主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
第１の１ 指定居宅サービスの事業の一般原則	□　指定居宅サービス事業者は，利用者の意思及び人格を尊重して，常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めているか。 ♦平11厚令37第3条第1項 □　指定居宅サービス事業者は，指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては，地域との結び付きを重視し，市町村，他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めているか。♦平11厚令37第3条第2項 □　指定居宅サービス事業者は，利用者の人権の擁護，虐待の防止等のため，必要な体制の整備を行うとともに，その従業者に対し，研修を実施する等の措置を講じているか。（経過措置あり）♦平11厚令37第3条第3項 □　利用者の人権の擁護及び虐待の防止を図るため，責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに，その従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めているか。　♦平24府条例27第3条 □　指定居宅サービス事業者は，指定居宅サービスを提供するに当たっては，法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し，適切かつ有効に行うよう努めているか。 ♦平11厚令37第3条第4項	適 ・ 否	令和６年３月３１日までは努力義務となる（経過措置） 責任者等体制の有・無 研修等実施の有・無
第１の２ 基本方針 〈法第73条第1項〉	□　要介護状態となった場合においても，その利用者が可能な限りその居宅において，その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう，入浴，排せつ，食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとなっているか。　♦平11厚令37第4条	適 ・ 否	特に「自立支援」の観点からサービスを提供しているか ※点検月の利用者数 人
第１の３ 暴力団の排除	□　管理者及び従業者（利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し，又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある者）は，暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第６号に規定する暴力団員ではないか。♦平24府条例27第4条 □　前項の事業所は，その運営について，暴排条例第２条第４号に規定する暴力団員等の支配を受けていないか。　♦平24府条例27第4条	適 ・ 否	
第２　人員に関する基準 〈法第74条第1項〉 １　訪問介護員等の員数	□　指定訪問介護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以上か。　♦平11厚令37第5条第1項 ※　訪問介護員等とは，次のいずれかである。 ア　介護福祉士 イ　看護職員（看護師，准看護師） ウ　社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第2号の指定を受けた学校又は養成施設において１月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を修得した者（実務者研修修了者） エ　介護職員初任者研修課程を修了した者 オ　旧介護職員基礎研修を修了した者 カ　旧訪問介護員養成研修１～２級課程を修了した者 キ　介護保険法施行前に当該研修に相当する研修を修了した者 ク　生活援助従事者研修を修了した者（生活援助中心型サービスのみに従事可能） ◎　常勤換算方法とは，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。 ♦平11老企25第2の2（1） ◎　登録訪問介護員についての勤務延時間数の算定は次の取扱いとする。　♦平11老企25第3の-1（1）② ア　前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。） イ　サービス提供の実績がない事業所については，確実に稼働できる時間として勤務表に明記された時間数（現実と乖離したものでないこと）	適 ・ 否	常勤換算　　人 育休や短時間勤務制度等を利用している従業員がいる場合の常勤（換算）は，通知やＱ＆Ａどおりか

<table>
<tr><th>主眼事項</th><th>基準等・通知　等</th><th>評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>◎　出張所等があるときは，出張所等における勤務延時間数も含める。
◆平11老企25第3の-1（1）③</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>２　サービス提供責任者</td><td>□　指定訪問介護事業所ごとに，常勤の訪問介護員等のうち，指定訪問介護の事業と法第115条の45第１項第１号イに規定する第１号訪問事業（旧法第８条の２第２項に規定する介護予防訪問介護に相当するものとして京都府が定めるものに限る。）とが同一の事業所において一体的に運用されている場合は，指定訪問介護及び第１号訪問事業の利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としているか。この場合において，当該サービス提供責任者の員数については，利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。　◆平11厚令37第5条第2項

◎　上記については，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こと。　◆平11老企25第3の-1（2）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。
◆平11老企25第3の-1（2）①イ
◎　利用者の数に応じて常勤換算方法による場合の具体的取扱は次のとおりとする。なお，サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については，当該事業所における勤務時間が，当該事業所において常勤の訪問介護員等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。）の２分の１以上に達している者でなければならない。（具体例　表1参照）
◆平11老企25第3の-1（2）②

イ　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。

ロ　イに基づき，常勤換算方法とする事業所については，以下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ものとする。
ａ　利用者の数が40人超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を減じて得られる数以上
ｂ　利用者の数が200人超の事業所
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に２を乗じて３で除して得られた数（一の位に切り上げた数）以上
●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
表1
<table>
<tr><th>利用者の数</th><th>上記に基づき置かなければならない常勤サービス提供責任者数</th><th>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</th></tr>
<tr><td>40人以下</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>40人超80人以下</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>80人超120人以下</td><td>3</td><td>2</td></tr>
<tr><td>120人超160人以下</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>160人超200人以下</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>200人超240人以下</td><td>6</td><td>4</td></tr>
<tr><td>240人超280人以下</td><td>7</td><td>5</td></tr>
<tr><td>280人超320人以下</td><td>8</td><td>6</td></tr>
<tr><td>320人超360人以下</td><td>9</td><td>6</td></tr>
<tr><td>360人超400人以下</td><td>10</td><td>7</td></tr>
<tr><td>400人超440人以下</td><td>11</td><td>8</td></tr>
<tr><td>440人超480人以下</td><td>12</td><td>8</td></tr>
<tr><td>480人超520人以下</td><td>13</td><td>9</td></tr>
<tr><td>520人超560人以下</td><td>14</td><td>10</td></tr>
<tr><td>560人超600人以下</td><td>15</td><td>10</td></tr>
<tr><td>600人超640人以下</td><td>16</td><td>11</td></tr>
</table></td><td>適・否</td><td>責任者　　人

常勤換算採用の有・無

利用者数（前3月平均）
※予防，居宅介護等（障害）を含める。詳細はH24QA vol.2 問2参照
人

サ責必要数
人

〈常勤換算採用の場合〉

常勤職員　　人
非常勤職員　　人

常勤サ責の必要数
人

勤務時間数（週）
常勤職員　　h
非常勤職員　　h

非常勤職員の勤務時間・勤務実態に注意。
（常勤の1/2以上の勤務時間が必要）</td></tr>
</table>

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	＜配置すべき最低員数の計算例＞ 利用者数（前３月平均）　50人 ①　常勤換算方法による場合 50人÷40人＝1.25人　→　1.3人（小数第1位に切り上げ） よって， 常勤1人以上，非常勤0.5人以上（最低0.5人以上必要なため） が必要となる。 ②　常勤換算方法としない場合　　2人 □　指定居宅サービス等基準第５条第２項の規定にかかわらず，常勤のサービス提供責任者を３人以上配置し，かつ，サービス提供責任者の業務に主として従事する者を１名以上配置している指定訪問介護事業所において，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にあっては，当該指定訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は，利用者の数が５０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。 ♦平11厚令37第5条第5項 ◎　次の点に留意すること。　♦平11老企25第3の-1（2）③ イ　「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは，サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が，１月あたり30時間以内であること。 ロ　「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」場合とは，居宅サービス等の運営基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて，省力化・効率化が図られていることが必要であり，例えば，以下のような取組が行われていることをいうものである。 ・　訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について，業務支援ソフトなどの活用により，迅速な調整を可能としていること。 ・　利用者情報（訪問介護計画やサービス提供記録等）について，タブレット端末やネットワークシステム等のＩＴ機器・技術の活用により，職員間で円滑に情報提供することを可能としていること。 ・　利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により，サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや，当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること。 この場合において，常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者については，上記表１によらず，下記表２に示すサービス提供責任者数を配置するものとする。 ●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 （居宅基準第５条第５項の規定の適用を受ける事業所の場合） 表２		

利用者の数	居宅基準第5条第5項の規定の適用を受ける事業所が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
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
５００人超５５０人以下	１１	８
５５０人超６００人以下	１２	８
６００人超６５０人以下	１３	９

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	H27Q＆A　Vol.１　問18 *一定の要件を満たす指定訪問介護事業所が，サービス提供責任者の人員配置を「利用者50人に対して１人以上」とすることについて，都道府県知事に対する届出は要しない。* *ただし，一定の要件を満たすことを証明する資料等について，当該指定訪問介護事業所に整備しておくことが必要である。* *なお，指定訪問介護事業所に係る指定申請にあたり，都道府県知事（京都府知事）に提出しなければならない事項の１つとして，「サービス提供責任者の氏名，生年月日，住所及び経歴」があるため，サービス提供責任者の人員配置の見直しに伴い，当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者を減員する場合には，都道府県知事に対する変更届が必要である。* *H27Q＆A　Vol.１　問19* *サービス提供責任者が行う「業務の省力化・効率化に係る取組」には，業務支援ソフトやタブレット端末などの活用による省力化・効率化をはじめ，利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（いわゆる「チーム制」）など，業務体制の工夫により個々のサービス提供責任者の業務負担の軽減に係る取組も含まれるものであり，いずれかの取組を行うことにより，当該要件を満たすものである。* *R3　Q&A　VOL.４　問５* *例えば，前３月の平均利用者数が80人の指定訪問介護事業所が，分割によって推定利用者数がそれぞれ30人と50人の指定訪問介護事業所となった場合，新たに事業を開始し，又は再開した事業所においては推定利用者数を用いることを踏まえ，サービス提供責任者の配置基準となる利用者数として，それぞれの推定利用者数を用いることができる。* □　利用者の数は，前３月の平均値としているか。ただし，新規に指定を受ける場合は，推定数による。　♦平11厚令37第5条第3項 ◎　前3月の平均値は，暦月ごとの実利用者の数を合算し，3で除して得た数とする。なお，新たに事業を開始し，又は再開した事業所においては，適切な方法により利用者の数を推定するものとする。 ♦平11老企25第3の－1（2）①ロ ◎　当該指定訪問介護事業所が提供する指定訪問介護のうち，通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については，0.1人として計算すること。　♦平11老企25第3の－1（2）①ハ □　サービス提供責任者はア～ウの者であって，専ら指定訪問介護に従事するものをもって充てているか。 ただし，利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は，同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。♦平11厚令37第5条第4項 ア　介護福祉士 イ　看護職員（看護師，准看護師） ウ　厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者　平24厚告118 ①　実務者研修修了者 ②　旧介護職員基礎研修課程又は旧訪問介護に関する1級課程を修了した者 ◎　上記，ア～ウの者は，介護サービス，保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業所において，実務経験として，常勤の場合は概ね２年以上，非常勤の場合は，勤務日数が概ね４００日以上の職歴を有するものであること。♦介護サービス事業者の指定等に係る審査手続に関する要綱第8条 ◎　サービス提供責任者については，訪問介護員等のうち，介護福祉士又は厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者であって，原則として常勤のものから選任するものとされたが，具体的取扱は次のとおりとする。なお，１級課程については，看護師等の資格を有する者の場合，全科目を免除することが可能とされていたこと。♦平11老企25第3の－1（2）④ イ　専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。 ロ　イにかかわらず，同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。 この場合，それぞれの職務については，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であることから，当該者についてはそれぞれの事業所における常勤要件を満たすものであること。		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
３　第１号訪問事業との兼務	□　指定訪問介護事業者が居宅サービス等の運営基準第５条第２項に規定する第１号訪問事業に係る指定事業者の指定を併せて受け，かつ，これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については，当該第１号訪問事業の人員に関する基準を満たすことをもって，上記に規定する員数を満たしているものとみなすことができる。◆平11厚令37第5条第6項	適・否	
４　管理者	□　指定訪問介護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いているか。　◆平11厚令37第6条 ◎　管理上支障がない場合は，当該事業所の他の職務に従事し，又は同一敷地内にある他の事業所，施設等の職務に従事することができる。◆平11老企25第3の－1（3）	適・否	兼務の場合 兼務する職：
第３　設備に関する基準 〈法第74条第2項〉	□　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が設けられているか。　◆平11厚令37第7条第1項 ◎　他の事業も行っている場合，業務に支障がなければ，区画が明確に特定されていれば足りる。　◆平11老企25第3の－2（1） □　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しているか。　◆平11老企25第3の－2（2） □　サービスの提供に必要な設備及び備品等が備えられているか。◆平11厚令37第7条第1項 ◎　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。◆平11老企25第3の－2（3） ◎　それぞれの業務に支障がない場合は，同一敷地内にある他の事業所，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。◆平11老企25第3の－2（3） □　指定訪問介護事業者が居宅サービス等の運営基準第５条第２項に規定する第１号訪問事業に係る指定事業者の指定を併せて受け，かつ，これらの各事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については，当該第１号訪問事業の設備に関する基準を満たすことをもって，上記に規定する設備及び備品等を備えているものとみなすことができる。◆平11厚令37第7条第2項	適・否	届出図面と変更ないかあれば変更届が必要 遮へい物等でプライバシー確保しているか 特に従業者が感染源とならないよう配慮
第４　運営に関する基準 〈法第74条第2項〉 １　内容及び手続の説明及び同意	□　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，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を記した文書を交付して説明を行い，当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。　◆平11厚令37第8条第1項 ◎　記載すべき事項は以下のとおり。　◆平11老企25第3の－3（2） ア　運営規程の概要 イ　訪問介護員等の勤務体制 ウ　事故発生時の対応 エ　苦情処理の体制 オ　提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無，実施した直近の年月日，実施した評価機関の名称，評価結果の開示状況）等 ※　利用申込者又はその家族から申出があった場合には，文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。　◆平11厚令37第8条第2項 □　同意は書面によって確認しているか。（努力義務）◆平11老企25第3の－3（2）	適・否	最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認 ★苦情申立窓口に以下の記載が漏れないか □通常の事業の実施地域に係る全ての市町村 □国民健康保険連合会 ★運営規程と不整合ないか □職員の員数 □営業日・営業時間 □通常の事業実施地域 □利用料・その他費用
２　提供拒否の禁止	□　正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 特に，要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。　◆平11厚令37第9条，平11老企25第3の－3（3） ◎　サービス提供を拒む場合の正当な理由とは，次の場合である。 ◆平11老企25第3の－3（3） ①　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ②　利用申込者の居住地が当該事業所の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，自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 ④　自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないとしている事業	適・否	【　事例の有・無　】 あればその理由

