について	40
4	事故発生時の報告について	42

＜Ⅵ. 参考資料＞

◎	1 事業者に対する労働法規の遵守の徹底	43
◎	2 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律	43
◎	訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について	45
◎	（別紙様式6）口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書	52
◎	集団指導 受講者アンケートについて	53

第 1 号訪問事業の基本方針

1 介護予防訪問型サービス【要綱第 4 条】

指定介護予防訪問型サービスの事業は、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、又は要介護状態若しくは要支援状態（以下「要介護状態等」という。）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 自立支援訪問型サービス【要綱第 4 条】

指定自立支援訪問型サービスの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、状態等を踏まえながら、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促進し、生活援助等の支援を行うことにより、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。

I-①. 人員に関する基準（介護予防訪問型サービス）

1 用語の定義

（1）「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（週 32 時間を下回る場合は、週 32 時間を基本とする。）に達していることをいう。

ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療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者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。なお、同一事業者によって当該事業所に併設される事務所の職務と、当該事業所の職務が同時並行的に行われることが差し支えない場合には、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものとする。

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第 65 条に規定する産前産後休業、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業、同条第 2 号に規定する介護休業、同法第 23 条第 2 項の育児休業に準ずる休業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であることとする。

（2）「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。

（3）「勤務延べ時間数」

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、従業者 1 人につき、勤務延べ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こと。

（４）「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延べ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。この場合の勤務延べ時間数は、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訪問看護の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。

【例】常勤の従業者が勤務すべき時間数が 40 時間である事業所において、ある非常勤の従業者の勤務延べ時間が 20 時間である場合

$20 \div 40 = 0.5$ よって常勤換算方法で 0.5 人となる。

2 訪問介護員等の員数【要綱第 5 条】

前項を参照

事業所ごとに置くべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で、2.5 人以上とする。

※注 当該介護予防訪問型サービス事業所での勤務時間のみで常勤換算方法により 2.5 人以上の配置が必要であるため、併設事業所がある場合などは注意すること。

【訪問介護員等の資格等要件】

- （ア）介護福祉士
- （イ）看護師、准看護師
- （ウ）実務者研修修了者
- （エ）介護職員初任者研修、旧介護員養成研修（介護職員基礎研修課程、1 級課程、2 級課程）を修了した者
- （オ）介護保険法施行前に（エ）の研修に相当する研修を修了した者

従業者が育児休業や介護休業を取得中の期間においては、資格要件を満たす複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算し、当該要件を満たすことが可能である。

3 サービス提供責任者【要綱第 5 条】

（１）常勤の訪問介護員等であって専ら介護予防訪問型サービスの職務に従事するもののうち事業の規模に応じて 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。

ただし、当該者の員数については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができる。

【サービス提供責任者の資格等要件】

- （ア）介護福祉士
- （イ）看護師、准看護師
- （ウ）実務者研修修了者
- （エ）介護職員基礎研修課程又は介護員養成研修 1 級課程を修了した者

(2) 常勤の訪問介護員等であって、専ら訪問介護の職務に従事するもののうち、**利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1以上の者をサービス提供責任者としなければならない。**

※ 届出書の提出等の際には、**前3月の実利用者数の平均値**を記入してください。

● サービス提供責任者の具体的取扱

- ① 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。
- ② 利用者の数については、前3月の平均値を用いる。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者数を合算し、3で除した数とする。なお、新規事業者又は再開した事業所については、適切な方法により利用者の数を推定すること。

これについては、指定介護予防訪問型サービス事業所ごとに最小限必要な員数として定められたものであり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではないことに留意するとともに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。

● 利用者の数に応じた常勤換算方法によるサービス提供責任者の配置の具体的取扱

- ① 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数（小数第1位に切り上げた数）以上とする。
- ② 上記①に基づき、常勤換算方法とする事業所については、次に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置すること。

(ア) 利用者の数が40人を超え、200人以下の事業所	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1人を減じて得られる数以上
(イ) 利用者の数が200人を超える事業所	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数の3分の2（1の位に切り上げた数）以上

なお、非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所において定められている勤務時間が、常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1以上に達している者でなければならない。

※ ただし、以下の要件を全て満たす場合には、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。

- ① 常勤のサービス提供責任者を3人以上配置
- ② 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
- ③ 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場合

なお、利用者50人に対して1人以上とする場合についての都道府県知事（及び指定権者）への届出は不要であるが、一定の要件を満たすことを証明する資料等については整備をしておくこと。

ただし、サービス提供責任者の人員配置の見直しに伴い、サービス提供責任者を減員する場合には、都道府県知事（及び指定権者）に対する変更届が必要である。

常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数

利用者の数	人員に関する基準に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6

(居宅基準第五条第五項の規定の適用を受ける訪問介護事業所の場合)

利用者の数	居宅基準第五条第五項の規定の適用を受ける訪問介護事業所がおかなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
50人以下	3	3
50人超100人以下	3	3
100人超150人以下	3	3
150人超200人以下	4	3
200人超250人以下	5	4
250人超300人以下	6	4
300人超350人以下	7	5
350人超400人以下	8	6
400人超450人以下	9	6
450人超500人以下	10	7

4 管理者【要綱第6条】

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。

※ 次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。なお、管理者は訪問介護員等である必要はない。

- ① 当該事業所の訪問介護員等として職務に従事する場合
- ② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問型サービス事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

I-②. 人員に関する基準（自立支援訪問型サービス）

指定自立支援訪問型サービス事業者は事業所ごとに次に掲げる従業者を配置しなければならない。

種別	資格要件	配置基準
管理者	介護予防訪問型サービスと同様	介護予防訪問型サービスと同様
従事者	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修の修了者、旧ヘルパー３級課程修了者、本組合の管理者が指定する研修受講者	サービスを適切に行うために必要と認められる数
サービス提供責任者	同上	従事者のうち１人以上

Ⅱ．設備に関する基準（サービス共通）

1 設備、備品等【介護予防訪問型サービス要綱第7条（自立支援訪問型サービス要綱第7条）】

指定介護予防訪問型サービス事業所及び指定自立支援訪問型サービス事業所（以下「指定訪問型サービス事業所」という。）には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定介護予防訪問型サービス及び指定自立支援訪問型サービス（以下「指定訪問型サービス」という。）の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

（1）指定訪問型サービス事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業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あっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問型サービス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ものとする。

（2）事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

（3）指定介護予防訪問型サービス事業者及び指定自立支援訪問型サービス事業者（以下「指定訪問型サービス事業者」という。）は、指定訪問型サービスに必要な設備及び備品等を確保するものとする。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、指定訪問型サービスの事業又は当該他の事業所、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ものとする。

なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

Ⅲ. 運営に関する基準（サービス共通）

1 内容及び手続の説明及び同意【要綱第8条（要綱第8条）】

指定訪問型サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第25条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項についてわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

※ 重要事項の内容

- ◇ 運営規程の概要 ◇ 訪問型サービス従業者の勤務体制
 - ◇ 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） ◇ その他（利用料等）
- ⇒ わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して、懇切丁寧に説明を行い、利用者の同意を得なければならない。（当該同意は、書面によって確認することが望ましい。）

◆ 留意事項

1 指定訪問型サービス事業者は、利用申込者又はその家族（以下「対象者」とする。）から申出があった場合には、上記の規定による文書の交付に代えて、下記の5で定めるところにより、当該対象者の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問型サービス事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

（1）電磁情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ 指定訪問型サービス事業者の使用に係る電子計算機と対象者の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

ロ 指定訪問型サービス事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録されたイに規定する重要事項を、電気通信回線を通じて対象者の閲覧に供し、当該対象者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定訪問型サービス事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

（2）電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルにロに規定する重要事項を記録したものを交付する方法