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	所が生活援助中心型の訪問介護の利用申込を受けた場合 　ただし，当該事業所の運営規程において，下記のア及びイを明記しており，かつ，生活援助中心型を希望した利用申込者に対してイの連携に係る事業所の紹介を行った場合に限る。♦平12老振第76号 　ア　「指定訪問介護の内容」が，身体介護中心型又は通院等乗降介助の訪問介護である旨 　イ　「その他運営に関する重要事項」として，当該事業所の事業の実施地域において生活援助中心型のサービスを提供する他の事業所との間で，紹介があれば生活援助中心型のサービスを提供する旨の連携に関する取り決めがあること及びその内容 ⑤　保険給付として適切な範囲を逸脱したサービス提供を求められた場合や，生活援助中心型を算定できない事例において生活援助中心型の訪問介護を求められた場合 　ただし，以下のア，イの対処を行っても，利用者が保険給付の対象となるサービスとしては適切でないサービス提供を求めた場合に限る。　♦平12老振第76号 ア　訪問介護員から利用者に対して，求められた内容が介護保険の給付対象となるサービスとしては適当でない旨を説明すること。 　担当訪問介護員の説明では利用者の理解が得られない場合には，サービス提供責任者が対応すること。 イ　利用者が保険給付の範囲外のサービス利用を希望する場合には，訪問介護員は居宅介護支援事業者又は市町村に連絡することとし，希望内容に応じて，特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス，ボランティアなどの活用を助言すること。 ◎　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事例　♦平12老振第76号 ア　「直接本人の援助」に該当しない行為 　(ｱ) 利用者以外のものに係る洗濯，調理，買い物，布団干し 　(ｲ) 主として利用者が使用する居室等以外の掃除 　(ｳ) 来客の応接（お茶，食事の手配等） 　(ｴ) 自家用車の洗車・清掃　等 イ　日常生活を営むのに支障を生じないと判断される行為 　(ｱ) 草むしり 　(ｲ) 花木の水やり 　(ｳ) 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 　(ｱ) 家具・電気器具等の移動，修繕，模様替え 　(ｲ) 大掃除，窓のガラス磨き，床のワックスがけ 　(ｳ) 室内外家屋の修理，ペンキ塗り 　(ｴ) 植木の剪定等の園芸 　(ｵ) 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	□　通常の事業の実施地域等を勘案し，利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は，当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡，適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。　♦平11厚令37第10条	適・否	地域外からの申込例があるか。その際の対応（断った，応じた等）
４　受給資格等の確認	□　サービスの提供を求められた場合は，その者の提示する被保険者証によって，被保険者資格，要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。　♦平11厚令37第11条第1項 □　被保険者証に，認定審査会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，サービスを提供するように努めているか。 ♦法73条第2項，♦平11厚令37第11条第2項	適・否	対処方法確認 （申込時にコピー等） 記載例あるか。あれば当該事例の計画確認
５　要介護認定の申請に係る援助	□　サービスの提供の開始に際し，要介護認定を受けていない利用申込者については，要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し，申請が行われていない場合は，当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。 ♦平11厚令37第12条第1項 □　居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは，要介護認定の更新の申請が，遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう，必要な援助を行っているか。♦平11厚令37第12条第2項	適・否	【　事例の有・無　】 あれば，その対応内容 【　事例の有・無　】 あれば対応内容

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
6　心身の状況等の把握	□　サービスの提供に当たっては，利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて，利用者の心身の状況，その置かれている環境，他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。♦平11厚令37第13条	適・否	担当者会議参加状況 やむをえず欠席する場合，意見照会に回答しているか
7　居宅介護支援事業者等との連携	□　サービスを提供するに当たっては，居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者（居宅介護支援事業者等）との密接な連携に努めているか。♦平11厚令37第14条第1項 □　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，当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。♦平11厚令37第14条第2項	適・否	開始時の連携方法確認 終了事例での連携内容確認（文書で情報提供等）
8　法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	□　サービスの提供の開始に際し，利用申込者が施行規則第64条各号のいずれにも該当しないときは，当該利用申込者又はその家族に対し，居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により，サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明するとともに，居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っているか。　♦平11厚令37第15条	適・否	【　事例の有・無　】 あれば対応内容
9　居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	□　居宅サービス計画が作成されている場合は，当該計画に沿ったサービスを提供しているか。　♦平11厚令37第16条	適・否	居宅サービス計画の入手を確認。作成のない事例あるか確認
10　居宅サービス計画等の変更の援助	□　利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は，当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っているか。 ♦平11厚令37第17条 ◎　サービスを追加する場合，当該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の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行うこと。 ♦平11老企25第3の－3（8）	適・否	ケアマネに相談・協議なく計画変更していないか（相談等経過が記録で確認できるか） 事業所の都合で計画変更を迫っていないか
11　身分を証する書類の携行	□　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ているか。　♦平11厚令37第18条 ◎　証書等には，当該指定訪問介護事業所の名称，当該訪問介護員等の氏名の記載があるか（写真の貼付や職能の記載は努力義務）。 ♦平11老企25第3の－3（9）	適・否	実物を確認
12　サービスの提供の記録	□　サービスを提供した際には，サービスの提供日及び内容，保険給付の額その他必要事項を，利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しているか。　♦平11厚令37第19条第1項 ◎　利用者の居宅サービス計画又はサービス利用票等に記載すべき事項　♦平11老企25第3の－3（10）① ア　サービスの提供日 イ　内容（例えば，身体介護，生活援助，通院等乗降介助の別） ウ　保険給付の額 エ　その他必要な事項 □　サービスを提供した際には，提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに，利用者からの申出があった場合には，文書の交付その他適切な方法により，その情報を利用者に対して提供しなければならない。（→要記録保存）　♦平11厚令37第19条第2項 ◎　記録すべき事項　♦平11老企25第3の－3（10）② ア　サービスの提供日　※サービス開始及び終了時刻含む イ　内容 ウ　利用者の心身の状況 エ　その他必要な事項 ◎　その他適切な方法とは，例えば，利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。　♦平11老企25第3の－3（10）②	適・否	個人記録確認 記録なければ提供なしとみなす 開示内容確認 希望によらず積極的に情報提供している場合はその提供方法
13　利用料等	□　法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には，その利	適	領収証確認（原則１割

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
の受領	用者から利用料の一部として，当該サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から保険給付の額を控除して得た額の支払を受けているか。 ♦平11厚令37第20条第1項 □　法定代理受領サービスに該当しない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，指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に，不理な差額が生じないようにしているか。 ♦平11厚令37第20条第2項 ◎　一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならない。　♦平11老企25第3の－3（11）② □　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サービスを行う場合は，それに要した交通費の額以外の支払を利用者から受けていないか。　♦平11厚令37第20条第3項 ◎　保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められない。♦平11老企25第3の－3（11）③ □　交通費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，当該サービスの内容及び費用について説明を行い，利用者の同意を得ているか。　♦平11厚令37第20条第4項 ※　当該同意については，利用者及び事業者双方の保護の立場から，当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に，利用者の署名を受けることにより行うものとする。 この同意書による確認は，利用申込時の重要事項説明に際して包括的な同意を得ることで足りる。　♦平12老振75，老健122連番 □　サービス提供に要した費用につき，その支払を受ける際，次に定める領収証を交付しているか。　♦法第41条第8項 □　領収証には，サービス提供について支払を受けた費用の額のうち，保険適用の自己負担額及びその他の費用の額を区分して記載し，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るか。　♦施行規則第65条	・ 否	の額となっているか） 【償還払の対象で10割徴収の例の有・無　】 交通費の設定妥当か 同意が確認できる文書等確認 口座引落や振込の場合，交付方法及び時期 確定申告（医療費控除）に利用できるものか
14　保険給付の請求のための証明書の交付	□　法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は，提供したサービスの内容，費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しているか。 ♦平11厚令37第21条	適 ・ 否	【　事例の有・無　】 事例あれば実物控え又は様式確認
15　指定訪問介護の基本取扱方針	□　指定訪問介護は，利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう，その目標を設定し，計画的に行われているか。 ♦平11厚令37第22条第1項 □　自らその提供するサービスの質の評価を行い，常にその改善を図っているか。♦法73条第1項，♦平11厚令37第22条第2項 ◎　目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うこと。評価に基づき計画の修正を行う等改善を図ること。 ♦平11老企25第3の－3（13）①	適 ・ 否	【自主点検の有・無】 【第三者評価受診の有・無】
16　指定訪問介護の具体的取扱方針	□　サービスの提供に当たっては，訪問介護計画に基づき，利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行っているか。♦平11厚令37第23条第1号 □　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っているか。　♦平11厚令37第23条第2号 □　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っているか。　♦平11厚令37第23条第3号 ◎　常に新しい介護技術を習得する等，研鑽を行うこと。 ♦平11老企25第3の－3（13）② □　常に利用者の心身の状況，その置かれている環境等の的確な把握に努め，利用者又はその家族に対し，適切な相談及び助言を行っているか。 ♦平11厚令37第23条第4号	適 ・ 否	訪問介護員が計画を認識・理解しているか
17　訪問介護計画の作成	□　サービス提供責任者は，利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて，訪問介護の目標，当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画（様式任意）を作成しているか。（→要	適 ・ 否	全利用者の計画→【有・無】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	記録保存）　♦平11厚令37第24条第1項 ◎　計画作成に当たっては，利用者の状況を把握・分析し，解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント），これに基づき，援助の方向性や目標を明確にすること。　♦平11老企25第3の-3（14）① ◎　記載すべき事項　♦平11老企25第3の-3（14）① ア　訪問介護の目標 イ　担当する訪問介護員等の氏名 ウ　提供するサービスの具体的内容 エ　所要時間 オ　日程　等 □　訪問介護計画は，既に居宅サービス計画が作成されている場合は，当該計画の内容に沿って作成しているか。　♦平11厚令37第24条第2項 ◎　計画作成後に居宅サービス計画が作成された場合は，当該訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し，必要に応じて計画を変更すること。　♦平11老企25第3の-3（14）② ◎　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11厚令38）第13条第12号において，「介護支援専門員は，居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して，指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ，居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は，当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には，当該訪問介護計画を提供することに協力すること（努力義務）　♦平11老企25第3の-3（14）⑥ □　サービス提供責任者は，訪問介護計画の作成に当たっては，その内容について利用者又はその家族に対して説明し，利用者の同意を得ているか。♦平11厚令37第24条第3項 ◎　実施状況や評価についても説明を行うこと。♦平11老企25第3の-3（14）③ □　サービス提供責任者は，訪問介護計画を作成した際には，当該訪問介護計画を利用者に交付しているか。　♦平11厚令37第24条第4項 □　サービス提供責任者は，訪問介護計画の作成後，当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い，必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行っているか。　♦平11厚令37第24条第5項 ◎　サービス提供責任者は，他の訪問介護員等の行うサービスが当該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こと。　♦平11老企25第3の-3（14）⑤ □　サービス提供責任者は，訪問介護計画の変更を行う際も，上記基準を遵守しているか。　♦平11厚令37第24条第6項 *H24Q＆A　Vol.1　問119（抜粋）* *・　介護職員によるたんの吸引等を実施する事業所の登録要件の1つとして，たんの吸引等計画書を医師又は看護職員との連携の下に作成することとされている。（士士法施行規則第26条の３）* *・　訪問介護サービスの一環としてたんの吸引等を実施する場合，たん吸引等計画書は，訪問介護計画と一体的に作成される必要があるが，訪問介護計画とたん吸引等計画書を別に作成することは差し支えない。（2年保存が必要）* *・　たんの吸引等を訪問介護において実施した場合は，当該たんの吸引等の実施状況に関する報告書を作成し，医師に提出することが必要（報告書は，訪問の都度に記載する記録とは異なり，医師に定期的に提出するものであり，サービス提供記録に基づき適切に作成する必要がある。）* *H24Q＆A　Vol.1　問120（抜粋）* *・　たんの吸引等計画書の作成は，サービス提供責任者に限られないが，訪問介護として位置づけられる場合は，訪問介護計画と一体的に作成する必要があるため，サービス提供責任者は，たん吸引等報告書を作成した者から助言を得て，適切に状況を把握することが必要である。*		ｱｾｽﾒﾝﾄ記録→【有・無】 （方法・様式を確認） サービス担当者会議への出席状況 （　　） 会議内容の記録を確認 （計画へ反映されているか） ケアプランの入手確認 ケアプランの内容と整合がとれているか ・長期目標の内容・期間 ・短期目標の内容・期間 ケアプランを作成した居宅介護支援事業者に訪問介護計画を提供しているか。 説明の方法確認 同意は文書か 交付したことを確認できる記録→【有・無】 モニタリング･評価の実施→【有・無】 頻度→（　　） 計画見直しの頻度 →（　　） 区分変更のあったものの見直し時期確認 以下を確認 ・医師の指示書 ・計画書（医師・看護師の連携状況） ・報告書（医師に提出しているか。） サ責と異なる場合の連携状況の確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
18　同居家族に対するサービス提供の禁止	□　訪問介護員等に，その同居の家族である利用者に対するサービスの提供をさせていないか。♦平11省令37第25条	適・否	事業所としての不正防止策 （　　）
19　利用者に関する市町村への通知	□　利用者が正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより，要介護状態の程度を増進させたと認められるときは，遅滞なく，意見を付して市町村に通知しているか。（→要記録保存） ♦平11厚令37第26条第1号 □　利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受け，又は受けようとしたときは，遅滞なく，意見を付して市町村に通知しているか。（→要記録保存）♦平11厚令37第26条第2号	適・否	【　事例の有・無　】 【　事例の有・無　】
20　緊急時等の対応	□　現に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，速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。♦平11厚令37第27条	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法
21　管理者及びサービス提供責任者の責務	□　管理者は，従業者及び業務の管理を，一元的に行っているか。 ♦平11厚令37第28条第1項 □　管理者は，従業者に本主眼事項第４の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。　♦平11厚令37第28条第2項 □　サービス提供責任者は，本主眼事項第４の17「訪問介護計画の作成」に規定する業務のほか，以下に掲げる業務を行っているか。 ♦平11厚令37第28条第3項 ア　指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。 イ　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。 ウ　居宅介護支援事業者等に対し，指定訪問介護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っていること。 エ　サービス担当者会議への出席等により，居宅介護支援事業者等と連携を図ること。 オ　訪問介護員等に対し，具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに，利用者の状況についての情報を伝達すること。 カ　訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。 キ　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。 ク　訪問介護員等に対する研修，技術指導等を実施すること。 ケ　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。 ◎　この場合，複数のサービス提供責任者を配置する指定訪問介護事業所において，サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより，指定訪問介護事業所として当該業務を適切に行うことができているときには，必ずしも一人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はない。　♦平11老企25第3の－3(17) ◎　サービス提供責任者は，利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み，その業務を画一的にとらえるのではなく，当該事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに，常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならない。♦平11老企25第3の－3（17） ◎　サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して，指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等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とされているが，情報の提供は，サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。必要な情報の内容については，例えば， ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している ・薬の服用を拒絶している ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている ・口臭や口腔内出血がある ・体重の増減が推測される見た目の変化がある ・食事量や食事回数に変化がある ・下痢や便秘が続いている ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わら	適・否	管理者が掌握しているか □サ責がヘルパー業務中心となってしまっていないか □モニタリング方法 （　　） ※ヘルパーからの報告のみでなく，サ責として直接利用者へその状況確認をおこなっているか。 □訪問介護員の業務の実施状況の確認方法 （　　） □左記のサ責業務の実施状況について，支援経過記録等により確認できるか（口頭のみとなっていないか）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	ず提供されていない 等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが，居宅介護支援事業者等に対して情報提供する内容は，サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお，必要な情報の提供については，あらかじめ，サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましい。◆平11老企25第3の-3（17） ◎　平成30年度以降，生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修終了者が従事するようになることから，当該研修修了者を含む訪問介護員等であって，指定訪問介護に従事したことがない者については，初回訪問等にサービス提供責任者が同行するなどのOJTを通じて支援を行うこととする。また，緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととする。 　さらに，生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は，当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ，利用者の状況を判断の上，適切な業務管理を行うこととする。具体的には，生活援助中心型のみ利用している利用者に対する指定訪問介護に従事させることなどが考えられる。◆平11老企25第3の-3（18）		
22　運営規程	□　事業所ごとに，以下の重要事項を内容とする運営規程を定めているか。　◆平11厚令37第29条 ア　事業の目的及び運営の方針 イ　従業者の職種，員数及び職務の内容 ◎　従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため，業務負担軽減等の観点から，規程を定めるに当たっては，第２において置くべきとされている員数を満たす範囲において，「〇人以上」と記載することも差し支えない（第４の１に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても，同様とする。）◆平11老企25第3の-3（19）① ウ　営業日及び営業時間 エ　サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ◎　「サービスの内容」とは，身体介護，生活援助，通院等乗降介助等のサービスの内容を指すものであること。 ◆平11老企25第3の-3（19）② ◎　「利用料」としては，法定代理受領サービスである訪問介護に係る利用料（１割負担又は２割負担）及び法定代理受領サービスでない訪問介護の利用料を，「その他の費用の額」としては，徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。◆平11老企25第3の-3（19）③ オ　通常の事業の実施地域 ◎　客観的にその区域が特定されるものであること。 ◆平11老企25第3の-3（19）④ カ　緊急時等における対応方法 キ　虐待の防止のための措置に関する事項 ◎　本主眼事項第４の３５の虐待の防止に係る，組織内の体制（責任者の選定，従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。◆平11老企25第3の-3（19）⑤ ク　その他運営に関する重要事項	適・否	変更ある場合，変更届が出されているか （人員のみなら４／１） その他の費用は金額明示か（実費も可） □通常の事業実施地域は実態に即しているかまた，客観的に区域が特定された記載か ★重要事項説明書と不整合ないか □職員の員数 □営業日・営業時間 □通常の事業実施地域 □利用料・その他費用 キの虐待の防止のための措置に関する事項については，令和６年３月３１日までは努力義務となる（経過措置）
23　介護等の総合的な提供	□　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（以下「介護等」という。）を常に総合的に提供するものとし，介護等のうち特定の援助に偏していないか。 ◆平11厚令37第29条の2 ◎　当該サービスは，生活全般にわたる援助を行うものであることから，事業者は，入浴，排せつ，食事等の介護（身体介護）又は調理，洗濯，掃除等の家事（生活援助）を総合的に提供しなければならず，また，提供しているサービスの内容が，身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり，生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり通院等乗降介助に限定されたりしてはならない。 　また，サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず，事業運営の方針，広告，従業者の勤務体制，当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して，特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば，上記基準（基準第２９条の２）に抵触する。	適・否	身体/生活/乗降の比率

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	なお，「偏っている」とは，特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん，特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば，これに該当するものである。　♦平11老企25第3の-3（20） ※　既に特定の行為に偏っている訪問介護事業者の取扱い 既に指定を受けて，サービス提供を行っている事業所において，提供しているサービスの内容が特定のサービス行為に偏っている場合には，改善指導等を行うこととなる。　♦平13老振第17号3		
24　勤務体制の確保等	□　利用者に対し適切な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いるか。♦平11厚令37第30条第1項 ◎　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。♦平11老企25第3の-3（21）① □　事業所ごとに，当該事業所の訪問介護員等によってサービスを提供しているか。　♦平11厚令37第30条第2項 ◎　雇用契約，労働者派遣契約その他の契約により，当該事業所の管理者の指揮命令下にあること。　♦平11老企25第3の-3（21）② ◎　口腔内の喀痰吸引その他行為（※）を業として行う訪問介護員等については，労働者派遣法に基づく派遣労働者であってはならない。♦平11老企25第3の-3（21）② ※　社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に規定 １　口腔内の喀痰吸引　　２　鼻腔内の喀痰吸引 ３　気管カニューレ内部の喀痰吸引 ４　胃ろう又は腸ろうによる経管栄養　　５　経鼻経管栄養 □　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ているか。　♦平11厚令37第30条第3項 □　適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から，職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等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ているか。♦平11厚令37第30条第4項 ◎　事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については，次のとおりとする。なお，セクシュアルハラスメントについては，上司や同僚に限らず，利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。♦平11老企25第3の-3（21）④ イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は，事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが，特に留意されたい内容は以下のとおりである。 ａ　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。 ｂ　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ，適切に対応するために必要な体制の整備 相談に対応する担当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，労働者に周知すること。 なお，パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については，女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の２第１項の規定により，中小企業（医療・介護を含むサービス業を主	適・否	常勤者の管理方法 登録ヘルパーの　〃 ※管理者のタイムカード等出勤簿が作成されているか 内部研修実施状況確認記録の【　有・無　】（実施日時，参加者，配布資料　等） ハラスメント対策の実施【　有　・　無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	たる事業とする事業主については資本金が 5000 万円以下又は常時使用する従業員の数が 100 人以下の企業）は，令和４年４月１日から義務化となり，それまでの間は努力義務とされているが，適切な勤務体制の確保等の観点から，必要な措置を講じるよう努められたい。 ロ　事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては，顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために，事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として，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）及び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，業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に，利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから，イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては，「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」，「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。		カスタマーハラスメント対策の実施 【　有　・　無　】
25　業務継続計画の策定等	□　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介護の提供を継続的に実施するための，及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（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ているか。（経過措置あり） ◆平11厚令37第30条の2第1項 □　訪問介護員等に対し，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に実施しているか。◆平11厚令37第30条の2第2項 ◎　感染症や災害が発生した場合にあっても，利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう，指定訪問介護の提供を継続的に実施するための，及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに，当該業務継続計画に従い，登録訪問介護員等を含めて，訪問介護員等その他の従業者に対して，必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお，業務継続計画の策定，研修及び訓練の実施については，他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また，感染症や災害が発生した場合には，従業者が連携し取り組むことが求められることから，研修及び訓練の実施にあたっては，全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ◆平11老企25第3の－3（22）① ◎　業務継続計画には，以下の項目等を記載すること。なお，各項目の記載内容については，「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また，想定される災害等は地域によって異なるものであることから，項目については実態に応じて設定すること。なお，感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。◆平11老企25第3の－3（22）② イ　感染症に係る業務継続計画 ａ　平時からの備え（体制構築・整備，感染症防止に向けた取組の実施，備蓄品の確保等） ｂ　初動対応 ｃ　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携，濃厚接触者への対応，関係者との情報共有等） ロ　災害に係る業務継続計画 ａ　平常時の対応（建物・設備の安全対策，電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策，必要品の備蓄等） ｂ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準，対応体制等） ｃ　他施設及び地域との連携 ◎　研修の内容は，感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を	適・否	令和６年３月３１日までは努力義務となる（経過措置） 業務継続計画の有・無 左記の必要な項目が網羅されているか 研修の開催