2 （1）に掲げる方法は、対象者がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

- 3 「電子情報処理組織」とは、指定訪問型サービス事業者の使用に係る電子計算機と、対象者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。
- 4 指定訪問型サービス事業所は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該対象者に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。
- (1) 1に規定する方法のうち指定訪問型サービス事業者が使用するもの
- (2) ファイルへの記録の方法
- 5 4の規定による承諾を得た指定訪問型サービス事業者は、当該対象者から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該対象者に対し、前頁に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、対象者が再び4の規定による承諾をした場合は、この限りではない。

2 提供拒否の禁止【要綱第9条（要綱第9条）】

正当な理由なく、特に要介護度や所得の多寡を理由に指定訪問型サービスの提供を拒否してはならない。

【サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合】

- ① 事業所の現員では、利用申し込みに対応しきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問型サービスを提供することが困難な場合
- ④ 一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる場合

⇒「④」の具体的事例

ア)「直接本人の援助」に該当しない行為

- ・ 利用者以外の者に係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- ・ 自家用車の洗車・清掃等

イ)「日常生活の援助」に該当しない行為

- ・ 草むしり、花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話等

ウ) 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

3 サービス提供困難時の対応【要綱第10条（要綱第10条）】

正当な理由により利用申込者に対し、適切な指定訪問型サービス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介護予防支援事業者又は介護予防ケアマネジメントを担当する地域包括支援センター（以下、「介護予防支援事業者等」という。）への連絡、適当な他の指定訪問型サービス事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

4 受給資格等の確認【要綱第11条（要綱第11条）】

- （1）指定訪問型サービスの提供を求められた場合は、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格並びに要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間又は事業対象者該当の有無を確かめなければならない。
- （2）被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定訪問型サービスを提供するよう努めなければならない。

5 要支援認定の申請に係る援助【要綱第12条（要綱第12条）】

- ① 指定訪問型サービス事業者は、指定訪問型サービスの提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者（事業対象者を除く。）については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
- ② 指定訪問型サービス事業者は、介護予防支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要支援認定の更新の申請が、**遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう**、必要な援助を行わなければならない。

6 心身の状況等の把握【要綱第13条（要綱第13条）】

指定訪問型サービスの提供に当たっては、利用者に係る介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

7 介護予防支援事業者等との連携【要綱第14条（要綱第14条）】

- （1）指定訪問型サービスを提供するに当たっては、介護予防支援事業者等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
- （2）指定訪問型サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る介護予防支援事業者等に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

※ 特にケアマネジャーに対する介護予防訪問型サービス計画及び自立支援訪問型サービス計画（以下「訪問型サービス計画」という。）の提出や訪問型サービスの実施状況の報告により、利用者へのサービス提供状況の共通認識に努める等、連携を図ること。

8 介護予防サービス計画等に沿ったサービスの提供【要綱第15条（要綱第15条）】

介護予防サービス計画又は介護予防サービス・支援計画（以下「介護予防サービス計画等」という。）が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問型サービスを提供しなければならない。

9 介護予防サービス計画等の変更の援助【要綱第16条（要綱第16条）】

利用者が介護予防サービス計画等の変更を希望する場合は、当該利用者に係る介護予防支援事業者等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

※ 指定訪問型サービスを追加する場合に当該指定訪問型サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には、支給限度額内で介護予防サービス計画等を変更する必要がある旨の説明を行い、その他必要な援助を行わなければならない。

10 身分を証する書類の携行【要綱第17条（要綱第17条）】

訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、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。

※ 証書等（名札など）には、当該事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

11 サービスの提供の記録【要綱第18条（要綱第18条）】

- （1）指定訪問型サービスを提供した際には、当該指定訪問型サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける第1号事業支給費の額並びにその他必要な事項を、利用者の介護予防サービス計画等を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- （2）指定訪問型サービスを提供した際には、サービスの提供日、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、利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他の適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

12 利用料等の受領【要綱第19条（要綱第19条）】

- （1）法定代理受領サービスとして提供される指定訪問型サービスについての利用者負担として、第1号事業支給費の1割、2割又は3割（保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならない。
- （2）法定代理受領サービスに該当しない指定訪問型サービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問型サービスに係る第1号事業支給費との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- （3）上記（1）及び（2）の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問型サービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。
- （4）（3）の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

13 第1号事業支給費の請求のための証明書の交付【要綱第20条（要綱第20条）】

法定代理受領サービスに該当しない指定訪問型サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問型サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

14 指定訪問型サービスの基本取扱方針【要綱第41条（要綱第41条）】

- (1) 指定訪問型サービスは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- (2) 自らその提供する指定訪問型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。
- (3) 利用者ができる限り要介護状態等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。
- (4) 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。
- (5) 指定訪問型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。

15 指定訪問型サービスの具体的取扱方針【要綱第42条（要綱第42条）】

- (1) 指定訪問型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。
- (2) サービス提供責任者は、(1)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、指定訪問型サービスの目標、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型サービス計画を作成するものとする。
- (3) 訪問型サービス計画は、既に介護予防サービス計画等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。
- (4) サービス提供責任者は、訪問型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。
- (5) サービス提供責任者は、訪問型サービス計画を作成した際には、当該訪問型サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- (6) 指定訪問型サービスの提供に当たっては、訪問型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。
- (7) 指定訪問型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。
- (8) 指定訪問型サービス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。
- (9) (8)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。
- (10) 指定訪問型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。

- (1 1) サービス提供責任者は、訪問型サービス計画に基づくサービス提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該訪問型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等を作成した介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該訪問型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、当該訪問型サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。
- (1 2) 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等を作成した介護予防支援事業者等に報告しなければならない。
- (1 3) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて訪問型サービス計画の変更を行うものとする。
- (1 4) (1) から (1 2) までの規定は (1 3) に規定する訪問型サービス計画の変更について準用する。

1 6 指定訪問型サービスの提供に当たっての留意点【要綱第43条（要綱第43条）】

指定訪問型サービスの提供に当たっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる事項に留意しながら行わなければならない。

- (1) サービスの提供に当たり、介護予防支援等におけるアセスメントにおいて把握された課題、訪問型サービスの提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえて、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めること。
- (2) 自立支援の観点から利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならないこと。

1 7 訪問型サービス計画の作成【要綱第42条（要綱第42条）関係】

- (1) サービス提供責任者等は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問型サービスの目標、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型サービス計画を作成するものとする。

なお、訪問型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。

※ 訪問型サービス計画に記載すべき事項

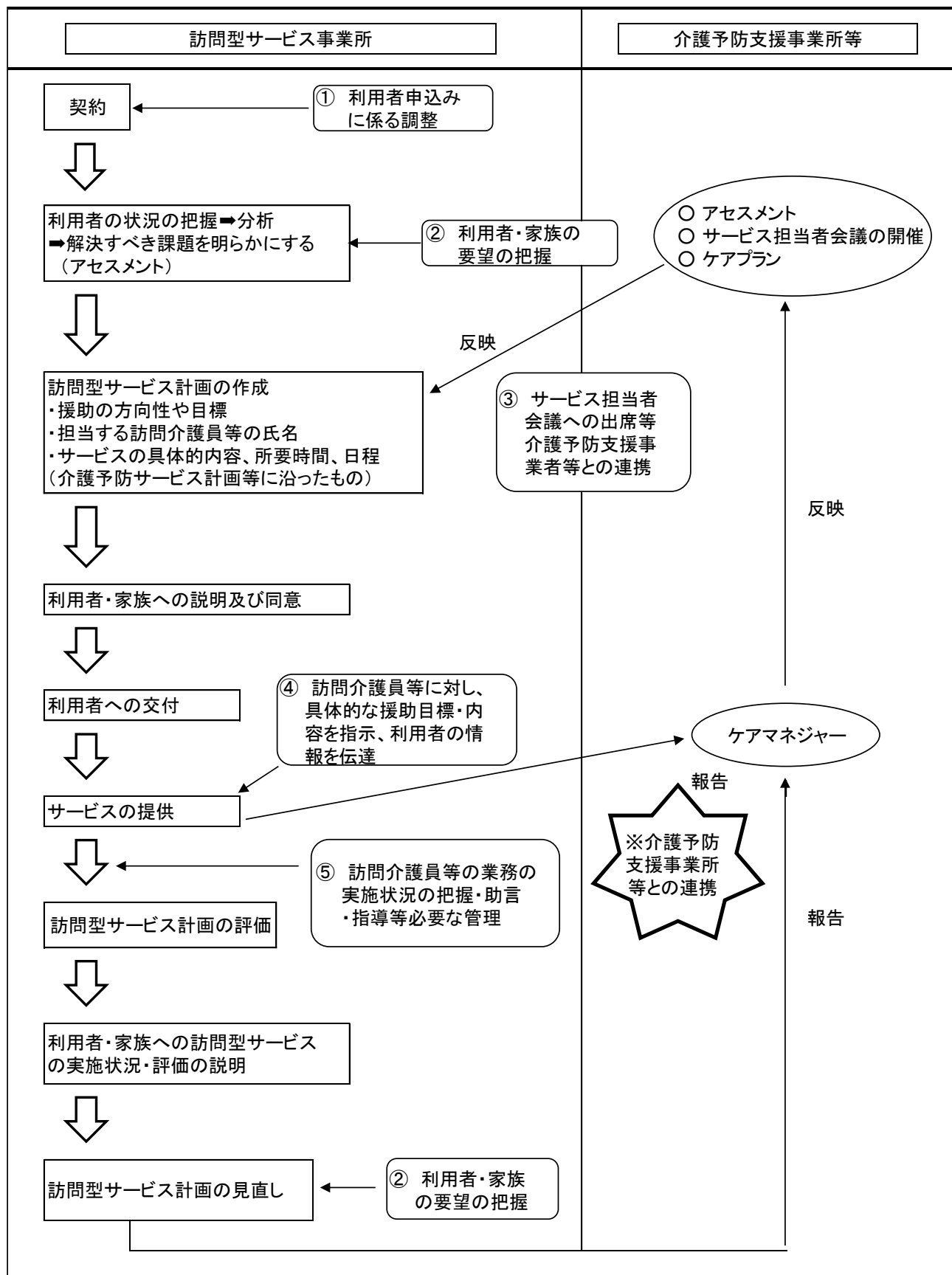
- ① 把握・分析した利用者の状況
- ② 訪問型サービスの提供によって解決すべき問題状況
- ③ 援助の方向性、目標
- ④ 担当する訪問介護員等の氏名
- ⑤ 提供するサービスの具体的内容
- ⑥ 所要時間、日程等

- (2) 訪問型サービス計画は、既に介護予防サービス計画等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。なお、訪問型サービス計画の作成後に介護予防サービス計画等が作成された場合は、当該訪問型サービス計画が介護予防サービス計画等に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しなければならない。

- (3) サービス提供責任者等は、訪問型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。また、その実施状況や評価についても説明を行わなければならない。
- (4) サービス提供責任者等は、訪問型サービス計画を作成した際には、当該訪問型サービス計画を利用者に交付しなければならない。(訪問型サービス計画はその完結の日から5年間保存しなければならない。)
- (5) サービス提供責任者等は、訪問型サービス計画作成後、当該訪問型サービス計画の実施状況の把握を行い必要に応じて当該訪問型サービス計画の変更を行うものとする。
- (6) (1) ～ (4) の規定は、(5) に規定する訪問型サービス計画の変更について準用する。
- ※ サービス提供責任者等は、他の訪問介護員等が行うサービスが訪問型サービス計画に沿って行われているかについて把握するとともに、助言・指導等必要な管理を行うものとする。
- (7) 鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメント要綱第35条第5号において、「地域包括支援センターの担当職員は、介護予防サービス計画等に位置付けた指定第1号事業者等に対して、サービス計画（介護予防訪問型サービス、自立支援訪問型サービス、生活リハビリ通所型サービス、ハツラツ通所型サービス及びステップアップ通所型サービスにおいて作成させるサービス計画をいう。以下同じ。）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等に基づきサービスを提供している指定訪問型サービス事業者は、当該介護予防サービス計画等を作成している介護予防支援事業者等から訪問型サービス計画の提供の求めがあった際には、当該訪問型サービス計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

【訪問型サービス計画作成の流れは次のページ】

訪問型サービス計画作成の流れ



18 同居家族に対するサービス提供の禁止【要綱第21条（要綱第21条）】

訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問型サービスの提供をさせてはならない。

19 利用者に関する本組合への通知【要綱第22条（要綱第22条）】

指定訪問型サービスを受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を本組合に通知しなければならない。

- （1）正当な理由なしに指定訪問型サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要支援相当の状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- （2）偽りその他不正な行為によって第1号事業の給付を受け、又は受けようとしたとき。

20 緊急時等の対応【要綱第23条（要綱第23条）】

訪問介護員等は、現に指定訪問型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

21 管理者及びサービス提供責任者の責務【要綱第24条（要綱第24条）】

- （1）管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。
- （2）管理者は、当該事業所の従業者に当該要綱に定める規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。
- （3）サービス提供責任者は、次に掲げる業務を行う。
 - ① 指定訪問型サービスの利用の申込みに係る調整をすること
 - ② 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
 - ③ 介護予防支援事業者等その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者に対し、指定訪問型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
 - ④ 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
 - ⑤ 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く）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
 - ⑥ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること
 - ⑦ 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
 - ⑧ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること
 - ⑨ その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること

22 運営規程【要綱第25条（要綱第25条）】

事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定訪問型サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤ 通常の事業の実施地域
- ⑥ 緊急時等における対応方法
- ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧ その他運営に関する重要事項

23 介護等の総合的な提供【要綱第26条（要綱第26条）】

事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の支援に偏することがあってはならない。

24 勤務体制の確保等【要綱第27条（要綱第27条）】

- (1) 利用者に対し適切な指定訪問型サービスを提供できるよう、事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。

※ 訪問型サービス事業所ごとに原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、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、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

- (2) 事業所ごとに、当該指定訪問型サービス事業所の訪問介護員等によって指定訪問型サービスを提供しなければならない。
- (3) 訪問介護員等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。
- (4) 適切な指定訪問型サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

25 業務継続計画の策定等【要綱第28条（要綱第28条）】

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問型サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

26 衛生管理等【要綱第29条（要綱第29条）】

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

※ 特に訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等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。

- (3) 事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）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、担当職員に周知徹底を図ること。

② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

③ 事業所において、担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

27 掲示【要綱第30条（要綱第30条）】

- (1) 指定訪問型サービス事業者は事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において「重要事項」という。）を掲示しなければならない。
- (2) 指定訪問型サービス事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定訪問型サービス事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、(1)の規定による掲示に代えることができる。

- (3) 指定訪問型サービス事業者は、原則として、重要事項をウェブサイト（ここでは、法人ホームページ等又は介護サービス情報公表システムをいう。）に掲載しなければならない。

※ (3) については、令和7年4月1日より適用

28 秘密保持等【要綱第31条（要綱第31条）】

- (1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしてはならない。
- (2) 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及びその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
- (3) 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。

【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について】

(平成11年9月17日 老企第25号)

- ① 居宅基準第33条第1項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

【根拠法令：平18老計発第0331004号他】

ただし、予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実には生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。

29 広告【要綱第32条（要綱第32条）】

事業所について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

30 不当な働きかけの禁止【要綱第33条（要綱第33条）】

介護予防サービス計画等の作成又は変更に関し、指定介護予防支援事業所の介護支援専門員若しくは地域包括支援センターの職員又は居宅要支援被保険者若しくは事業対象者に対して、利用者に必要のないサービスを位置づけるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

（具体例）

指定訪問型サービス事業所と指定介護予防支援事業所が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する訪問型サービスを介護予防サービス計画に位置付けるよう働きかけるような場合。

31 介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止

【要綱第34条（要綱第34条）】

介護予防支援事業者等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対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