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	職員間に共有するとともに，平常時の対応の必要性や，緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくために，定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに，新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また，研修の実施内容についても記録すること。なお，感染症の業務継続計画に係る研修については，感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ♦平11老企25第3の-3（22）③ ◎　訓練（シミュレーション）においては，感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう，業務継続計画に基づき，事業所内の役割分担の確認，感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとする。なお，感染症の業務継続計画に係る訓練については，感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 訓練の実施は，机上を含めその実施手法は問わないものの，机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。♦平11老企25第3の-3（22）④ □　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っているか。♦平11厚令37第30条の2第3項		年１回以上必要 実施日 年　月　日 新規採用時の研修の有無　【有・無】 訓練の実施 年１回以上必要 実施日 年　月　日 見直しの頻度
26　衛生管理等	□　訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について，必要な管理を行っているか。♦平11厚令37第31条第1項 ◎　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こと。♦平11老企25第3の-3（23）① □　事業所の設備及び備品等について，衛生的な管理に努めているか。 ♦平11厚令37第31条第2項 □　当該指定訪問介護事業所において感染症が発生し，又はまん延しないように，次の各号に掲げる措置を講じているか。（経過措置あり） ♦平11厚令37第31条第3項 一　当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（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。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに，その結果について，訪問介護員等に周知徹底を図ること。 二　当該指定訪問介護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。 三　当該指定訪問介護事業所において，訪問介護員等に対し，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。 ◎　感染症が発生し，又はまん延しないように講ずべき措置については，具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について，同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが，他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。♦平11老企25第3の-3（23）② イ　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 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり，感染対策の知識を有する者を含む，幅広い職種により構成することが望ましく，特に，感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに，専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は，利用者の状況など事業所の状況に応じ，おおむね６月に１回以上，定期的に開催するとともに，感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 感染対策委員会は，テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用し	適・否	従業者健康診断の扱い職員がインフルエンザ等罹患時の対処方法 事業所支給品の有･無 令和６年３月３１日までは努力義務となる（経過措置） 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 おおむね６月に１回開催が必要 開催日 年　月　日 年　月　日 感染対策担当者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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。 　なお，感染対策委員会は，他の会議体を設置している場合，これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また，事業所に実施が求められるものであるが，他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ロ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針 　当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には，平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 　平常時の対策としては，事業所内の衛生管理（環境の整備等），ケアにかかる感染対策（手洗い，標準的な予防策）等，発生時の対応としては，発生状況の把握，感染拡大の防止，医療機関や保健所，市町村における事業所関係課等の関係機関との連携，行政等への報告等が想定される。また，発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し，明記しておくことも必要である。 　なお，それぞれの項目の記載内容の例については，「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。 ハ　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 　登録訪問介護員等を含めて，訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は，感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに，当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 　職員教育を組織的に浸透させていくためには，当該事業所が定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに，新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また，研修の実施内容についても記録することが必要である。 　なお，研修の実施は，厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど，事業所内で行うものでも差し支えなく，当該事業所の実態に応じ行うこと。 　また，平時から，実際に感染症が発生した場合を想定し，発生時の対応について，訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要である。訓練においては，感染症発生時において迅速に行動できるよう，発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき，事業所内の役割分担の確認や，感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 　訓練の実施は，机上を含めその実施手法は問わないものの，机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。		指針の有・無 研修及び訓練の開催 年１回以上必要 開催日 　　年　　月　　日 新規採用時の研修の有無 【　有　・　無　】
27　掲示	□　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選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。♦平11厚令37第32条第1項 ◎　運営規程の概要，訪問介護員等の勤務体制，事故発生時の対応，苦情処理の体制，提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無，実施した直近の年月日，実施した評価機関の名称，評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが，次に掲げる点に留意する必要がある。♦平11老企25第3の－3（24）① イ　事業所の見やすい場所とは，重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者，利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ロ　訪問介護員等の勤務体制については，職種ごと，常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり，訪問介護員等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 □　前項に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え	適・否	掲示でない場合は代替方法確認 苦情対応方法も掲示されているか（窓口として関係市町村・国保連の記載あるか）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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，同項の規定による掲示に代えることができる。◆平11厚令37第32条第2項 ◎　重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者，利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。◆平11老企25第3の-3（24）②		
28　秘密保持等	□　従業者は，正当な理由がなく，その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。◆平11厚令37第33条第1項 □　事業者は，従業者であった者が，正当な理由がなく，その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう，必要な措置を講じているか。◆平11厚令37第33条第2項 ◎　具体的には，従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を，従業者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。◆平11老企25第3の-3（25）② ※　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。 □　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いるか。◆平11厚令37第33条第3項 ◎　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。◆平11老企25第3の-3（25）③	適・否	従業者への周知方法 就業規則等確認 事業所の措置内容 同意文書確認
29　広告	□　事業所について広告をする場合においては，その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。◆平11厚令37第34条	適・否	【　広告の有・無　】 あれば内容確認
30　不当な働きかけの禁止	□　居宅サービス計画の作成又は変更に関し，指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は居宅要介護被保険者に対して，利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行っていないか。◆平11厚令37第34条の2 ◎　具体的には，例えば，指定訪問介護事業者と居宅介護支援事業者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介護サービスを居宅サービス計画を位置付けるよう働きかけるような場合が該当する。◆平11老企25第3の-3（26）	適・否	【　事例の有・無　】
31　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	□　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対償として，金品その他の財産上の利益を供与していないか。◆平11厚令37第35条	適・否	
32　苦情処理	□　提供した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，必要な措置を講じているか。 ◆平11厚令37第36条第1項 ◎　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を行っているか。◆平11老企25第3の-3（28）① □　苦情を受け付けた場合には，当該苦情の内容等を記録しているか。 （→要記録保存）◆平11厚令37第36条第2項 ◎　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち，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自ら行うこと。◆平11老企25第3の-3（28）② □　提供したサービスに関し，法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。 　また，利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに，市町村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	適・否	【マニュアルの有・無】 一次窓口及び担当者名 （　　） 事例確認 あれば処理結果確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	言に従って必要な改善を行っているか。♦平11厚令37第36条第3項 □　市町村からの求めがあった場合には，上記改善の内容を市町村に報告しているか。♦平11厚令37第36条第4項 □　提供した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っているか。 ♦平11厚令37第36条第5項 □　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には，上記改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 ♦平11厚令37第36条第6項		事例の有・無 直近事例 （　　年　　月）
33　地域との連携等	□　指定訪問介護事業の運営に当たっては，提供した指定訪問介護に関する利用者からの苦情に関して，市町村等が派遣する相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。 ♦平11厚令37第36条の2第1項 ◎　「市町村が実施する事業」には，介護サービス相談員派遣事業のほか，広く市町村が老人クラブ，婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。♦平11老企25第3の-3（29）① □　指定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ているか。 ♦平11厚令37第36条の2第2項 ◎　高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定訪問介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定訪問介護を提供する場合，当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう，第９条の正当な理由がある場合を除き，地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。なお，こうした趣旨を踏まえ，地域の実情に応じて，都道府県が条例等を定める場合や，市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において，例えば，当該事業所の利用者のうち，一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める，あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際，自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等，サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。♦平11老企25第3の-3（29）②	適・否	
34　事故発生時の対応	□　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は，市町村，当該利用者の家族，当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに，必要な措置を講じているか。♦平11厚令37第37条第1項 ◎　事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。♦平11老企25第3の-3（30）① □　事故が発生した場合には，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ているか。（→要記録保存）♦平11厚令37第37条第2項 ◎　事故が生じた際にはその原因を解明し，再発防止対策を講じること。♦平11老企25第3の-3（30）③ □　利用者に対する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っているか。♦平11厚令37第37条第3項 ◎　損害賠償保険に加入又は賠償資力を有することが望ましい。 ♦平11老企25第3の-3（30）②	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法 事例確認 事例分析しているか ヒヤリハットの有・無 賠償保険加入の有・無 保険名：
35　虐待の防止	□　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ているか。（経過措置あり）♦平11厚令37第37条の2 一　当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに，その結果について，訪問介護員等に周知徹底を図ること。	適・否	令和６年３月３１日までは努力義務となる（経過措置）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	二　当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 三　当該指定訪問介護事業所において，訪問介護員等に対し，虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ◎　虐待は，法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や，高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く，指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については，「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 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり，その実効性を高め，利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう，次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。◆平11老企25第3の－3（31） ・虐待の未然防止 指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり，第３条の一般原則に位置付けられているとおり，研修等を通じて，従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に，従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。 ・虐待等の早期発見 指定訪問介護事業所の従業者は，虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから，これらを早期に発見できるよう，必要な措置（虐待等に対する相談体制，市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また，利用者及びその家族からの虐待等に係る相談，利用者から市町村への虐待の届出について，適切な対応をすること。 ・虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には，速やかに市町村の窓口に通報される必要があり，指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ，市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。 以上の観点を踏まえ，虐待等の防止・早期発見に加え，虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。 ①　虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号） 虐待防止検討委員会は，虐待等の発生の防止・早期発見に加え，虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり，管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに，定期的に開催することが必要である。また，虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 一方，虐待等の事案については，虐待等に係る諸般の事情が，複雑かつ機微なものであることが想定されるため，その性質上，一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず，個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。 なお，虐待防止検討委員会は，他の会議体を設置している場合，これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また，事業所に実施が求められるものであるが，他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 また，虐待防止検討委員会は，テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。 虐待防止検討委員会は，具体的には，次のような事項について検討することとする。その際，そこで得た結果（事業所における虐待に対		虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無　【有・無】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	する体制，虐待等の再発防止策等）は，従業者に周知徹底を図る必要がある。 イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ　虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ　虐待等について，従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に，市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ　虐待等が発生した場合，その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト　前号の再発の防止策を講じた際に，その効果についての評価に関すること ②　虐待の防止のための指針（第２号） 指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には，次のような項目を盛り込むこととする。 イ　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項 ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③　虐待の防止のための従業者に対する研修（第３号） 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては，虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに，当該指定訪問介護事業所における指針に基づき，虐待の防止の徹底を行うものとする。 職員教育を組織的に徹底させていくためには，当該指定訪問介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し，定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに，新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 また，研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は，事業所内での研修で差し支えない。 ④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第４号） 指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として，①から③までに掲げる措置を適切に実施するため，専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては，虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。		虐待の防止のための指針の有無　【有・無】 虐待の防止のための研修 年１回以上必要 年　　月　　日 新規採用時の虐待の防止のための研修の有無 【　有　・　無　】 担当者名【　　】
36　会計の区分	□　事業所ごとに経理を区分するとともに，訪問介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。♦平11厚令37第38条 □　具体的な会計処理の方法については，別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」に沿って適切に行われているか。♦平11老企25第3の－3（32），♦平13老振18	適・否	
37　記録の整備	□　従業者，設備，備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。♦平11厚令37第39条第1項 □　利用者に対するサービスの提供に関する以下の記録を整備し，その完結の日から２年間保存しているか。♦平11厚令37第39条第2項 ア　訪問介護計画 イ　本主眼事項第４の12に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ　本主眼事項第４の19に規定する市町村への通知に係る記録 エ　本主眼事項第４の32に規定する苦情の内容等の記録 オ　本主眼事項第４の34に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置の記録	適・否	誤った請求があったときに５年間遡って点検することになるため、左記記録を５年間保存すること。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	◎　「その完結の日」とは，個々の利用者につき，契約終了（契約の解約・解除，他の施設への入所，利用者の死亡，利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。♦平11老企25第3の-3(33)		
38　電磁的記録等	□　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，この省令の規定において書面（書面，書類，文書，謄本，抄本，正本，副本，複本その他文字，図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（主眼事項第４－４及び次に規定するものを除く。）については，書面に代えて，当該書面に係る電磁的記録（電子的方式，磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって，電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。　♦平11厚令37第217条第1項 □　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（以下「交付等」という。）のうち，この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては，当該交付等の相手方の承諾を得て，書面に代えて，電磁的方法（電子的方法，磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。♦平11厚令37第217条第2項 ◎　電磁的記録について　♦平11老企25第5の1 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等（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため，事業者等は，この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成，保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。 ⑴　電磁的記録による作成は，事業者等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または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 ⑵　電磁的記録による保存は，以下のいずれかの方法によること。 ①　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ②　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ⑶　その他，電磁的記録により行うことができるとされているものは，⑴及び⑵に準じた方法によること。 ⑷　また，電磁的記録により行う場合は，個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「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。 ◎　電磁的方法について　♦平11老企25第5の2 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から，事業者等は，書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付，説明，同意，承諾，締結その他これに類するものをいう。）について，事前に利用者等の承諾を得た上で，次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。 ⑴　電磁的方法による交付は，居宅基準第８条第２項から第６項まで及び予防基準第49条の２第２項から第６項までの規定に準じた方法によること。 ⑵　電磁的方法による同意は，例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお，「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。	適・否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	⑶　電磁的方法による締結は，利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から，書面における署名又は記名・押印に代えて，電子署名を活用することが望ましいこと。なお，「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。 ⑷　その他，電磁的方法によることができるとされているものは，⑴から⑶までに準じた方法によること。ただし，居宅基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては，当該定めに従うこと。 ⑸　また，電磁的方法による場合は，個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「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。		
第５　変更の届出等 〈法第７５条〉	□　事業所の名称及び所在地その他施行規則第131条で定める事項に変更があったとき，又は当該事業を廃止し，休止し，若しくは再開したときは，同条で定めるところにより，10日以内に，その旨を京都府知事に届け出ているか。	適・否	
第６　介護給付費の算定及び取扱い 〈法第４１条第４項〉 １　基本的事項	□　事業に要する費用の額は，平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。 ◆平１２厚告１９の１ ※　ただし，事業者が事業所ごとに所定単位数よりも低い単位数を設置する旨を事前に京都府に届け出た場合はこの限りではない。 ◆平１２老企３９ □　事業に要する費用の額は，平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に，別表に定める単位数を乗じて算定されているか。◆平１２厚告１９の２ ※　１単位の単価は，10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。 □　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しているか。◆平１２厚告１９の３ □　サービス種類相互間の算定関係について◆平１２老企３６第２の１（２） 同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合に，訪問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，訪問介護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，訪問介護（生活援助中心型）の所定単位数は算定できない。（利用者不在時の訪問サービスの取扱いについては，当該時間帯に通所サービスを利用するかどうかに関わらず，同様である。） □　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 ◆平１２老企３６第２の１（３） 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入退所日（入退院日）又は短期入所療養介護のサービス開始・終了日（入退院日）であっても，訪問介護費は算定できる。 ただし，施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設，経過的介護療養型医療施設若しくは介護医療院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算定できない。 □　同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合について ◆平１２老企３６第２の１（４） 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，訪問介護と訪問看護，訪問介護と訪問リハビリテーションを同一時間帯に利用する場合は，適切なアセスメントを通じて，利用者の心身の状況や介護の内容に応じて，同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り，それぞれのサービスついてそれぞれの所定単位数が算定される。 □　複数の要介護者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護を利用	適・否	【　割引の有・無　】 あれば割引率と条件確認 【左記事例の有・無】 【左記事例の有・無】 （例.　　） 訪問介護計画及びケアプランでの位置付け確認 妥当な振り分けとなっているか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	した場合の取扱いについて◆平12老企36第2の1(5) それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。 ただし，生活援助については，要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。 □　訪問サービスの行われる利用者の居宅について　◆平12老企36第2の1(6) 訪問介護は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において行われるものは算定できない。 例えば，通院・外出介助については，利用者の居宅から乗降場までの移動，バス等の公共交通機関への乗降，移送中の気分の確認，（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが，これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降，院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。 □　「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について ①　加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成５年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては，医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いるものとする。 ◆平12老企36第2の1(7)① ②　①の判定結果は，判定した医師名，判定日と共に，居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また，主治医意見書とは，「要介護認定等の実施について」（平成21年９月30日老発0930第５号厚生労働省老健局長通知）に基づき，主治医が記載した同通知中「３　主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「３．心身の状態に関する意見 (1)日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお，複数の判定結果がある場合にあっては，最も新しい判定を用いるものとする。 ◆平12老企36第2の1(7)② ③　医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては，「要介護認定等の実施について」に基づき，認定調査員が記入した同通知中「２(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」７の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。◆平12老企36第2の1(7)③ □　「身体介護」について　◆平12老企36第2の2(1) 利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助であり，１人の利用者に対して訪問介護員等が１対１で行うものをいう。 なお，社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく，自らの事業又はその一環として，たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引，鼻腔内の喀痰吸引，気管カニューレ内の喀痰吸引，胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。）の業務を行うための登録を受けている事業所が，指定訪問介護として行うたんの吸引等に係る報酬上の区分については「身体介護」として取り扱うこと。 □　「生活援助」について　◆平12老企36第2の2(1) 調理，洗濯，掃除等の家事の援助であって，これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる居宅要介護者等に対して行うものをいう。 以下のような行為は生活援助の内容に含まれないので留意すること。 ①　商品の販売や農作業等生業の援助的な行為 ②　直接本人の援助に該当しない行為 ・主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為 ③　日常生活の援助に該当しない行為 ・訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為 ・日常的に行われる家事の範囲を超える行為		※要介護者と要支援者の世帯の振り分け注意 特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）の算定あるか 決定方法はいずれか ・医師の判定結果 ・主治医意見書 ・認定調査票 計画に以下の記載あるか ・判定結果 ・判定医師 ・判定日 たん吸引等の事例確認（種別・人数） 事業者登録，従事者認定証の確認 ②，③への該当が疑われる事例がないか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	H24Q＆A　Vol.１　問10（抜粋） *生活援助の「買い物」サービスについて，前回訪問時あるいは事前の電話等により利用者から購入すべき商品を確認した上で，事業所等から店舗に向い，商品を購入後，利用者の居宅に向かうことができる。* *この場合の訪問介護の所要時間については，店舗での買い物に要する標準的な時間及び利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間を合算したものとする。* □　身体介護及び生活援助が混在する場合　◆平12老企36第2の2（3） 身体介護及び生活援助が混在する訪問介護については，居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって，適切なアセスメントにより，あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき，「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定すること。なお，身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で67単位，45分以上で134単位，70分以上で201単位を加算する方式となるが，実際のサービスの提供は身体介護の後に引き続き生活援助を行う場合に限らない。１回の訪問介護の全体時間のうち身体介護に要する時間を合計して判断するため，例えば，生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。 なお，20分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は，引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできない（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く）。		
２　所要時間の取扱い	□　所要時間については，利用者に対して，訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合に，現に要した時間ではなく，訪問介護計画に位置付けられた内容のサービスを行うのに要する標準的な時間で算定しているか。 ◆平12厚告19別表1注1 ◎　訪問介護の所要時間　◆平12老企36第2の2（4） ①　訪問介護計画においては，同計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間を明示することとしていることから，実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく，同計画に明示された時間とすること。 ②　訪問介護の報酬については，①により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間がいずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。訪問介護の所要時間は，介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより，利用者の意向や状態像に従い設定されるべきものであることを踏まえ，訪問介護計画の作成時には硬直的な運用とならないよう十分に留意し，利用者にとって真に必要なサービスが必要に応じて提供されるよう配慮すること。 ③　指定訪問介護事業者は，訪問介護員等に，指定訪問介護を実際に行った時間を記録させるとともに，当該時間が①により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べ著しく短時間となっている状態が続く場合には，サービス提供責任者に，介護支援専門員と調整の上，訪問介護計画の見直しを行わせるものとする。具体的には，介護報酬の算定に当たっての時間区分を下回る状態（例えば，身体介護中心型において，標準的な時間は45分，実績は20分の場合）が１ヵ月以上継続する等，常態化している場合等が該当する。 ④　訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから，単に１回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって，前回提供した指定訪問介護から概ね２時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には，それぞれの所要時間を合算するものとする。（緊急時訪問介護加算を算定する場合又は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に訪問介護を提供する場合を除く。） ただし，頻回の訪問の規定に該当する場合は，上記の規定に関わらず，20分未満の身体介護中心型について，前回提供した指定訪問介護から２時間未満の間隔で提供することが可能であり，所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定するものとする。 ⑤　所要時間が訪問介護費の算定要件を満たさない指定訪問介護（生活援助中心型の所要時間が20分未満の場合）については，訪　問介護費の算定対象とならないが，こうした所定時間数未満の訪問介護であっても，複数回にわたる訪問介護を一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り，それぞれの訪問介護の所要時間を合計	適・否	身体介護中心型の場合，所要時間は20分以上か（20分未満身体介護中心型算定時及び緊急時訪問介護加算算定時を除く） 概ね２時間未満の間隔でサービス提供した場合，所要時間を合算しているか（20分未満の身体介護中心型算定及び緊急時訪問介護加算算定時を除く）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	して１回の訪問介護として算定できる。（例：診察券の提出，通院介助，薬の受け取りは一連とみなす） ⑥　訪問介護計画に位置付けられた訪問介護の内容が，単なる本人の安否確認や健康チェックであり，それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には，⑤の規定にかかわらず，訪問介護費は算定できないものとする。 ⑦　１人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合も，１回の訪問介護としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定する。訪問介護員等ごとに複数回の訪問介護として算定することはできない。 *H24Ｑ＆Ａ　Vol.１　問4（抜粋）* *身体介護を，特別な事情により複数の利用者に対して行う場合は，全体の所要時間を1回の利用者数で除した結果の利用者1人当たりの所要時間に応じた所定単位数をそれぞれの利用者について算定することとする。この計算の結果，利用者1人当たりの所要時間が20分未満となる場合は，サービス提供の時間帯にかかわらず，訪問介護費は算定不可。「特別な事情」の具体的内容は特に規定しておらず，利用者個々人の身体状況や生活実態等に応じて判断する。* *R3　Q&A　VOL.４問７* *看取り期の利用者に訪問介護を提供する 際は，２時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に，所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定が可能となったが，所要時間を合算するという従来の取扱いを行うことは可能か。→可能である。 つまり，いわゆる２時間ルールの弾力化 は，看取り期の利用者に対して，頻回かつ柔軟な訪問介護を提供した場合の手間を評価するものであることから，それぞれの所要時間を合算して所定単位数 を算定する場合と合算せず算定する場合を比較して，前者の所定単位数が高い場合には所要時間を合算してもよい取扱いとする 。* *・ なお，当該弾力化が適用されるのは，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利用者を診断した時点以降であるが，適用回数や日数についての要件は設けていない。*		事例の有・無
３　身体介護中心型の算定	□　訪問介護員等（介護福祉士，介護保険法施行規則（平 11 年厚生省令第 36 号）第 22 条の 23 第１項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者及び介護保険法施行令第３条第１項第２号に規定する者に限る。）身体介護が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定しているか。　♦平12厚告19別表1注2本文 ◎　20 分未満の身体介護中心型については，下限となる所要時間を定めてはいないが，本時間区分により提供されるサービスについては，排泄介助，体位交換，服薬介助，起床介助，就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要な短時間の身体介護を想定しており，訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり，それに伴い若干の身体介護を行う場合には，算定できないものであること。 また，いずれの時間帯においても 20 分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合，引き続き生活援助を行うことは認められない（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。）ことに留意すること。 ♦平12老企36第2の2（5）② ＜２時間ルールが適用される 20 分未満の身体介護＞ □　身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が 20 分未満である場合は，167 単位を算定しているか。　♦平12厚告19別表1注2なお書前段 *H27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問12* *一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）については，20 分未満の身体介護中心型を含め，概ね２時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には，それぞれの所要時間を合算する。* *一方，頻回の訪問を行うことができる指定訪問介護事業所については，20 分未満の身体介護に限り，前後の訪問介護との間隔が概ね２時間未満であっても，所要時間を合算せず，それぞれのサービスの所要時間に*	適・否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	応じた単位数が算定される。 *　したがって，20 分未満の身体介護の前後に行われる訪問介護（20 分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。）同士の間隔が概ね２時間未満の間隔である場合には，それぞれの所要時間を合算するものとする。* ＜２時間が適用されない 20 分未満の身体介護＞ □　身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が 20 分未満であって，かつ，別に厚生労働大臣が定める基準（注１）に適合するものとして京都府知事に届け出た指定訪問介護事業所において，別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（注２）に対して行われる場合は，165 単位を当該算定月における１月当たりの訪問介護費を指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の定期巡回・随時対応型訪問介護費のイ（１）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として算定しているか。　♦平12厚告19別表1注2なお書後段 注１　厚生労働大臣が定める基準　♦平27厚告95第1号 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ　利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に，常時対応できる体制にあること。 ロ　指定訪問介護事業所が次のいずれかに該当すること。 (1) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け，かつ，一体的に事業を実施していること。 (2) 当該指定訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けようとする計画を策定していること（当該指定訪問介護事業者については，要介護状態区分が要介護３，要介護４又は要介護５である者に対して指定訪問介護を行うものに限る。）。 注２　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者　♦平27厚告94第1号 次のいずれにも該当する利用者であること。 イ　要介護状態区分が，要介護１又は要介護２である利用者であって，周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者及び要介護３，要介護４又は要介護５である利用者であって，疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰により生じた身体機能の低下が認められることから，屋内での生活に介護を必要とするもの ロ　指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が参加し，３月に１回以上開催されている場合に限る。）において，おおむね１週間のうち５日以上，頻回の訪問を含む所要時間が 20 分未満の指定訪問介護（身体介護に該当するものに限る。）の提供が必要であると認められた利用者。 ◎　所要時間 20 分未満の身体介護中心型の算定については，次の各号に掲げるいずれにも該当する場合には，頻回の訪問（前回提供した指定訪問介護からおおむね２時間の間隔を空けずにサービスを提供するものをいう。）を行うことができる。　♦平12老企36第2の2(5)① ａ　次のいずれかに該当する者 （ａ）要介護１又は要介護２の利用者であって，周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの。（「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの」とは，日常生活自立度のランクⅡ，Ⅲ，Ⅳ又はＭに該当する利用者を指すものとする。） （ｂ）要介護３，要介護４又は要介護５の利用者であって，「「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」の活用について」（平成３年 11 月 18 日老健 102-2 号厚生省大臣官房老人福祉部長通知）におけるランクＢ以上に該当するもの（当該自立度の取扱いについては，「認知症高齢者の日常生活自立度」の取扱いに準じる。） ｂ　ａの要件を満たす利用者を担当する介護支援専門員が開催する		事例の有・無