32 苦情処理【要綱第35条（要綱第35条）】

- (1) 提供した指定訪問型サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

※ 必要な措置とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために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とともに、事業所に掲示すること等である。

- (2) (1) の苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しなければならない。
- (3) 提供した指定訪問型サービスに関し、介護保険法（以下「法」とする）第23条（文書の提出等）の規定により本組合が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該組合の職員からの質問若しくは照会に応じなければならない。また、利用者からの苦情に関して本組合が行う調査に協力するとともに、本組合から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- (4) 本組合から求めがあった場合には、(3) の改善の内容を本組合に報告しなければならない。
- (5) 提供した指定訪問型サービスに係る利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う法第176条（連合会の業務）第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- (6) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5) の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

33 地域との連携等【要綱第36条（要綱第36条）】

- (1) 利用者からの苦情に関して、本組合又は市町が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の本組合並びに市町が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- (2) 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型サービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外のものに対しても指定訪問型サービスの提供を行うよう努めなければならない。

34 事故発生時の対応【要綱第37条（要綱第37条）】

- (1) 利用者に対する指定訪問型サービスの提供により事故が発生した場合は、本組合、利用者の家族、利用者に係る介護予防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。
- (2) (1) の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- (3) 利用者に対する指定訪問型サービス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。

35 虐待の防止【要綱第38条（要綱第38条）】

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

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- ② 虐待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。

36 会計の区分【要綱第39条（要綱第39条）】

指定訪問型サービス事業者は、指定訪問型サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問型サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

37 記録の整備【要綱第40条（要綱第40条）】

- (1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- (2) 利用者に対する指定訪問型サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - ① 訪問型サービス計画
 - ② 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - ③ 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
 - ④ 利用者の不正行為等に関する本組合への通知に係る記録
 - ⑤ 提供したサービスに係る苦情の内容等の記録
 - ⑥ 提供したサービスに係る事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

IV-①. 報酬に関する基準（サービス共通）

1 サービス種類相互の算定関係

利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入所者生活介護又は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若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、訪問型サービス費は算定しないものとする。

また、同一時間帯に通所型サービスと訪問型サービスを利用した場合は、訪問型サービスの所定単位数は算定できない。たとえば、利用者が通所型サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問型サービスの生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問型サービスの所定単位数は算定できない。

2 施設入所日及び退所日等における訪問型サービス費の算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問型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）日に通所型サービスを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画等は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問型サービス・通所型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介護予防サービス計画等は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設サービス費の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に訪問型サービスは算定できない。

3 基本的事項

- (1) 訪問型サービスに要する費用の額は、鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）別表第2により算定されていること。ただし、事業所毎に所定単位数より低い単位数を設定する旨を、鳥栖地区広域市町村圏組合に事前に届出を行った場合は、この限りではない。
- (2) 指定訪問型サービスに要する費用の額は、実施要綱別表第2に定める1単位の単価に、別表第3に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- (3) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

4 同一時間帯に複数の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問型サービスと訪問看護、又は訪問型サービス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。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断された場合、それぞれの所定単位数が算定される。

Ⅳ-②. 報酬に関する基準（介護予防訪問型サービス）

1 介護予防訪問型サービス費の支給区分（1月につき）

（１）介護予防訪問型サービス費（Ⅰ） **1, 176**単位

介護予防サービス計画等において、1週に1回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた利用者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合

（２）介護予防訪問型サービス費（Ⅱ） **2, 349**単位

介護予防サービス計画等において、1週に2回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた利用者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合

（３）介護予防訪問型サービス費（Ⅲ） **3, 727**単位

介護予防サービス計画等において、上記（２）に掲げる回数の程度を超える介護予防訪問型サービスが必要とされた利用者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる者又は事業対象者に限る。）に対して介護予防訪問型サービスを行った場合

2 初回加算

新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問型サービスを行った日の属する月に訪問型サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、**1月につき200単位**を加算する。

（１）本加算は、利用者が過去2月（暦月）に、当該訪問型サービス事業所から訪問型サービスの提供を受けていない場合に算定する。

（２）サービス提供責任者等が、訪問型サービスに同行した場合については、同行訪問した旨を記録する。また、この場合においてサービス提供責任者等は、訪問型サービスに要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能である。

3 生活機能向上連携加算（※ 介護予防訪問型サービスのみ）

（１）生活機能向上連携加算（Ⅰ） **100**単位

（２）生活機能向上連携加算（Ⅱ） **200**単位

◆生活機能向上連携加算（Ⅰ）

サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所、又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語

聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく指定介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問型サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

◆生活機能向上連携加算（Ⅱ）

利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該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等により、**当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体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型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、当該訪問型サービス計画に基づく指定介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問型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、（1）を算定している場合は、算定しない。

◆留意事項

① 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

イ 「生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画」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の内容を定めたものでなければならない。

ロ イの訪問型サービス計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、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ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等と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、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、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っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、若しくは介護医療院である。

ハ イの訪問型サービス計画には、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。

- ア 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
- イ 生活機能アセスメントの結果に基づき、アの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- ロ 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
- ハ 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指標を用いて設定すること。

ホ イの訪問型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型サービスの内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

● 達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する(1月目、2月目の目標として座位の保持時間)」を設定。

- (1月目) 訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。
- (2月目) ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。
- (3月目) ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定訪問型サービス提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。）。

ヘ 本加算はロの評価に基づき、イの訪問型サービス計画に基づき提供された初回の指定訪問型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、再度ロの評価に基づき訪問型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訪問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、利用者及び指定訪問リハビリテーション、指定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ADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（Ⅰ）について

- イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）については、①のロ、ヘ及びトを除き、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ADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で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の訪問型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に実施することを評価するものである。
- a ①イの訪問型サービス計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定訪問型サービス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、当該指定訪問型サービス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で事前に方法等を調整するものとする。
- b 当該指定訪問型サービス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った上で、①イの訪問型サービス計画の作成を行うこと。なお、①イの訪問型サービス計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの訪問型サービス計画に基づき指定訪問型サービス介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき訪問型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、利用者の急性増悪等により訪問型サービス計画を見直した場合を除き、①イの訪問型サービス計画に基づき指定訪問型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型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。

4 口腔連携強化加算（※介護予防訪問型サービスのみ）

指定訪問型サービスの従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員、介護支援専門員又は第1号介護予防支援事業に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、**1月に1回に限り50単位を加算する。**

◆算定要件

- イ 指定訪問型サービスの従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」という。）の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
- ロ 次のいずれにも該当しないこと。
- （1） 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

- (2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

◆留意事項

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6等により提供すること。
- ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

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

5 介護職員等処遇改善加算（サービス共通）

基準に適合する賃金改善等を実施しているとして届出を行った指定第1号訪問事業所について、次に掲げる区分に従い所定単位数を加算する。

◆ 加算の区分

- ◇ 加算（Ⅰ）：介護報酬総単位数の24.5％に相当する単位数を加算
- ◇ 加算（Ⅱ）：介護報酬総単位数の22.4％に相当する単位数を加算
- ◇ 加算（Ⅲ）：介護報酬総単位数の18.2％に相当する単位数を加算
- ◇ 加算（Ⅳ）：介護報酬総単位数の14.5％に相当する単位数を加算

※ 介護職員等処遇改善加算における介護報酬総単位数とは、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数

6 高齢者虐待防止措置未実施減算（サービス共通）

基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、**所定単位数の1%に相当する単位数を所定単位数から減算する。**

◆ 高齢者虐待防止措置未実施減算の定義

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2（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。）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

◆ 具体例

- ・ 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を開催していない場合。
- ・ 高齢者虐待防止のための指針を整備していない場合。
- ・ 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場合。
- ・ 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場合。

上記の事実が生じた場合は、**速やかに改善計画を鳥栖地区広域市町村圏組合に提出した後、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鳥栖地区広域市町村圏組合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。**

介護保険 Q&A(令和6年3月15日)

(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い場合は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。