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	サービス担当者会議において，１週間のうち５日以上，頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護の提供が必要と判断されたものに対して提供される指定訪問介護であること。この場合，当該サービス担当者会議については，当該指定訪問介護の提供日の属する月の前３月の間に１度以上開催され，かつ，サービス提供責任者が参加していなければならないこと。 　なお，１週間のうち５日以上の日の計算に当たっては，日中の時間帯のサービスのみに限らず，夜間，深夜及び早朝の時間帯のサービスも含めて差し支えないこと。 ｃ　当該指定訪問介護を提供する指定訪問介護事業所は，24 時間体制で，利用者又はその家族等から電話等による連絡に常時対応できる体制にあるものでなければならない。 　また，利用者又はその家族等からの連絡に対応する職員は，営業時間中においては当該事業所の職員が１以上配置されていなければならないが，当該職員が利用者からの連絡に対応できる体制を確保している場合は，利用者に指定訪問介護を提供することも差し支えない。また，営業時間帯以外の時間帯については，併設する事業所の職員又は自宅待機中の当該指定訪問介護事業所の職員であって差し支えない。 ｄ　頻回の訪問により 20 分未満の身体介護中心型の単位を算定する指定訪問介護事業所は，指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているもの又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受ける計画を作成しているものでなければならないこと（要介護１又は要介護２の利用者に対して提供する場合は，指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているものに限る。）。 ｅ　ｃ及びｄの事項については届出を要することとされており，日中における 20 分未満の身体介護中心型の算定を開始する始期については，届出が毎月 15 日以前になされた場合には翌月から，16 日以降になされた場合には翌々月から，算定を開始するものとすること。 ◎　頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護中心型の単位を算定した月における当該利用者に係る１月当たりの訪問介護費は，指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生　労働省告示第 126 号）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ（１）（訪問看護サービスを行わない場合）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として算定できるものであること。なお，頻回の訪問の要件を満たす事業所の利用者であっても，当該月において頻回の訪問を含まない場合は，当該算定上限を適用しないこと。 　なお，頻回の訪問として提供する 20 分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合は，当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたるものであることについて，居宅サービス計画において，明確に位置付けられていることを要するものであること。　♦平12老企36第2の2 (5) ③ *H27Q＆A　Vol. 1　問 13* *「１週間に５日以上，頻回の訪問を含む所要時間が 20 分未満の指定訪問介護が必要であると認められた利用者」とは，排泄介助等の毎日定期的に必要となるサービスの提供が必要となる者を想定しており，当該必要となるサービスについて他のサービス等で代替が可能であれば，必ずしも１週間のうちに５日以上，頻回の訪問を含む短時間サービスを実際に提供しなければならないという趣旨ではない。* *H27Q＆A　Vol. 1　問 14* *頻回の訪問として行う 20 分未満の身体介護中心型については，事業所所在地の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定状況等に関わらず，定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実施のための計画を策定していれば算定は可能である。* *H27Q＆A　Vol. 1　問 15*		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護を算定した月における当該利用者に係る１月あたりの訪問介護費は，定期巡回・随時対応型訪問介護看護費が限度となるが，この場合の訪問介護費とは，訪問介護費全体の合計単位数を指すものである。 *H27Q＆A　Vol. 1　問 16* *頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護を算定した場合，当該利用者に係る１月あたりの訪問介護費は定期巡回･随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービスを行わない場合）が限度となるため，月ごとの訪問介護の利用状況に応じて，当該利用者が算定できる訪問介護費の上限が異なることとなるため，居宅サービス計画の給付管理を通じて上限額を管理する必要がある。* *このため，頻回の訪問を含む 20 分未満の身体介護を算定する利用者に係る訪問介護費の上限管理について遺漏の無いようにするため，頻回の訪問として提供する 20 分未満の身体介護を算定する場合は，当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたることを居宅サービス計画の中で明確に位置付けることを求めているところである。* *※　記載例は本Ｑ＆Ａ本文を参照のこと。* *H27Q＆A　Vol. 1　問 17* *「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの」とは，日常生活自立度のランクⅡ，Ⅲ，Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものであり，「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス，居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年３月１日老企第 36 号）第二の１（７）の規定に基づき決定するものとする。*		
４　生活援助中心型の算定	□　単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって，当該家族等の障害，疾病等の理由により当該利用者又は家族等が家事を行うことが困難であるものに対して，生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定しているか。♦平12厚告19別表1注3 ◎　利用者又は家族等に障害や疾病がない場合であっても，同様のやむを得ない事情により家事が困難な場合を含む。　♦平12老企36第2の2（6） ◎　居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には，居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに，生活全般の解決すべき課題に対応して，その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある。♦平12老企36第2の2（6）	適・否	サービス内容が妥当か（平 12 老計 10 号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」に沿った内容か） ケアプラン上の位置付け確認
５　通院等乗降介助の算定	□　利用者に対して，通院等のため，指定訪問介護事業所の訪問介護員等が，自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに，併せて，乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き，移動等の通院等乗降介助を行った場合に，１回につき所定単位数を算定しているか。♦平12厚告19別表1注4 ◎　指定訪問介護事業者が上記にいう介助を行う場合には当該所定単位数を算定することとし，「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。算定に当たっては，道路運送法その他の法令等に抵触しないよう留意すること。なお，移送行為そのものすなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく，移送に係る経費（運賃）は，引き続き，評価しない。♦平12老企36第2の2（7）① ◎　上記通院等乗降介助を算定することができる場合，片道につき所定単位数を算定する。よって，乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできない。♦平12老企36第2の2（7）② ◎　複数の要介護者に「通院等乗降介助」を行った場合であって，乗降時に１人の利用者に対して１対１で行う場合には，それぞれ算定できる。なお，効率的なサービス提供の観点から移送時間を極小化すること。♦平12老企36第2の2（7）③ ◎　利用目的について，「通院等のため」とは，「身体介助中心型」としての通院・外出介助と同じものである。なお，この場合の「通院等」には入院と退院も含まれる。♦平12老企36第2の2（7）④ ◎　サービス行為について，「自らの運転する車両への乗車又は降車の	適・否	【　算定の有・無　】 乗車前後又は通院先での具体的介助内容及び所要時間確認 □ケアプラン上の位置付け確認（必要な理由等明記されているか）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	介助」，「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き，移動等の介助」とは，それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。 　例えば，利用者の日常生活動作能力などの向上のために，移動時，転倒しないように側について歩き，介護は必要時だけで，事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが，乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。♦平12老企36第2の2（7）⑤ ◎　「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて，「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか，又は，「通院先若しくは外出先での受診等の手続き，移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり，これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。♦平12老企36第2の2（7）⑤ ◎　「通院等乗降介助」は，「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」，「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き，移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり，それぞれの行為によって細かく区分し，「通院等乗降介助」又は「身体介護中心型」として算定できない。例えば，通院等に伴いこれに関連して行われる居室内での「声かけ・説明」・「目的地（病院等）に行くための準備」は，「通院等乗降介助」に含まれるものであり，別に「身体介護中心型」として算定できない。♦平12老企36第2の2（7）⑥ ◎　「通院等乗降介助」の単位を算定するに当たっては，適切なアセスメントを通じて，生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の１つとして，総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり，居宅サービス計画において， ア　通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由 イ　利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨 ウ　総合的な援助の一環として，解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること を明確に記載する必要がある。♦平12老企36第2の2（7）⑦ ◎　目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には，目的地（病院等）間の移送や，通所サービス・短期入所サービスの事業所から目的地（病院等）への移送に係る乗降介助に関しても，同一の指定訪問介護事業所が行うことを条件に，算定することができる。なお，この場合，通所サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算（以下の具体的取な取扱いにおいて「送迎減算」という。）が適用となり，短期入所サービスについては，利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できない。♦平12老企36第2の2（7）⑧ 〔具体的な取扱い〕居宅が始点又は終点であること及び同一の訪問介護事業所の通院等乗降介助を利用することを条件に算定する。具体例は以下のとおり。 ａ　利用者が通所介護の終了後，通院等乗降介助を利用して病院へ行き，その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合　通所介護事業所と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の２回について通院等乗降介助を算定できる。 ・居宅 ↓ ・通所介護事業所　※帰りの送迎を行わないため送迎減算を適用 ↓通院等乗降介助（１回目） ・病院 ↓通院等乗降介助（２回目） ・居宅 ｂ　利用者が通院等乗降介助を利用して居宅から病院へ行き，その後再び通院等乗降介助を利用して通所介護事業所へ行く場合　居宅と病院の間の移送及び病院と通所介護事業所の間の移送の２回について，通院等乗降介助を算定できる。 ・居宅 ↓通院等乗降介助（１回目） ・病院 ↓通院等乗降介助（２回目） ・通所介護事業所　※行きの送迎を行わないため送迎減算を適用 ↓ ・居宅		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	ｃ 利用者が居宅から通院等乗降介助を利用して複数（２か所）の病院へ行き，その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合居宅と病院の間の移送，病院と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の３回について，通院等乗降介助を算定できる。 ・居宅 ↓通院等乗降介助（１回目） ・病院 ↓通院等乗降介助（２回目） ・病院 ↓通院等乗降介助（３回目） ・居宅 ◎　「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」の区分　♦平12老企36第2の2(8) 要介護４又は５の利用者に対して，通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20～30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には，その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できない。 ◎　「通院等乗降介助」と通所・短期入所の「送迎」との区分 ♦平12老企36第2の2(9) 通所サービス又は短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は，当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り，短期入所サービスの送迎加算を算定することとし（通所サービスは基本単位に包括），「通院等乗降介助」は算定できない。 *R3　Q&A　VOL.４問４* *・居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降，院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。したがって，医療機関から医療機関への移送に伴う介護については，「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。* *・ただし，居宅が起点又は終点となる場合，その間の医療機関から医療機関への移送に伴う介護については，同一の事業所が移送を行う場合に限り，算定することができる。*		□平15老振発0508001号他「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について」に沿った取扱いとしているか □身体介護中心型で算定の場合，乗車・降車介助の前後にある乗車前介助又は降車後介助の所要時間が確認できるか ・要介護４，５ →20～30分程度以上で手間のかかる身体介護か ・要介護１～５ →居宅における外出と直接関連しない身体介護（入浴・食事介助等）に30～60分程度以上要し，かつ身体介護が中心であるか 【通所・短期入所への送迎事例の有・無】 有の場合，理由は適当であるか
６　身体介護後に生活援助を行った場合の算定	□　身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行ったときは，「身体介護中心型」の所定単位数に当該生活援助が中心であるサービスの所要時間が20分から計算して25分を増すごとに66単位（198単位を限度とする。）を加算した単位数を算定しているか。♦平12厚告19別表1注5	適・否	時間の振り分けの根拠配分比率は妥当か
７　指定訪問介護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指定訪問介護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い	□　指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護事業所における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。）の利用者に対し，指定訪問介護を行った場合は，所定単位数の100分の90を算定し，指定訪問介護事業所における１月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を行った場合は所定単位数の100分の85を算定しているか。♦平12厚告19別表1注10 ◎　同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い♦平12老企36第2の2(14) ①　同一敷地内建物等の定義 「同一敷地内建物等」とは，当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上，一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。	適・否	【　該当の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	）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階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など，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構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　「当該指定訪問介護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介護事業所の利用者が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月間の利用者の数の平均は，当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を，当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当っては，小数点以下を切り捨てるものとする。また，当該指定訪問介護事業所が，第１号訪問事業（旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）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，指定訪問介護事業所と建築物の位置関係により，効率的なサービス提供が可能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介護事業所の指定訪問介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。 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介護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。 ロ　この場合の利用者数は，１月間（歴月）の利用者数の平均を用いる。この場合，１月間の利用者の数の平均は，当該月における１日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を，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。 *H27Q＆A　Vol.１　問５* *集合住宅減算については，利用者が減算対象となる建物に入居した日から退去した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。* *H27Q＆A　Vol.１　問７* *「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合，利用者が１月あたり20人以上の場合減算の対象となるが，これは算定月の実績で減算の有無を判断することとなる。* *H27Q＆A　Vol.１　問８* *「同一建物に居住する利用者が１月あたり20人以上である場合の利用者数」とは，当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち，該当する建物に居住する者の数をいう。（サービス提供契約はあるが，当該月において，訪問介護費の算定がなかった者を除く。）* *H27Q＆A　Vol.１　問９* *未届であっても，老人福祉法第29条第１項に規定する有料老人ホームの要件に該当するものであれば，集合住宅減算の対象となる。*		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	H27Q＆A　Vol.１　問10 *集合住宅減算は，①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム，軽費老人ホーム，有料老人ホーム，サービス付き高齢者向け住宅に限る。）の利用者又は②①以外の建物であって，当該指定訪問介護事業所における利用者が同一の建物（建物の定義は①と同じ。）に20人以上居住する建物の利用者について減算となるものであり，①と②は重複しないため，減算割合は△10%である。* *H27Q＆A　Vol.１　問11* *集合住宅減算について，サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算の対象となる。*		
８　２人の訪問介護員等による訪問介護費の算定	□　「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」については，別に厚生労働大臣が定める要件（注）を満たす場合であって，同時に２人の訪問介護員等が１人の利用者に対してサービスを行ったときは，所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定しているか。 ♦平12厚告19別表1注6 注　厚生労働大臣が定める者等　♦平27厚告94第3号 ２人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて，利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって，次のいずれかに該当する場合 イ　利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合 ロ　暴力行為，著しい迷惑行為，器物破損行為等が認められる場合 ハ　その他利用者の状況等から判断して，イ又はロに準ずると認められる場合 ◎　イの場合としては，体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当する。 ハの場合としては，例えば，エレベーターのない建物の２階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合等が該当するものであること。♦平12老企36第2の2（10） ◎　単に安全確保のために深夜の時間帯に２人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は，利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き，所定単位数の100分の200に相当する単位数は算定されない。♦平12老企36第2の2（10） ◎　通院・外出介助において，１人の訪問介護員等が車両に同乗して気分の確認など移送中の介護も含めた介護行為を行う場合には，当該車両を運転するもう１人の訪問介護員等は別に「通院等乗降介助」を算定することはできない。♦平12老企36第2の2（10）	適・否	【　算定の有・無　】 利用者又は家族の同意及びケアプラン上の位置付け確認 訪問介護の一部を2人のヘルパーで行った場合は，本加算を算定せず，ヘルパーごとに所定単位数を算定しているか（H15.5.30QA問16参照）
９　早朝・夜間・深夜加算	□　夜間又は早朝に指定訪問介護を行った場合は，１回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し，深夜に指定訪問介護を行った場合は，１回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 夜間とは，午後６時から午後10時までを，早朝とは，午前６時から午前８時までを，深夜とは，午後10時から午前６時までをいう。 ♦平12厚告19別表1注7 ◎　居宅サービス計画上又は訪問介護計画上，訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に，当該加算を算定するものとすること。♦平12老企36第2の2（11） ◎　加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が，全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては，当該加算は算定できない。♦平12老企36第2の2（11）	適・否	【　算定の有・無　】 無理に開始時間を該当させていないか，全体に占める加算時間割合
10　特定事業所加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして京都府知事に届け出た指定訪問介護事業所が，利用者に対し，指定訪問介護を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。 ただし，特定事業所加算（Ⅲ）及び特定事業所加算（Ⅴ）を同時に算定する場合を除き，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。♦平12厚告19別表1注8 (1)　特定事業所加算（Ⅰ）　所定単位数の100分の20に相当する単位数 (2)　特定事業所加算（Ⅱ）　所定単位数の100分の10に相当する単位数	適・否	【　算定の有・無　】 （　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ　）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
<体制要件> （①～④全て）	(3)　特定事業所加算(Ⅲ)　所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数 (4)　特定事業所加算(Ⅳ)　所定単位数の 100 分の５に相当する単位数 (5)　特定事業所加算(Ｖ)　所定単位数の 100 分の３に相当する単位数 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平27厚告95第3号 １　特定事業所加算（Ｉ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ①　当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等を含む。以下同じ。）に対し，訪問介護員等ごとに研修計画を作成し，当該計画に従い，研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 ◎　計画的な研修の実施　♦平12老企36第2の2（12）①イ 当該事業所におけるサービス従業者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに，訪問介護員等又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標，内容，研修期間，実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。 ②　次に掲げる基準に従い，指定訪問介護が行われていること。 ａ　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介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。 ◎　会議の定期的開催　♦平12老企36第2の2（12）①ロ サービス提供責任者が主宰し，登録ヘルパーも含めて，当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければならない。なお，実施に当たっては，全員が一堂に会して開催する必要はなく，サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については，その概要を記録しなければならない。なお，「定期的」とは，おおむね１月に１回以上開催されている必要がある。 また，会議は，テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。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。 ｂ　指定訪問介護の提供に当たっては，サービス提供責任者（指定居宅サービス等基準第５条第２項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）が，当該利用者を担当する訪問介護員等に対し当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに，サービス提供終了後，担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。 ◎　文書等による指示及びサービス提供後の報告 ♦平12老企36第2の2（12）①ハ 「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは，少なくとも，次に掲げる事項について，その変化の動向を含め，記載しなければならない。 ・　利用者のＡＤＬや意欲 ・　利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ・　家族を含む環境 ・　前回のサービス提供時の状況 ・　その他サービス提供に当たっての必要な事項 なお，「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については，変更があった場合に記載することで足りるものとし，1日のうち，同一の訪問介護員が同一の利用者に複数回訪問する場合であって，利用者の体調の急変等，特段の事情がないときは，当該利用者に係る文書等の指示及びサービスの提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。 また，サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については，サービス提供責任者が事前に一括指示を行い，適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合，前回のサービス提供時の状況等については，訪問介護員間で引継を行う等，適切な対応を図		【①　研　修】 □全員の計画の有・無 （登録ヘルパー含む） ※職責，経験年数，勤務年数，資格，本人意向等によるグループ分けによる作成も可 □個別・具体的な目標，内容等となっているか（画一的になっていないか）。 【②ａ　会　議】 会議開催状況 （　　） 参加状況 （　　） ※欠席者が散見される場合は，全員参加ができるよう開催方法をサ責別のグループ単位で行っているか。 【②ｂ　指示報告】 サ責は下記の（※）の場合を除き，<u>毎回サービスごとに文書等指示・報告受けを行い，文書記録・保存しているか</u> ※一括指示・まとめて報告が可能な場合 （H24Q&Avol.1 問 13） ①1 日のうち，1 人の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合 ②サービス提供責任者が不在である場合 ③1 人の訪問介護員等が複数の利用者に 1 回ずつ訪問する場合 ※月 1 回のヘルパー活動報告を以て，決して基準を見たされるものではない。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	るとともに，利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。 ◎　「文書等の確実な方法」とは，直接面接しながら文書を手交する方法のほか，ＦＡＸ，メール等によることも可能である。 ◎　訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について，サービス提供責任者は，文書（電磁的記録を含む。）にて記録を保存しなければならない。 ③　当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し，健康診断等を定期的に実施すること。 ◎　定期健康診断の実施　♦平12老企36第2の2（12）①ニ 労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて，少なくとも１年以内ごとに１回，事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては，少なくとも１年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。 *H21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問4（抜粋）* *また，「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については，労働安全衛生法における取扱いと同様，訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については，他の医師による健康診断（他の事業所が実施した健康診断を含む。）を受診し，その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは，健康診断の項目を省略できるほか，費用については本人負担としても差し支えない（この取扱いについては，高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については，同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが，「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については，同条の規定はないことから，同様の取扱いとして差し支えない。）。 ④　緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。 ◎　緊急時における対応方法の明示　♦平12老企36第2の2（12）①ホ 当該事業所における緊急時等の対応方針，緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し，説明を行うものとする。なお，交付すべき文書については，重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。 ⑤　当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士，実務者研修修了者並びに介護職員基礎研修課程修了者及び１級課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。 ◎　訪問介護員等要件　♦平12老企36第2の2（12）②イ 割合については，前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について，常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。ただし，生活援助従事者研修修了者については，0.5を乗じて算出するものとする。 なお，介護福祉士又は実務者研修修了者，介護職員基礎研修課程修了者若しくは１級課程修了者（看護職員含む）とは，各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とすること。 また，看護師等の資格を有する者については，１級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから，１級課程修了者に含めて差し支えない。 *H21Ｑ＆Ａ　Vol.２　問12* *職員の割合の算出にあたっては，介護保険法におけるサービスに従事した時間により算出された常勤換算の結果を用いるものとする。したがって，障害者自立支援法における指定居宅介護等に従事した時間は含めない。*		【③　健　診】 直近の健康診断実施日 （　　）
〈人材要件①〉			【④緊急時対応】 文書（重説）交付確認 【⑤人材要件①】 年度（4月～翌2月）の左記割合数値を３月に確認の上，翌年度加算算定の可否を決定できているか。（不可の場合は速やかに届出要） （前年度数値） 訪問介護員等の総数　　人 ①介福の数　　人 ②介福・１級等の数　　人 割合　　％
〈人材要件②〉	⑥　当該指定訪問介護事業所のすべてのサービス提供責任者が３年以上の実務経験を有する介護福祉士又は５年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは旧介護職員基礎研修課程修了者若しくは旧１級課程修了者（看護職員を含む）であること。ただし，		【⑥人材要件②】 従業者台帳，履歴書等で実務経験確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
<重度要介護者等対応要件>	１人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては，常勤のサービス提供責任者を２名以上配置していること。 ◎　サービス提供責任者要件　◆平12老企36第2の2（12）②ロ 「実務経験」は，サービス提供責任者としての従事期間ではなく，在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり，資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。 なお，ただし書については，常勤のサービス提供責任者を２人配置することとされている事業所については，常勤のサービス提供責任者を１人配置し，非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが，本要件を満たすためには，常勤のサービス提供責任者を２人以上配置しなければならないとしているものである。 ◎　割合の計算方法　◆平12老企36第2の2（13）④ ⑤の職員の割合及び⑦の利用実人員の割合の計算は，次の取扱いによるものとする。 イ　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，前年度の実績による加算の届出はできないものとする。 ロ　前３月の実績により届出を行った事業所については，届出を行った月以降においても，直近３月間の職員又は利用者の割合につき，毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。 また，その割合については，毎月ごとに記録するものとし，所定の割合を下回った場合については，直ちに届出を提出しなければならない。 ハ　勤続年数要件 ａ　勤続年数とは，各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には，令和３年４月における勤続年数７以上の者とは，令和３年３月31 日時点で勤続年数が７年以上である者をいう。 ｂ　勤続年数の算定に当たっては，当該事業所における勤務年数に加え，同一法人等の経営する他の介護サービス事業所，病院，社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。 *H21Q＆A　Vol.１　問28* *（月の途中で満たさなくなった場合，加算の算定ができなくなるのは，その当日からか。それとも，その翌月の初日からか。）翌月の初日からとする。* *なお，前月の末日時点でサービス提供責任者要件を満たさなくなった場合，当該月の末日にその状態が解消した場合に限り，加算要件は中断しないものとする。ただし，当該月に人員基準を満たさなくなった場合はこの限りでない。* ⑦　前年度又は算定日が属する月の前３月間における利用者の総数のうち，要介護状態区分が要介護４及び５である者並びに日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が100分の20以上であること。 ◎　重度要介護者等対応要件　◆平12老企36第2の2（12）③ 各割合については，前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について，利用実人員又は訪問回数を用いて算定するものとする。 なお，「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは，日常生活自立度のランクⅢ，Ⅳ又はＭに該当する利用者を，「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者」とは，たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引，鼻腔内の喀痰吸引，気管カニューレ内の喀痰吸引，胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする利用者を指すものとする。		前３月の実績により届出を行った場合，毎月継続的に割合を維持しているか確認 【⑦重度対応】 利用者台帳等確認 前年度又は前３月 （　　月～　　月） ■割合の確認 (H24QAvol.1 問 15 参照) 利用実人員の総数 （又は訪問回数） 人(回) 重度要介護者等の数 （又は訪問回数） 人(回)

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	また，本要件に係る割合の計算において，たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は，士士法の規定に基づく，自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録も受けているものに限られること。 ※　日常生活自立度の決定に際しては，「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」を参照のこと。 *H24Q＆A　Vol. 1　問14* *「たんの吸引等の行為を必要とする利用者」とは，たんの吸引等の行為を当該登録事業所の訪問介護員等が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。* ２　特定事業所加算（Ⅱ） １の①から④までに掲げる基準のいずれにも適合し，かつ，⑤又は⑥のいずれかに適合すること。 ３　特定事業所加算（Ⅲ） １の①から④まで及び⑦に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ４　特定事業所加算（Ⅳ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）　１の②から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 （２）　指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し，サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し，当該計画に従い，研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 （３）　指定居宅サービス等基準第５条第２項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が２人以下の指定訪問介護事業所であって，同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し，かつ同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置していること。 （４）　前年度又は算定日が属する月の前３月間における利用者の総数のうち，要介護状態区分が要介護３，要介護４又は要介護５である者，日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第１条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が 100 分の 60 以上であること。 ◎　上記（３）については，指定居宅サービス等基準第５条第２項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が２人以下の指定訪問介護事業所であって，基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について，常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を１人以上配置しなければならないこととしているものである。　♦平12老企36第2の2（13）②ロ ５　特定事業所加算（Ⅴ） （１）　１の①から④までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 （２）　指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち，勤続年数７年以上の者の占める割合が１００の３０以上であること。 ◎　割合の計算方法　♦平12老企36第2の2（12）④ ⑤及び５（２）の職員の割合並びに⑦の利用実人員の割合の計算は，次の取扱いによるものとする。 イ　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，前年度の実績による加算の届出はできないものとする。 ロ　前３月の実績により届出を行った事業所については，届出を行った月以降においても，直近３月間の職員又は利用者の割合につき，毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。 また，その割合については，毎月ごとに記録するものとし，所定の割合を下回った場合については，直ちに届出を提出しなければならない。		割合　　％ （利用実人員 or 訪問回数のいずれかが 20%以上であるか）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	◎　勤続年数要件　◆平12老企36第2の2（12）②ハ ａ 勤続年数とは，各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には，令和３年４月における勤続年数７年以上の者とは，令和３年３月３１日時点で勤続年数が７年以上である者をいう。 ｂ 勤続年数の算定に当たっては，当該事業所における勤務年数に加え，同一法人等の経営する他の介護サービス事業所，病院，社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。 *R3Q＆A　Vol.4　問1* *特定事業所 加算（Ｖ）の勤続年数要件（勤続年数が７年以上の訪問介護員等を 30% 以上とする要件）における具体的な割合はどのように算出するのか。→勤続年数要件の訪問介護員等の割合については，特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の訪問介護員等要件（介護福祉士等の一定の資格を有する訪問介護員等の割合を要件）と同様に，前年度（３月を除く 11 ヶ月間。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について，常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。* *R3Q＆A　Vol.4　問2* *・特定事業所加算（Ｖ）における，勤続年数７年以上の訪問介護員等の割合に係る要件については，* *－訪問介護員等として従事する者であって，同一法人等での勤続年数が７年以上の者の割合を要件としたものであり，* *－訪問介護員等として従事してから７年以上経過していることを求めるものではないこと（例えば，当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等として従事する前に，同一法人等の異なるサービスの施設・事業所の介護職員として従事していた場合に勤続年数を通算して差し支えないものである。）。* *・「同一法人等での勤続年数」の考え方について，* *－同一法人等（※）における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態，職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数* *－事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって，当該事業所の職員に変更がないなど，事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。* *（※）同一法人のほか，法人の代表者等が同一で，採用や人事異動，研修が一体として行われる等，職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。* *R3Q＆A　Vol.4　問3* *産前産後休業や病気休暇のほか，育児・介護休業，母性健康管理措置としての休業を取得した期間は雇用関係が継続していることから，勤続年数に含めることができる。*		
11　特別地域訪問介護加算	□　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は，当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は，特別地域訪問介護加算として，１回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。◆平12厚告19別表1注11，平24厚告120 ◎　「その一部として使用される事務所」とは，待機や道具の保管，着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という。）を指す。 ◆平12老企36第2の2（15） ◎　サテライト事業所のみが特別地域訪問介護加算対象地域に所在する場合には，本体事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象とはならず，サテライト事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象となる。 ◆平12老企36第2の2（15） ◎　その場合，当該サテライト事業所を本拠とする訪問介護員等を明確にするとともに，当該サテライト事業所から提供した具体的なサービスの内容等の記録を別に行い管理すること。 ◆平12老企36第2の2（15）	適・否	【　算定の有・無　】 該当地域に事業所又は出張所あるか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
12　中山間地域等小規模事業所加算	□　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し，かつ，別に厚生労働大臣が定める施設基準（注）に適合する事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は，当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は，１回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。　◆平12厚告19別表1注12，平21厚告83の- 注　厚生労働大臣が定める施設基準　◆平27厚告96第1号 １月当たり延訪問回数が200回以下の指定訪問介護事業所であること。 ◎　サテライト事業所に係る取扱いについては，上記「12　特別地域訪問介護加算」を参照のこと。◆平12老企36第2の2（16） ◎　延訪問回数は前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）（３月を除く。）の１月当たりの平均延訪問回数をいうものとする。◆平12老企36第2の2（16） ◎　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，直近の３月における１月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって，新たに事業を開始し，又は再開した事業者については，４月目以降届出が可能となるものであること。 平均延訪問回数については，毎月ごとに記録するものとし，所定の回数を上回った場合については，直ちに届出を提出しなければならない。◆平12老企36第2の2（16） ◎　当該加算を算定する事業所は，その旨について利用者に事前に説明を行い，同意を得てサービスを行う必要があること。 ◆平12老企36第2の2（16）	適・否	【　算定の有・無　】 該当地域に事業所又は出張所あるか １月当たり延訪問回数 回 毎月ごとの記録確認 同意状況確認
13　中山間地域等サービス提供加算	□　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は，１回につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。◆平12厚告19別表1注13，平21厚告83のニ ◎　当該加算を算定する利用者については，本主眼事項第４の13の交通費の支払いを受けることはできないこととする。◆平12老企36第2の2（17） *H21Q＆A　Vol.１　問13* *（月の途中において，転居等により中山間地域等かつ通常の事業の実施地域内からそれ以外の地域（又はその逆）に居住地が変わった場合，実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは，当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。）該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。* *※　介護予防については，転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから，それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。*	適・否	【　算定の有・無　】 該当地域に居住しているか
14　緊急時訪問介護加算	□　身体介護について，利用者又はその家族等からの要請に基づき，サービス提供責任者が介護支援専門員と連携し，当該介護支援専門員が必要と認めた場合に，当該事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は，１回につき100単位を加算しているか。 ◆平12厚告19別表1注14 ◎「緊急に行った場合」とは，居宅サービス計画に位置付けられていない（当該提供時間帯が，あらかじめ居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供日以外の時間帯であるものを言う。）訪問介護（身体介護が中心のものに限る。）を，利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいうものとする。 ◆平12老企36第2の2（18）① ◎　当該加算は，１回の要請につき１回を限度として算定できるものとする。◆平12老企36第2の2（18）② ◎　緊急時訪問介護加算は，サービス提供責任者が，事前に指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携を図り，当該介護支援専門員が，利用者又はその家族等から要請された日時又は時間帯に身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断した場合に加算されるものであるが，やむを得ない事由により，介護支援専門員と事前の連携が図れない場合に，指定訪問介護事業所により緊急に身体介護中	適・否	【　算定の有・無　】 要請のあった時間，要請内容，サービス提供時刻，加算の算定対象である旨等を記録で確認 要請を受けてから24時間以内か ケアマネとの連携状況確認 ※計画とおりの訪問の際に，緊急時対応をし