7 業務継続計画未策定減算 (サービス共通)

基準を満たさない場合は、**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、所定単位数の1%に相当する単位数を所定単位数から減算する。**

介護保険 Q&A(令和6年5月17日)

(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。

介護保険 Q&A(令和6年3月15日)

(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。

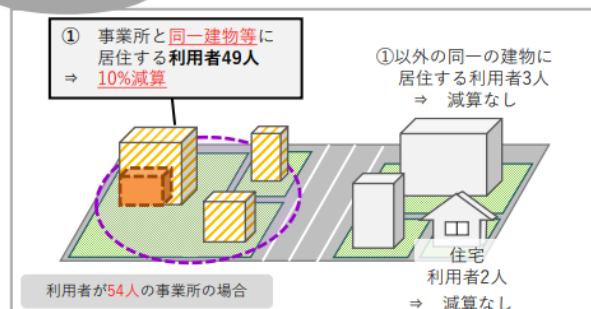
・また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

8 指定訪問型サービス事業所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同一の建物に居住する利用者に対する取扱い

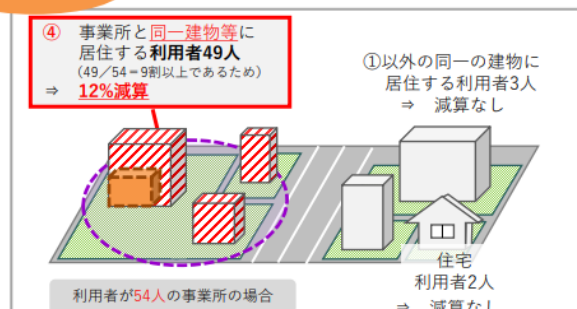
指定訪問型サービス事業所の所在する建物と**同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問型サービス事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）**に居住する利用者（指定訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、訪問型サービスを行った場合は、**1回につき所定単位数の90%に相当する単位数**を算定し、指定訪問型サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問型サービスを行った場合は、**1回につき所定単位数の85%に相当する単位数**を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定訪問型サービス事業所が、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。）に対して、指定訪問型サービスを行った場合は、**1回につき所定単位数の88%に相当する単位数**を算定する。

4. (1) ① 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し②

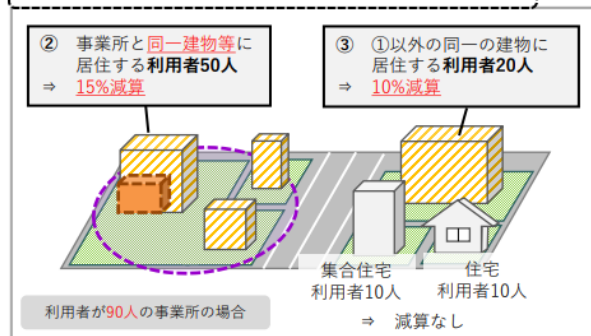
現行(例)



改定後(例)



事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合



減算の内容	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及び④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）
12%減算	④：正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、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）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

脚注： 訪問介護事業所 改定後に減算となるもの 現行の減算となるもの 減算とならないもの

136

◆ 算定条件

① 同一敷地内建物等の定義

「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問型サービス事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問型サービス事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定訪問型サービス事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 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

イ 「当該指定訪問型サービス事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、**①に該当するもの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型サービス事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、**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。**

ロ この場合の**利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均**を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、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値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、**小数点以下を切り捨てるもの**とする。また、当該指定訪問型サービス事業所が、指定相当第1号訪問事業（法第140条の63の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業に限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、**第1号訪問事業の利用者を含めて計算すること。**

- ③ 当該減算は、指定訪問型サービス事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

(同一敷地内建物等に該当しないものの例)

- ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

- ④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問型サービス事業所の指定訪問型サービス事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

⑤ 同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物の定義

イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問型サービス事業所の**利用者が 50 人以上居住する建物の利用者全員に適用されるもの**である。

ロ この場合の**利用者数は、1 月間（暦月）の利用者数の平均を用いる**。この場合、1 月間の利用者数の平均は、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値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、**小数点以下を切り捨てるもの**とする。

- ⑥ 指定訪問型サービスの提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定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。以下同じ。）に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上である場合について

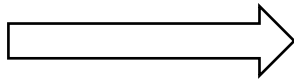
イ 判定期間と減算適用期間

指定訪問型サービス事業所は、毎年度 2 回、次の判定期間における当該事業所における指定訪問型サービスの提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上である場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の同一敷地内建物等に居住する利用者に提供される指定訪問型サービスのすべてについて減算を適用する。

a 判定期間が**前期（3 月 1 日から 8 月 31 日）の場合は、減算適用期間を 10 月 1 日から 3 月 31 日までとする。**

b 判定期間が**後期（9 月 1 日から 2 月末日）の場合は、減算適用期間を 4 月 1 日から 9 月 30 日までとする。**

(令和 7 年度以降の取扱い)

令和 7 年度	令和 6 年度 3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	令和 8 年度 4 月～9 月末
前期	判定期間						届出 提出	減算 適用						
後期							判定期間						届出 提出	減算適用

(※令和 6 年 3 月 15 日介護保険 Q & A 問 9)

ロ 判定方法

事業所ごとに、当該事業所における判定期間に指定訪問型サービスを提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、90%以上である場合に減算する。

(具体的な計算式)

※事業所ごとに、次の計算式により計算し、90%以上である場合に減算

$$\frac{\text{（当該事業所における判定期間に指定訪問型サービスを提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員））}}{\text{（当該事業所における判定期間に指定訪問型サービスを提供した利用者数（利用実人員））}}$$

ハ 算定手続

判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、同一敷地内建物等に居住する者へサービス提供を行う指定訪問型サービス事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果90%以上である場合については当該書類を鳥栖地区市町村圏組合に提出することとする。なお、90%以上でなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存する必要がある。

- a 判定期間における指定訪問型サービスを提供した利用者の総数（利用実人員）
- b 同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）
- c ロの算定方法で計算した割合
- d ロの算定方法で計算した割合が90%以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

ニ 正当な理由の範囲

ハで判定した割合が90%以上である場合には、90%以上に至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を鳥栖広域市町村圏組合に提出すること。なお、鳥栖広域市町村圏組合が当該理由を不適当と判断した場合は減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを鳥栖広域市町村圏組合において適正に判断されたい。

- a 特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合。
- b 判定期間の1月当たりの延べ訪問回数が200回以下であるなど事業所が小規模である場合
- c その他正当な理由と鳥栖広域市町村圏組合が認めた場合

①減算の適用範囲

（問 10）今般の改定により、訪問介護事業所における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上である場合に減算適用することとされたが、90%以上となった場合は全利用者について半年間減算と考えてよいか。

（答） 同一敷地内建物等に居住する利用者のみが減算の適用となる。

②正当な理由の範囲

（問 11）ケアマネジャーからの紹介があった時点で、既に同一敷地内建物等に居住する利用者であることが多く、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

（答） 訪問介護事業所は「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）」第36条の2において、訪問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介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、単にケアマネジャーから地域の要介護者の紹介がないことを理由として、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合は、正当な理由には該当しない。

③正当な理由の範囲

（問 12） 通常の事業の実施地域内に同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者が少数である場合について、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

（答） 正当な理由とみなして差し支えない。ただし、訪問介護事業所は「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）」第36条の2において、訪問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介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、お問い合わせのケースについては、通常の事業の実施地域の範囲が適正かどうかも含め、同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者へも指定訪問介護の提供を行うよう努めているかどうか確認を行うこと。