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	心型の訪問介護が行われた場合であって，事後に介護支援専門員によって，当該訪問が必要であったと判断された場合には，加算の算定は可能である。♦平12老企36第2の2（18）③ ◎　当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については，サービス提供責任者と介護支援専門員が連携を図った上，利用者又はその家族等からの要請内容から，当該訪問介護に要する標準的な時間を，介護支援専門員が判断する。なお，介護支援専門員が，実際に行われた訪問介護の内容を考慮して，所要時間を変更することは差し支えない。 ♦平12老企36第2の2（18）④ ◎　当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については，本主眼事項第６の２「◎　訪問介護の所要時間」の③及び３の「20分未満の身体介護の算定」は適用されないものとする。したがって，所要時間が20分未満であっても，20分未満の身体介護中心型の所定単位数の算定及び当該加算の算定は可能であり，当該加算の対象となる訪問介護と当該訪問介護の前後に行われた訪問介護の間隔が２時間未満であった場合であっても，それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定する（所要時間を合算する必要はない）ものとする。 ♦平12老企36第2の2（18）⑤ ◎　緊急時訪問介護加算の対象となる指定訪問介護の提供を行った場合は，本主眼事項第４の12「サービスの提供の記録」に基づき，要請のあった時間，要請の内容，当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録するものとする。 ♦平12老企36第2の2（18）⑥ *H21Q＆A　Vol.１　問31* *緊急時訪問介護加算の算定時における事務処理については，次の取扱いとすること。* *①　指定訪問介護事業所における事務処理* *・　訪問介護計画は必要な修正を行うこと。* *・　居宅サービス基準第19条に基づき，必要な記録を行うこと。* *①　　指定居宅介護支援における事務処理* *・　居宅サービス計画の変更を行うこと（すべての様式を変更する必要はなく，サービス利用票の変更等，最小限の修正で差し支えない。）* *H21Q＆A　Vol.１　問34* *緊急時訪問介護加算及び初回加算はいずれも，それぞれの要件に合致する指定訪問介護を行った場合に，当然に算定されるものである。* *したがって，その都度，利用者からの同意を必要とするものではないが，居宅サービス基準第８条に基づき，事前にそれぞれの加算の算定要件及び趣旨について，重要事項説明書等により利用者に説明し，同意を得ておく必要がある。*		たことによって算定することは不可 H21Q&A Vol.1　問31 訪問介護計画の修正等確認 H21Q&A Vol.1　問34 重説等での同意状況確認
15　初回加算	□　事業所において，新規に訪問介護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指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護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単位を加算しているか。♦平12厚告19別表1ニ ◎　本加算は，利用者が過去２月に，当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるものである。 ♦平12老企36第2の2（19） ◎　サービス提供責任者が，訪問介護に同行した場合については，本主眼事項第４の12「サービスの提供の記録」に基づき，同行訪問した旨を記録するものとする。また，この場合において，当該サービス提供責任者は，訪問介護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。 ♦平12老企36第2の2（19） *H21Q＆A　Vol.１　問33* *初回加算は過去２月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが，この場合の「２月」とは歴月（月の初日から末日まで）によるものとする。したがって，例えば，４月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合，初回加算が算定できるの*	適・否	【　算定の有・無　】 サ責のサービス提供又は同行を記録で確認できるか H21Q&A Vol.1　問33 ２月の取扱い確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	は，同年の２月１日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。 *また，次の点にも留意すること。* *①　初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。* *②　一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと（介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。）* *H21Q＆A　Vol.１　問34* *緊急時訪問介護加算及び初回加算はいずれも，それぞれの要件に合致する指定訪問介護を行った場合に，当然に算定されるものである。* *したがって，その都度，利用者からの同意を必要とするものではないが，居宅サービス基準第８条に基づき，事前にそれぞれの加算の算定要件及び趣旨について，重要事項説明書等により利用者に説明し，同意を得ておく必要がある。*		H21Q&A Vol.1　問34 重説等での同意状況確認
16　生活機能向上連携加算	□　生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位 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（医療法（昭和23年法律第205号）第１条の２第２項に規定する医療提供施設をいい，病院にあっては，許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の医師，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき，生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し，当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは，初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に，所定単位数を加算しているか。♦平12厚告19別表1ホ □　生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位 利用者に対して，指定訪問リハビリテーション事業所又は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又は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況等の評価を共同して行い，かつ，生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって，当該医師，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士と連携し，当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは，初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間，1月につき所定単位数を加算しているか。ただし，（Ⅰ）を算定している場合は，算定しない。　♦平12厚告19別表1ホ （１）生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定の取扱い ◎1　「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは，利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について，単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず，利用者本人が，日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう，その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で，訪問介護員等が提供する指定訪問介護の内容を定めたものでなければならない。♦平12老企36第2の2(20)①イ ◎2　◎1 の訪問介護計画の作成に当たっては，指定訪問リハビリテーション事業所，指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては，認可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心として半径４キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士，作業療法士，言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際に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（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及びＩＡＤＬ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（生活機能アセスメント）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	適・否	【　算定の有・無　】 能力・改善可能性に応じた具体的目標を定めているか。 同行記録の確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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，介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。 ♦平12老企36第2の2（20）①ロ ◎3　◎1 の訪問介護計画には，生活機能アセスメントの結果のほか，次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。♦平12老企36第2の2（20）①ハ 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 ウ　イ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 エ　イ及びウ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 ◎4　◎3のイ及びウの達成目標については，利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに，利用者自身がその達成度合いを客観視でき，当該利用者の意欲の向上につながるよう，例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等，可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。♦平12老企36第2の2（20）①ニ ◎5　◎1の訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定訪問介護の内容として，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利用回数1日1回以上利用（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，ベッドの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）ベッドの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）ベッドの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，指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。）♦平12老企36第2の2（20）ホ ◎6　本加算は◎2の評価に基づき，◎1の訪問介護計画に基づき提供された初回の指定訪問介護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◎2の評価に基づき訪問介護計画を見直す必要があること。なお，当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても，3月間は本加算の算定が可能であること。♦平12老企36第2の2（20）①ヘ ◎7　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◎3のイの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。 ♦平12老企36第2の2（20）①ト *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問3* *　生活機能向上連携加算（Ⅱ）の「一環」とは，具体的には，訪問リハビリテーションであれば，訪問リハビリテーションで訪問する際に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することとであるが，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については，訪問診療を行う際等に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することが考えられる。*		ア～エの有無・内容を確認（具体的・客観的指標となっている）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	（２）生活機能向上連携加算（Ⅰ）の算定の取扱い （１）の◎2，6，7を除き（１）を適用する。♦平12老企36第2の2（20）②イ ※　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）の訪問介護計画を作成（変更）するとともに，計画作成から３月経過後，目標の達成度合いにつき，利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものである。 イ　◎1の訪問介護計画の作成に当たっては，指定訪問リハビリテーション事業所，指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は，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，指定訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で，当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお，ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を用いる場合においては，理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう，理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法等を調整するものとする。 ロ　当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は，イの助言に基づき，生活機能アセスメントを行った上で，◎1の訪問介護計画の作成を行うこと。なお，◎1の訪問介護計画には，イの助言の内容を記載すること。 ハ　本加算は◎1の訪問介護計画に基づき訪問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，イの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には，本加算を算定することは可能であるが，利用者の急性憎悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き，◎1の訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した翌月及び翌々月は算定しない。 ニ　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，再度イの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には，本加算の算定が可能である。 *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.4　問1* *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）に関する利用者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。）を行った上で，訪問介護計画には，生活機能アセスメントの結果のほか，次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならないことから，外部の理学療法士等は，生活機能アセスメントに留意した助言を行うことが求められる。* *① 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* *② 生活機能アセスメントの結果に基づき，①の内容について定めた３月を目途とする達成目標* *③ ②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* *④ ②及び③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* *ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いる場合については，具体的には次のような方法が考えられる。* *① 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が，リアルタイムでのコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な情報通信機器を用いて，外部の理学療法士等が利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの状況を把握すること。なお，通信時間等の調整を行い，当該利用者の自宅（生活の場・介護現場）にてビデオ通話を行うこと。* *② 訪問介護事業所のサービス提供責任者と外部の理学療法士等が，あらかじめ，動画によって利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの状況について適切に把握することができるよう，動画の撮影方法及び撮影内容を調整した上で，訪問介護事業所のサービス提供責任者が利用者宅で動画撮影を行い，該*		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	動画データを外部の理学療法士等に提供することにより，外部の理学療法士等が利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの状況を把握すること *なお，当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの動画内容は，当該利用者の自宅（生活の場・介護現場）の環境状況，動作の一連の動き等がわかるように撮影すること。* *また，実施に当たっては，利用者の同意を取るとともに，個人情報の適切な取扱いに留意することが必要である。SNS（Social Networking Service）の利用については，セキュリティが十分に確保されていないサービスもあることから，一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会（HISPRO）が公表している「医療情報連携において，SNS を利用する際に気を付けるべき事項」を参考に，適切な対策を講じることが適当である。なお，外部の理学療法士等が，保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末を利用して行う場合には，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（第５版）」（平成29 年５月）に対応していることが必要である。 *R3　Q&A　VOL.４問６* *生活機能向上連携加算（Ⅰ）について，留意事項通知において，理学療法士等が訪問介護事業所のサービス提供責任者へ訪問介護計画の作成に助言をするに当たって「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」した上で行うとあるが，具体的にはどのようなものか。* *→ 例えば，訪問介護と通所リハビリテーションを併用する利用者について，訪問介護事業所のサービス提供責任者が訪問介護計画を作成するに当たって，理学療法士等が通所リハビリテーションを提供する中で把握した利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する状況を，電話，文書，メール等を活用して助言することが挙げられる。* *・ なお，利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの状況を把握する方法としては，上記のほか，ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話装置等を活用する方法もあるが，いずれかの方法で把握すればよい。*		
17　認知症専門ケア加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（※）に適合しているものとして京都府知事に届け出た指定訪問介護事業所において，別に厚生労働大臣が定める者（＊）に対して専門的な認知症ケアを行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，１日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし，次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては，次に掲げるその他の加算は算定しない。♦平12厚告19別表1ヘ ⑴ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）　３単位 ⑵ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）　４単位 （※）　別に厚生労働大臣が定める基準　♦平27厚告95第3号の2 イ　認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴　事業所又は施設における利用者，入所者又は入院患者の総数のうち，日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。 ⑵　認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を，対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上，当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し，チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ⑶　当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。 ロ　認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴　イの基準のいずれにも適合すること。 ⑵　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一名以上配置し，事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。	適・否	【　算定の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	⑶　当該事業所又は施設における介護職員，看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し，当該計画に従い，研修を実施又は実施を予定していること。 （＊）厚生労働大臣が定める者♦平27厚告95第3号の2 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 ◎　「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは，日常生活自立度のランクⅢ，Ⅳ又はＭに該当する利用者を指すものとする。 ♦平12老企36第2の2（21）① ◎　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が２分の１以上の算定方法は，算定日が属する月の前３月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また，届出を行った月以降においても，直近３月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき，毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお，その割合については，毎月記録するものとし，所定の割合を下回った場合については，直ちに第一の５の届出を提出しなければならない。 ♦平12老企36第2の2（21）② ◎　「認知症介護に係る専門的な研修」とは，「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18 年３月31 日老発第0331010 号厚生労働省老健局長通知），「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18 年３月31 日老計第0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ♦平12老企36第2の2（21）③ ◎　「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては，登録ヘルパーを含めて，全員が一堂に会して開催する必要はなく，いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。 また，「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は，テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際，個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」，厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守していること。♦平12老企36第2の2（21）④ ◎　「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは，「認知症介護実践者等養成事業の実施について」，「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。♦平12老企36第2の2（21）⑤ *R3　Q&A　VOL.４問２９* *認知症専門ケア加算の算定要件について，「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち，認知症看護に係る適切な研修とは，　現時点では，以下のいずれかの研修である。① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」　ただし，③については認定証が発行されている者に限る。* *R3　Q&A　VOL.４問３０* *認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては，医師の判定結果又は主治医意見書を用いて，居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお，複数の判定結果がある場合には，最も新しい判定を用いる。 医師の判定が無い場合は，「要介護認定等の実施について」に基づき，認定調査員が記入した同通知中「２（認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」７の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。これらについて，介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて，認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。* *R3　Q&A　VOL.４問３１* *専門的な研修を修了した者の配置については，常勤等の条件は無い*		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	が，認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など，本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから，加算対象事業所の職員であることが必要である。なお，本加算制度の対象となる事業所は，専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所１か所のみである。 *R3　Q&A　VOL.４問３２* *　認知症専門ケア加算　（Ⅱ）の認知症介護指導者は，認知症介護指導者研修修了者であり，適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば，その者の職務や資格等については問わない。* *R3　Q&A　VOL.４問３３* *　認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し，又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり，平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたことの経過を踏まえ，認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。 従って，加算対象となる者が 20名未満の場合にあっては，平成 20 年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者） 1名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。* *R3　Q&A　VOL.４問３４* *　例えば，平成 18 年度より全国社会福祉協議会が認定し，日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については，認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。→本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については，自治体が実施又は指定する研修としており，研修カリキュラム，講師等を審査し，適当と判断された場合には認められる。* *R3　Q&A　VOL.４問３５* *　認知症介護実践リーダー研修修了者は，「痴呆介護研修事業の実施について」（平成 12 年９月５日老発第 623 号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成12年10月25日老計第43号）において規定する専門課程を修了した者も含むものとする。* *R3　Q&A　VOL.４問３６* *　認知症専門ケア加算における「技術的指導に係る会議」と，特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「 事業所における 従業者の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって，当該会議の検討内容の１つが，認知症ケアの技術的指導についての事項で，当該会議 に登録ヘルパーを含めた 全ての訪問介護員等や全ての従業者が参加した場合，両会議を開催したものと考えてよい。* *R3　Q&A　VOL.４問３７* *　認知症専門ケア加算の算定要件について，認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が１／２以上であることが求められているが，算定方法については， 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合については，届出日が属する月の前３月間の利用者数で算定することとし，利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。例えば，以下の例の場合の前３月の平均は次のように計算する。* *・ なお，計算に当たって，（介護予防）訪問入浴介護の場合は，本加算は要支援者（要介護者）に関しても利用者数に含めること－定期巡回・随時対応型訪問介護看護，夜間対応型訪問介護（Ⅱ）（包括報酬）の場合は，利用実人員数（当該月に報酬を算定する利用者を用いる（利用延人員数は用いないことに留意すること。* *（（介護予防）訪問入浴介護の例）* <table><tr><td></td><td>認知症高齢者の日常生活自立度</td><td>要介護度</td><td colspan="3">利用実績（単位：日）</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>１月</td><td>２月</td><td>３月</td></tr><tr><td>利用者①</td><td>なし</td><td>要支援２</td><td>５</td><td>４</td><td>５</td></tr><tr><td>利用者②</td><td>Ⅰ</td><td>要介護３</td><td>６</td><td>５</td><td>７</td></tr></table>		