④正当な理由の範囲

（問 13） 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、正当な理由に該当すると考えてよいか。

（答） 正当な理由には該当しない。

IV-③. 報酬に関する基準（自立支援訪問型サービス）

1 自立支援訪問型サービス費の支給区分（1月につき）

（1）自立支援訪問型サービス費（Ⅰ） 941単位

介護予防サービス計画等において、1週に1回程度の自立支援訪問型サービスが必要とされた利用者に対して自立支援訪問型サービスを行った場合

（2）自立支援訪問型サービス費（Ⅱ） 1,880単位

介護予防サービス計画等において、1週に2回程度の自立支援訪問型サービスが必要とされた利用者に対して自立支援訪問型サービスを行った場合

（3）自立支援訪問型サービス費（Ⅲ） 2,982単位

介護予防サービス計画等において、**上記（2）**に掲げる回数の程度を超える自立支援訪問型サービスが必要とされた利用者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる者又は事業対象者に限る。）に対して自立支援訪問型サービスを行った場合

2 初回加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P24

3 介護職員等処遇改善加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・P28

4 高齢者虐待防止措置未実施減算・・・・・・・・・・・・・P29

5 業務継続計画未策定減算・・・・・・・・・・・・・・・・・・P30

6 指定訪問型サービス事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物
若しくは同一の建物に居住する利用者に対する取扱い・・・・・・・・P31

V. その他（サービス共通）

1 変更届の提出について

指定の申請事項に変更があったときは、**10日以内**に、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。

別紙様式第三号（一）

変更届出書

年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者様

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号																	
		法人番号																	
指定内容を変更した事業所等		名称																	
		所在地																	
サービスの種類																			
変更年月日		年 月 日																	
変更があった事項（該当に○）		変更の内容																	
	事業所の名称	（変更前）																	
	事業所の所在地																		
	申請者の名称																		
	主たる事務所の所在地																		
	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名																		
	登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）																		
	事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要	（変更後）																	
	利用者の推定数、利用者の定員																		
	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所																		
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴																		
	運営規程																		
	その他																		

- 備考 1 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
- 2 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
- なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（変更後）欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

※添付書類については、下記の「変更届出書チェックリスト」を参考にしてください。

変更届 チェックリスト						
事業所名・部署等： 担当者氏名：		連絡先：				
サービス種別	①介護予防訪問型サービス(介護予防訪問介護相当) ②自立支援訪問型サービス(緩和した基準による訪問型) ③生活リハビリ通所型サービス(介護予防通所介護相当) ④ハツラツ通所型サービス(緩和した基準による通所型)					
変更があった事項	必要な添付書類	サービス種別				チェック
		①	②	③	④	
事業所・施設の名称	運営規程（事業所の名称がわかるもの）	○	○	○	○	
事業所・施設の所在地	平面図【標準様式2】	○	○	○	○	
	写真（設備に関する基準に該当する部屋及び外観）	○	○	○	○	
	運営規程等（事業所の所在地がわかるもの）	○	○	○	○	
	建築基準法上の工事完了検査済証写し			○	○	
申請者の名称	登記事項証明書	○	○	○	○	
主たる事務所の所在地	登記事項証明書	○	○	○	○	
代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所及び職名	誓約書【標準様式5及び参考様式8】 （住所変更のみは、不要）	○	○	○	○	
	登記事項証明書又は理事会等の議事録 （原本証明を付記する）	○	○	○	○	
登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	登記事項証明書又は条例等	○	○	○	○	
事業所・施設の建物の構造、専用区画等	平面図（変更箇所がわかるようにすること）【標準様式2】	○	○	○	○	
	写真（変更箇所）	○	○	○	○	
	建築基準法上の工事完了検査済証写し			○	○	
利用者推定数、利用者の定員	勤務表（変更月のもの）【標準様式1】	○	○	○	○	
	（必要に応じて）資格証の写し	○	○	○	○	
事業所・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所及び経歴	管理者経歴書【参考様式9】	○	○	○	○	
	勤務表（変更月のもの）【標準様式1】	○	○	○	○	
サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び住所	勤務表（変更月のもの）【標準様式1】	○				
	サービス提供責任者の経歴書【参考様式9】	○				
	資格証の写し	○				
運営規程	運営規程（変更箇所がわかるようにすること）	○	○	○	○	
その他	施設概要がわかるもの	○	○	○	○	
変更があった事項の内容によっては、その他の添付資料の提出を求める場合があります。						

※ 変更する事項の内容によって、その他の添付資料の提出を求める場合があります。

【掲載場所】

鳥栖地区広域市町村圏組合ホームページ

⇒事業所の方⇒介護予防・日常生活支援総合事業⇒介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
⇒変更・体制届（令和6年4月～）

2 廃止・休止・再開届の提出について

訪問型サービス事業者は、訪問型サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の **1 月前まで** に、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。

休止した当該指定第 1 号事業を再開したときは、**1 0 日以内** に、その旨を別に定める届出書により管理者に届け出なければならない。

別紙様式第三号(三)

廃止・休止届出書

年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者様

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
	法人番号																		
廃止(休止)する事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止																		
廃止・休止する年月日	年 月 日																		
廃止・休止する理由																			
現にサービスを 受けている者に対する措置																			
休止予定期間	休止日 ~ 年 月 日																		

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。

再開届出書

年 月 日

市(区・町・村)長殿

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
	法人番号																		
再開した事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
再開した年月日	年 月 日																		

備考 事業の再開に係る届出にあっては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表を添付してください。

3 体制届の提出について

訪問型サービス事業者は、以下の算定に関する体制届の事項に変更があった場合は、遅滞なく『第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出書』に関係書類を添付の上、本組合の管理者に届出を行うこと。

【注意】

新たに加算等を算定する場合は、**算定を開始する月の前月15日までに提出**、加算等が算定されなくなる場合は速やかに届け出ること

(別紙50)

受付番号	
------	--

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和 年 月 日

鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 殿

所在地

名 称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号	
-------------	--

届出者	フリガナ 名 称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 ー 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種別	法人所轄庁				
	代表者の職・氏名	職名	氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 ー 郡市				
事業所・施設の状況	フリガナ 事業所の名称					
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 ー 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 ー 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名					
届出を行う事業所・施設の種類の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
	介護予防訪問型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	自立支援訪問型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	生活リハビリ通所型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	ハツラツ通所型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
				☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
				☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
介護保険事業所番号						
特記事項	変 更 前			変 更 後		
関係書類		別添のとおり				

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字の横の□
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

※ 変更する事項の内容によって、その他の添付資料の提出を求める場合があります。

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等	LF2への登録	割引
A2 介護予防訪問型サービス			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上））	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			特別地域加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			口腔連携強化加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			介護職員等処遇改善加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
A2 自立支援訪問型サービス			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上））	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当	
			介護職員等処遇改善加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			職員の欠員による減算の状況	☐ 1 なし ☐ 2 看護職員 ☐ 3 介護職員	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
A6 生活リハビリ通所型サービス			生活機能向上グループ活動加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			栄養アセスメント・栄養改善体制	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			口腔機能向上加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			一体的サービス提供加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			生活機能向上連携加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			科学的介護推進体制加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			介護職員等処遇改善加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
A6 ハザラダ通所型サービス			若年性認知症利用者受入加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			小規模高齢者施設加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			小規模高齢者施設加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり
			業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型	☐ 1 なし ☐ 2 あり

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 設 定 す る 体 制 等					
□ A2	介護予防訪問型サービス			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				
				業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上））	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				特別地域加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり				
				中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
□ A2	自立支援訪問型サービス			口腔連携強化加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり				
				高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				
				業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上））	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当				
				□ A6	生活リハビリ通所型サービス			職員の欠員による減算の状況	☐ 1 なし ☐ 2 看護職員 ☐ 3 介護職員
								高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型
業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型								
若年性認知症利用者受入加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり								
生活機能向上グループ活動加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり								
栄養アセスメント・栄養改善体制	☐ 1 なし ☐ 2 あり								
口腔機能向上加算	☐ 1 なし ☐ 3 あり								
生活機能向上通算加算	☐ 1 なし ☐ 3 加算Ⅰ ☐ 2 加算Ⅱ								
□ A6	ハソラツ通所型サービス			科学的介護推進体制加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり				
				高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				
				業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				
				若年性認知症利用者受入加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり				

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

4 事故発生時の報告について

「指定居宅サービスの事業人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、利用者または入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに本組合へ報告してください。

報告様式につきましては、鳥栖地区広域市町村圏組合ホームページ⇒「様式ダウンロード」⇒「事故関係」に掲載しております。

なお、報告書は、鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課 給付係まで提出してください。

— 余白 —

VI. 参考資料

1 事業者に対する労働法規の遵守の徹底 【平成24年4月1日の介護保険法改正】

介護人材の確保を図るためには、事業者による労働環境整備の取組を推進することが重要だが、介護事業を含む社会福祉関係の事業は、全産業と比較して労働基準法等の違反の割合が高い。



事業者による労働環境整備の取組を推進するため、新たに、労働基準法等に違反して罰金刑を受けている者等について、指定拒否等を行うこととする。

2 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

(平成18年4月1日施行)

1 高齢者（この法律では65歳以上の者と定義）虐待の定義

身体的虐待	養護者や介護施設等の職員が、高齢者の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。
介護・世話の放棄、放任	養護者や介護施設等の職員が行う、高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置。養護者が、養護者以外の同居人による虐待行為を放置するなど、養護を著しく怠ること。介護施設等の職員が、高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	養護者や介護施設等の職員が、高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な反応等、高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	養護者や介護施設等の職員が、高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族若しくは介護施設等の職員が、高齢者の財産を不当に処分することその他高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

2 関係者に課された義務等

養介護施設の設置者・管理者等	養介護施設職員等の研修の実施、当該施設の利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設職員等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。	
養介護施設の職員等	養護者や介護施設職員等による虐待を受けたと思われる <u>高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、市町村に通報しなければならない。</u> 重大な危険が生じていない場合も、市町村への通報に努めなければならない。守秘義務に関する法律の規定は、通報（虚偽及び過失を除く。）を妨げるものと解釈してはならない。	通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

3 高齢者虐待の具体例

区分	内容と具体例
i 身体的虐待	暴力的行為などで、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 【具体的な例】 ・ 平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる ・ ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする／等
ii 介護・世話の放棄・放任	意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。 【具体的な例】 ・ 入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている ・ 水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある ・ 室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ・ 高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない ・ 同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等
iii 心理的虐待	脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。 【具体的な例】 ・ 排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・ 侮辱を込めて、子供のように扱う ・ 高齢者が話しかけているのを意図的に無視する／等
iv 性的虐待	本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要。 【具体的な例】 ・ 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ・ キス、性器への接触、セックスを強要する／等
v 経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。 【具体的な例】 ・ 日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない ・ 本人の自宅等を本人に無断で売却する ・ 年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等

(参考)「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(平成15年度)、財団法人医療経済研究機構

平成 30 年 3 月 30 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

（公 印 省 略）

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の一部改正について

平成 30 年度介護報酬改定においては、訪問介護について、身体介護に重点を置いて報酬を引き上げるとともに、生活機能向上連携加算の見直し、「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化、訪問回数の多い利用者への対応を行うことにより、自立支援・重度化防止に資する訪問介護を推進・評価することとしている（参考資料参照）。

本通知は、身体介護における「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化を行うため、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号）」について、別紙のとおり見直しを行い、平成 30 年 4 月 1 日から適用するものである。

改正後の「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の趣旨及び内容が、訪問介護事業所のサービス提供責任者、居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の関係者に周知されることが重要である。

なお、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」において示す個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者にサービスを提供する際には、当然、利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められることを改めて申し添える。

各都道府県においては、本通知の趣旨及び内容を御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取り扱いにあたっては遺漏なきよう期されたい。

1 身体介護

身体介護とは、(1) 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）、(2) 利用者のADL・IADL・QOLや意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス、(3) その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要※となる行為であるということができる。）

※ 例えば入浴や整容などの行為そのものは、たとえ介護を要する状態等が解消されても日常生活上必要な行為であるが、要介護状態が解消された場合、これらを「介助」する行為は不要となる。同様に、「特段の専門的配慮をもって行う調理」についても、調理そのものは必要な行為であるが、この場合も要介護状態が解消されたならば、流動食等の「特段の専門的配慮」は不要となる。

1-0 サービス準備・記録等

サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

1-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック

1-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等

1-0-3 相談援助、情報収集・提供

1-0-4 サービス提供後の記録等

1-1 排泄・食事介助

1-1-1 排泄介助

1-1-1-1 トイレ利用

- トイレまでの安全確認→声かけ・説明→トイレへの移動（見守りを含む）→脱衣→排便・排尿→後始末→着衣→利用者の清潔介助→居室への移動→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助、便器等の簡単な清掃を含む）

1-1-1-2 ポータブルトイレ利用

- 安全確認→声かけ・説明→環境整備（防水シートを敷く、衝立を立てる、ポータブルトイレを適切な位置に置くなど）→立位をとり脱衣（失禁の確認）→ポータブルトイレへの移乗→排便・排尿→後始末→立位をとり着衣→利用者の清潔介助→元の場所に戻り、安楽な姿勢の確保→ポータブルトイレの後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助）

1-1-1-3 おむつ交換

- 声かけ・説明→物品準備（湯・タオル・ティッシュペーパー等）→新しいおむつの準備→脱衣（おむつを開く→尿パットをとる）→陰部・臀部洗浄（皮膚の状態などの観察、パッキング、乾燥）→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
- （場合により）おむつから漏れて汚れたリネン等の交換
- （必要に応じ）水分補給

1-1-2 食事介助

- 声かけ・説明（覚醒確認）→安全確認（誤飲兆候の観察）→ヘルパー自身の清潔動作→準備（利用者の手洗い、排泄、エプロン・タオル・おしぼりなどの物品準備）→食事場所の環境整備→食事姿勢の確保（ベッド上での座位保持を含む）→配膳→メニュー・材料の説明→摂食介助（おかずをきざむ・つぶす、吸い口で水分を補給するなどを含む）→服薬介助→安楽な姿勢の確保→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末（エプロン・タオルなどの後始末、下膳、残滓の処理、食器洗い）→ヘルパー自身の清潔動作

1-1-3 特段の専門的配慮をもって行う調理

- 嚥下困難者のための流動食等の調理

1-2 清拭・入浴、身体整容

1-2-1 清拭（全身清拭）

- ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオル・着替えなど）→声かけ・説明→顔・首の清拭→上半身脱衣→上半身の皮膚等の観察→上肢の清拭→胸・腹の清拭→背の清拭→上半身着衣→下肢脱衣→下肢の皮膚等の観察→下肢の清拭→陰部・臀部の清拭→下肢着衣→身体状況の点検・確認→水分補給→使用物品の後始末→汚れた衣服の処理→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-2 部分浴

1-2-2-1 手浴及び足浴

- ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→脱衣→皮膚等の観察→手浴・足浴→身体を拭く・乾かす→着衣→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-2-2 洗髪

- ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→洗髪→髪を拭く・乾かす→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-3 全身浴

- 安全確認（浴室での安全）→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備（タオル・着替えなど）→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→

着衣→身体状況の点検・確認→髪乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作

1-2-4 洗面等

- 洗面所までの安全確認→声かけ・説明→洗面所への移動→座位確保→物品準備（歯ブラシ、歯磨き粉、ガーゼなど）→洗面用具準備→洗面（タオルで顔を拭く、歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助）→居室への移動（見守りを含む）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-5 身体整容（日常的な行為としての身体整容）

- 声かけ・説明→鏡台等への移動（見守りを含む）→座位確保→物品の準備→整容（手足の爪きり、耳そうじ、髭の手入れ、髪の手入れ、簡単な化粧）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

1-2-6 更衣介助

- 声かけ・説明→着替えの準備（寝間着・下着・外出着・靴下等）→上半身脱衣→上半身着衣→下半身脱衣→下半身着衣→靴下を脱がせる→靴下を履かせる→着替えた衣類を洗濯物置き場に運ぶ→スリッパや靴を履かせる