<table>
<tr><th>主眼事項</th><th>基準等・通知　等</th><th>評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>利用者③</td><td>Ⅱa</td><td>要介護３</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td></tr>
<tr><td>利用者④</td><td>Ⅲa</td><td>要介護４</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td>利用者⑤</td><td>Ⅲa</td><td>要介護４</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>利用者⑥</td><td>Ⅲb</td><td>要介護４</td><td>8</td><td>9</td><td>7</td></tr>
<tr><td>利用者⑦</td><td>Ⅲb</td><td>要介護３</td><td>5</td><td>6</td><td>6</td></tr>
<tr><td>利用者⑧</td><td>Ⅳ</td><td>要介護４</td><td>8</td><td>7</td><td>7</td></tr>
<tr><td>利用者⑨</td><td>Ⅳ</td><td>要介護５</td><td>5</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>利用者⑩</td><td>M</td><td>要介護５</td><td>6</td><td>6</td><td>7</td></tr>
<tr><td colspan="3">認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計</td><td>４４</td><td>４５</td><td>４５</td></tr>
<tr><td colspan="3">合計（要支援者を含む）</td><td>６１</td><td>６０</td><td>６４</td></tr>
</table>
① 利用実人員数による計算（要支援者を 含む ）・ 利用者の総数＝ 10 人（１月）＋ 10 人（２月）＋ 10 人（３月）＝ 30 人
・　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ 以上の数＝７人（１月）＋７人（２月）＋７人（３月）＝ 21 人したがって，割合は 21 人÷ 30 人≒70.0％（小数点第二位以下切り捨て）≧1/2
② 利用延人員数による計算（要支援者を 含む ）
・ 利用者の総数＝ 61 人（１月）＋ 60 人（２月）＋ 64 人（３月）＝ 185 人
・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ 以上の数＝ 44 人（１月）＋ 45 人（２月）＋ 45 人（３月 134 人したがって，割合は 134 人÷ 185 人≒72.4 ％（小数点第二位以下切り捨て≧1/2
・ 上記の例は，利用実人員数，利用延人員数 ともに要件を満たす場合であるが，①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。
・ なお，利用実人員数による計算を行う場合，月途中で 認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の 認知症高齢者の日常生活自立度 区分を用いて計算する。
R3　Q&A　VOL.４問３８
　認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定するためには，当該加算（Ⅰ）の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて，認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。
→必要ない。例えば加算の対象者が20 名未満の場合，
・ 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者のいずれかが１名配置されていれば認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定することができる。
（研修修了者の人員配置例）
<table>
<tr><td rowspan="7">必要な研修修了者の 配置数</td><td></td><td colspan="4">加算対象者数</td></tr>
<tr><td></td><td>～19</td><td>20～29</td><td>30～39</td><td></td></tr>
<tr><td>「認知症介護に係る専門的な研修」</td><td rowspan="3">1</td><td rowspan="3">2</td><td rowspan="3">3</td><td rowspan="3">‥</td></tr>
<tr><td>認知症介護実践リーダー研修</td></tr>
<tr><td>認知症看護に係る適切な研修</td></tr>
<tr><td>「認知症介護の指導に係る専門的な研修」</td><td rowspan="3">1</td><td rowspan="3">1</td><td rowspan="3">1</td><td rowspan="3">‥</td></tr>
<tr><td>認知症介護指導者養成研修</td></tr>
<tr><td>認知症看護に係る適切な研修</td></tr>
</table>
（注）認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者，又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を１名配置する場合，「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ１名配置したことになる。
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18　介護職員処遇改善加算</td><td>□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして京都府知事に届け出た指定訪問介護事業所が，利用者に対し，指定訪問介護を行った場合には，令和６年３月３１日までの間，次に掲げる単位数を所定単位に加算しているか。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</td><td>適・否</td><td>【　算定の有・無　】</td></tr>
</table>

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	に掲げるその他の加算は算定しない。　◆平12厚告19別表1ト (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 主眼事項第6－3から17までにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 主眼事項第6－3から17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 (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 主眼事項第6－3から17までにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数 注　別に厚生労働大臣が定める基準　◆平27厚告95第4号 イ　介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業者負担分の増加分を含むことができる。以下同じ。）が，介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し，当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 当該指定訪問介護事業所において，(1) の賃金改善に関する計画，当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し，全ての介護職員に周知し，京都府知事に届け出ていること。 (3) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし，経営の悪化等により事業の継続が困難な場合，当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが，その内容について京都府知事に届け出ること。 (4) 当該指定訪問介護事業所において，事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を京都府知事に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前 12 月間において，労働基準法，労働者災害補償保険法，最低賃金法，労働安全衛生法，雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し，罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該指定訪問介護事業所において，労働保険料の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ア　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 イ　アの要件について書面をもって作成し全ての介護職員に周知していること。 ウ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し，当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 エ　ウについて，全ての介護職員に周知していること。 オ　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。 カ　オの要件について書面をもって作成し，全ての介護職員に周知していること。 *H24Q＆A　Vol. 1　問227（抜粋）* *計画については特に基準等を設けておらず，計画期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。* (8) (2) の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 ロ　介護職員処遇改善加算（Ⅱ） イ (1) から (6) まで，(7) アからエまで及び (8) に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ハ　介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ (1) から (6) まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。		□ 賃金改善計画の確認(算定見込額，賃金改善の時期・方法等) □ 賃金改善の根拠規程（賃金規程等）を確認 □ 処遇改善計画書を確認，周知方法の確認 □賃金台帳，給与明細書，源泉徴収票等を確認 □ 処遇改善実績報告書の確認 年度最終の加算支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出 （例：加算を算定する最後のサービス提供月が３月の場合、５月支払となるため、２か月後の７月末となる） □ 労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等を確認 □ 雇用契約書を確認 □ 就業規則等を確認 □ 資質向上支援計画，研修計画及び研修実施記録を確認 □ 処遇改善内容（賃金改善を除く）及び全職員への周知を確認
＜キャリアパス要件＞ ＜職場環境等要件＞ ＜キャリアパス要件＞ ＜職場環境等要件＞			

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	（2）次に掲げる基準（ア・イ）のいずれかに適合すること。 ア　次に掲げる要件の全てに適合すること。 ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 ｂ　ａの要件について書面をもって作成し，全ての介護職員に周知していること。 イ　次に掲げる要件の全てに適合すること。 ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し，当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 ｂ　ａについて，全ての介護職員に周知していること。 ※　当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。 ※　介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和３年３月16日付け老発0316第４号厚生労働省老健局長通知）を確認すること。 *H30　Q&A　Vol.６問７* *介護職員処遇改善加算により得た加算額を，最低賃金額と比較する賃金に含むか否かについては，当該加算額が，臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず，予定し得る通常の賃金として，毎月労働者に支払われているような場合には，最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが，当該加算の目的等を踏まえ，最低賃金を満たした上で，賃金の引き上げを行っていただくことが望ましい。*		
19　介護職員等特定処遇改善加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合してい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京都府知事に届け出た指定訪問介護事業所が，利用者に対し，指定訪問介護を行った場合は，次に掲げる単位数を所定単位に加算しているか。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。◆平12厚告19別表1チ (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 主眼事項第6－3から17までにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数 (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 主眼事項第6－3から17までにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数 注　別に厚生労働大臣が定める基準　◆平27厚告95第4号の2 イ　介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）　介護職員その他の職員の賃金改善について，次に掲げる基準のいずれにも適合し，かつ，賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し，当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 ア　介護福祉士であって，経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち１人は，賃金改善に要する費用の見込額が月額８万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上であること。ただし，介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により，当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。 イ　指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が，介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。 ウ　介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が，介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること。ただし，介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。 エ　介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額４４	適・否	【　算定の有・無　】 □ 賃金改善の根拠規程（賃金規程等）を確認 □賃金台帳，給与明細書，源泉徴収票等を確認 経験・技能のある介護職員数 （　　名） 月額平均８万円の賃金改善となる者又は改善後の賃金が年額 440 万円となる者の人数 （　　名）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
＜介護福祉士の配置等要件＞ ＜現行加算要件＞ ＜職場環境等要件＞ ＜見える化要件＞	０万円を上回らないこと。 （２）　当該指定訪問介護事業所において，賃金改善に関する計画，当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し，全ての職員に周知し，京都府知事に届け出ていること。 （３）　介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし，経営の悪化等により事業の継続が困難な場合，当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが，その内容について京都府知事に届け出ること。 （４）　当該指定訪問介護事業所において，事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を京都府知事に報告すること。 （５）　訪問介護費における特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。 （６）　訪問介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。 （７）　⑵の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。 （８）　⑺の処遇改善の内容等について，インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。（なお当該要件については令和２年度より算定要件とする。） ロ　介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）　イ⑴から⑷まで及び⑹から⑻までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ※　当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。 ※　介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和 3 年 3 月 16 日付け老発 0316 第 4 号厚生労働省老健局長通知）を確認すること。 *R3　Q&A　VOL.1問20* *介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については，入職促進に向けた取組」，「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」「両立支援・多様な働き方の推進」，「腰痛を含む心身の健康管理」，「生産性向上のための業務改善の推進」及び「やりがい・働きがいの醸成」について，それぞれ１つ以上（令和３年度は，６つの区分から３つの区分を選択し，選択した区分でそれぞれ１つ以上）の取組を行うことが必要である。* *R3　Q&A　VOL.1問21* *見える化要件について，当該要件については，処遇改善加算及び特定加算の取得状況や，賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため，令和３年度においては要件としては求めず，令和４年度からの要件とする予定。* *H31　Q&A　VOL.1問1* *介護職員等特定処遇改善加算については，* *・現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること* *・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に監視，複数の取組を行っていること* *・介護職員処遇改善加算に基づく取組について，ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていることを満たす事業所が取得できることから，勤続10年以上の介護福祉士がいない場合であっても取得可能である。* *H31　Q&A　VOL.1問２* *職場環境等要件については，職場環境等の改善が行われることを担保し，一層推進する観点から，複数の取組を行っていることとし，具体的には「資質の向上」，「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ご*		□　特定処遇改善計画書の確認，周知方法の確認 □賃金台帳，給与明細書，源泉徴収票等を確認 □　特定処遇改善実績報告書の確認 年度最終の加算支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出 （例：加算を算定する最後のサービス提供月が３月の場合、５月支払となるため、２か月後の７月末となる） 特定事業所加算 【Ⅰ・Ⅱ】 介護職員処遇改善加算 【Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】 □　処遇改善内容（賃金改善を除く）及び全職員への周知を確認 □　ホームページ等の確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	とに1以上の取組を行うことが必要である。 　これまでの介護職員処遇改善加算を算定するに当たって実施してきた取組をもってこの要件を満たす場合，介護職員等特定処遇改善加算の取扱いと同様，これまでの取組に加えて新たな取組を行うことまでを求めているものではない。 H31　Q&A　VOL.1問３ 　事業所において，ホームページを有する場合，そのホームページを活用し， ・介護職員等特定処遇改善加算の取得状況 ・賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容 を公表することも可能である。 H31　Q&A　VOL.1問４ 　「勤続10年の考え方」については， 　・勤続年数を計算するに当たり，同一法人のみだけでなく，他法人や医療機関等での経験等も通算する 　・すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど，10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とする など，各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。 H31　Q&A　VOL.1問５ 　経験・技能のある介護職員については，勤続10年以上の介護福祉士を基本とし，各事業所の裁量において設定することとなり，処遇改善計画書及び実績報告書において，その基準設定の考え方について記載することとしている。 H31　Q&A　VOL.1問６ 　月額8万円の処遇改善の計算に当たっては，介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分で判断するため，現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。 H31　Q&A　VOL.1問１０ 　その他の職種の440万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては，常勤換算方法で計算し，賃金額を判断することが必要である。		
20　介護職員等ベースアップ等支援加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合してい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京都府知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は主眼事項第6－3から17までにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。♦平12厚告19別表1ｻ 注　別に厚生労働大臣が定める基準　♦平27厚告95第4号の3 　次に揚げる基準のいずれにも適合すること。 　イ　介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の３分の２以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 　ロ　事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、京都府知事に届け出ていること。 　ハ　介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について京都府知事に届け出ること。 　ニ　当該事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を京都府知事に報告すること。 　ホ　サービス費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。 　ヘ　ロの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要す	適・否	【　算定の有・無　】 介護職員処遇改善加算の算定 【　Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	る費用の見込額をすべての職員に周知していること。 ※　当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。 ※　介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和4年6月21日付け老発0621第1号厚生労働省老健局長通知）を確認すること。		
21　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居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護，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若しくは複合型サービスを受けている間に，訪問介護費を算定していないか。 ♦平１２厚告１９別表１注１５ ◎　ただし，特定施設入居者生活介護また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，当該事業所の費用負担により，その利用者に対してサービスを利用させることは差し支えない。 ♦平１２老企３６第２の１（２） ◎　また，短期入所サービスを受けている者については算定しない。 ♦平１２老企３６第２の１（２）	適・否	【　算定の有・無　】