1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

1-3-1 体位変換

- 声かけ、説明→体位変換（仰臥位から側臥位、側臥位から仰臥位）→良肢位の確保（腰・肩をひく等）→安楽な姿勢の保持（座布団・パットなどあて物をする等）→確認（安楽なのか、めまいはないのかなど）

1-3-2 移乗・移動介助

1-3-2-1 移乗

- 車いすの準備→声かけ・説明→ブレーキ・タイヤ等の確認→ベッドサイドで端座位の保持→立位→車いすに座らせる→座位の確保（後ろにひく、ずれを防ぐためあて物をするなど）→フットレストを下げて片方ずつ足を乗せる→気分の確認
- その他の補装具（歩行器、杖）の準備→声かけ・説明→移乗→気分の確認

1-3-2-2 移動

- 安全移動のための通路の確保（廊下・居室内等）→声かけ・説明→移動（車いすを押す、歩行器に手をかける、手を引くなど）→気分の確認

1-3-3 通院・外出介助

- 声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続き
- （場合により）院内の移動等の介助

1-4 起床及び就寝介助

1-4-1 起床・就寝介助

1-4-1-1 起床介助

- 声かけ・説明（覚醒確認）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起きあがり→ベッドからの移動（両手を引いて介助）→気分の確認
- （場合により）布団をたたみ押入に入れる

1-4-1-2 就寝介助

- 声かけ・説明→準備（シーツのしわをのばし食べかすやほこりをはらう、布団やベッド上のものを片づける等）→ベッドへの移動（両手を引いて介助）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッド上での仰臥位又は側臥位の確保→リネンの快適さの確認（掛け物を気温によって調整する等）→気分の確認
- （場合により）布団を敷く

1-5 服薬介助

- 水の準備→配剤された薬をテーブルの上に出し、確認（飲み忘れないようにする）→本人が薬を飲むのを手伝う→後かたづけ、確認

1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

- ベッド上からポータブルトイレ等（いす）へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。
- 認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。
- 認知症等の高齢者に対して、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援する。
- 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）
- 移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）
- ベッドの出入り時等自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけ介助）
- 本人が自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助
- 認知症の高齢者の方と一緒に冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。
- 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修
- 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- 車イス等での移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と訪問介護員等がともに日常生活に関する動作を行うことが、ADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するものとしてケアプランに位置づけられたもの

2 家事援助

家事援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（家事援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということが出来る。）

※ 次のような行為は家事援助の内容に含まれないものであるので留意すること。

- ① 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為
- ② 直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

2-0 サービス準備等

サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

2-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色等のチェック

2-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整等

2-0-3 相談援助、情報収集・提供

2-0-4 サービスの提供後の記録等

2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

2-2 洗濯

- 洗濯機又は手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥（物干し）
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

2－3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

2－4 衣類の整理・被服の補修

- 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
- 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

2－5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

2－6 買い物・薬の受け取り

- 日常品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
- 薬の受け取り

(別紙様式 6)

口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書

年 月 日

情報提供先（歯科医療機関・居宅介護支援事業所）

名称
担当 殿

介護事業所の名称
所在地
電話番号
FAX番号
管理者氏名
記入者氏名

利用者氏名	(ふりがな)	男	〒	－	
	年 月 日生	女	連絡先 ()		
基本情報	要介護度	☐ 要支援 (☐ 1 ☐ 2) ☐ 要介護 (☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5)			
	基礎疾患	☐ 脳血管疾患 ☐ 骨折 ☐ 誤嚥性肺炎 ☐ うっ血性心不全 ☐ 尿路感染症 ☐ 糖尿病 ☐ 高血圧症 ☐ 骨粗しょう症 ☐ 関節リウマチ ☐ がん ☐ うつ病 ☐ 認知症 ☐ 褥瘡 (※上記以外の) ☐ 神経疾患 ☐ 運動器疾患 ☐ 呼吸器疾患 ☐ 循環器疾患 ☐ 消化器疾患 ☐ 腎疾患 ☐ 内分泌疾患 ☐ 皮膚疾患 ☐ 精神疾患 ☐ その他			
	誤嚥性肺炎の発症・既往	☐ あり (直近の発症年月: 年 月) ☐ なし			
	麻痺	☐ あり (部位: ☐ 手 ☐ 顔 ☐ その他) ☐ なし			
	摂食方法	☐ 経口のみ ☐ 一部経口 ☐ 経管栄養 ☐ 静脈栄養			
	現在の歯科受診について	かかりつけ歯科医 ☐ あり ☐ なし 直近1年間の歯科受診 ☐ あり (最終受診年月: 年 月) ☐ なし			
	義歯の使用	☐ あり (☐ 部分・ ☐ 全部) ☐ なし			
	口腔清掃の自立度	☐ 自立 ☐ 部分介助 (介助方法:) ☐ 全介助			
	現在の処方	☐ あり (薬剤名:) ☐ なし			

【口腔の健康状態の評価】

項目番号	項目	評価	評価基準
1	開口	☐ できる ☐ できない	・上下の前歯の間に指2本分（縦）入る程度まで口があかない場合（開口量3 cm以下）には「できない」とする。
2	歯の汚れ	☐ なし ☐ あり	・歯の表面や歯と歯の間に白や黄色の汚れ等がある場合には「あり」とする。
3	舌の汚れ	☐ なし ☐ あり	・舌の表面に白や黄色、茶、黒色の汚れなどがある場合には「あり」とする。
4	歯肉の腫れ、出血	☐ なし ☐ あり	・歯肉が腫れている場合（反対側の同じ部分の歯肉との比較や周囲との比較）や歯磨きや口腔ケアの際に出血する場合は「あり」とする。
5	左右両方の奥歯で しっかりかみしめられる	☐ できる ☐ できない	・本人にしっかりかみしめられないとの認識がある場合または義歯をいれても奥歯がない部分がある場合は「できない」とする。
6	むせ	☐ なし ☐ あり	・平時や食事時にむせがある場合や明らかな「むせ」はなくても、食後の痰がらみ、声の変化、息が荒くなるなどがある場合は「あり」とする。
7	ぶくぶくうがい※1	☐ できる ☐ できない	・歯磨き後のうがいの際に口に水をためておけない場合や頬を膨らませない場合や膨らました頬を左右に動かせない場合は「できない」とする。
8	食物のため込み、残留※2	☐ なし ☐ あり	・食事の際に口の中に食物を飲み込まずためてしまう場合や飲み込んだ後に口を開けると食物が一部残っている場合は「あり」とする。
その他	(自由記載)		・歯や粘膜に痛みがある、口の中の乾燥、口臭、義歯の汚れ、義歯がすぐに外れる、口の中に薬が残っている等の気になる点があれば記載する。

※1 現在、歯磨き後のうがいをしている場合に限り確認する。（誤嚥のリスクも鑑みて、改めて実施頂く事項ではないため空欄可）

※2 食事の観察が可能な場合は確認する。（改めて実施頂く事項ではないため空欄可）

歯科医師等※による口腔内等の確認の必要性	☐ 低い ☐ 高い	・項目1～8について「あり」または「できない」が1つでもある場合は、歯科医師等による口腔内等の確認の必要性「高い」とする。 ・その他の項目等も参考に歯科医師等による口腔内等の確認の必要性が高いと考えられる場合は、「高い」とする。
----------------------	---	---

※ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士

歯科医療機関への連絡事項	(自由記載)
介護支援専門員への連絡事項	(自由記載)

【集団指導 受講者アンケートについて】

本日の説明に対して、アンケートを実施しております。

ご回答いただきました内容については、今後の業務に役立たせて参りますので、ご協力をお願いします。

アンケートは、下記のURL等から令和7年7月8日（火）までに、ご回答をお願いします。

※参加された方、お一人ずつご回答をお願いします。



URL: <https://forms.gle/hQ32W4WMyF2uomzS9>

↑アンケートについてはこちら。