

令和6年度 介護保険事業者等集団指導
訪問介護
【資料編】

長野県健康福祉部介護支援課

長野市保健福祉部高齢者活躍支援課

松本市健康福祉部高齢福祉課



目次

I	指定基準	2
1	事業者指定の単位について	2
2	用語の定義	2
3	人員に関する基準	5
4	設備に関する基準	8
5	運営に関する基準	8
II	介護報酬	23
1	基本報酬	23
2	訪問介護の区分	23
3	減算項目	31
4	加算項目	36
III	参考資料（通知、事務連絡等）	
	・ 居宅サービスにおける出張所等の設置に係る取扱指針	
	・ 居宅サービスにおける出張所等の設置に係る手続	
	・ 介護輸送に係る法的取扱いについて（介護保険最新情報Vol. 1244 令和 6年3月29日）	
	・ 「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（介護保険最新情報Vol. 637 平成30年3月30日）	

I 指定基準

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

1 事業者指定の単位について

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点毎に行う。

- ・ 地域の実態等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施の観点から本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所等であって、要件を満たす事業所においては「主たる事業所」に含めて設置することができる（いわゆるサテライト事業所）。

■ 「居宅サービスにおける出張所等の設置に係る取扱指針」（平成28年1月長野県介護支援課）参照

2 用語の定義

(1) 「常勤換算方法」

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

- ・ 常勤の従業者が勤務すべき時間数が週32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
- ・ 以下の制度の対象者は週30時間以上の勤務で常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとす。
 - ①男女雇用機会均等法の母性健康管理措置
 - ②育児・介護休業法の短時間勤務制度
 - ③「事業場における治癒と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度

(2) 「勤務延時間数」

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

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

○ 常勤換算に含めない勤務時間

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

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

(3) 「常勤」

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

- ・常勤の従業者が勤務すべき時間数が週32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
- ・以下の制度の対象者は週30時間以上の勤務で常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとす。
 - ①男女雇用機会均等法の母性健康管理措置
 - ②育児・介護休業法の短時間勤務制度
 - ③「事業場における治癒と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
- ・同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとする。
- ・人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が以下の休暇を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能とする。
 - ①労働基準法の産前産後休業
 - ②男女雇用機会均等法の母性健康管理措置
 - ③育児・介護休業法の育児休業、介護休業、育児休業に順ずる休業

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

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

○ 常勤・非常勤、専従・兼務の考え方

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

※通常の勤務時間が1日当たり8時間（週40時間）と定められている事業所の例

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い

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

●常勤要件について

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

3 人員に関する基準

職種名	資格要件	配置要件	業務内容（例）
訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修課程修了者 ・看護師等 ・介護職員基礎研修修了者 ・訪問介護員養成研修1級課程修了者 ・訪問介護員養成研修2級課程修了者 ・生活援助従事者研修修了者 	<p>事業所ごとに、常勤換算方法で2.5人以上の数が確保されること。（生活援助従事者研修修了者を含めて算定可能）</p> <p>※訪問介護員等には、サービス提供責任者を含む。</p>	<p>訪問介護計画に基づいた利用者が日常生活に必要な援助、スキルアップ、利用者又はその家族に対しての相談及び援助</p> <p>※生活援助従事者研修修了者は、生活援助中心型サービスのみ従事可能。</p>
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・看護師等 ・介護職員基礎研修修了者 ・訪問介護員養成研修1級課程修了者 	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤・専従であること。 ※当該訪問介護事業所の管理者との兼務可。 ・利用者数が40又はその端数を増すごとに1人以上の人数を確保すること。 ・常勤のサ責が3人以上配置され、かつ、内1人以上は主としてサ責の業務に従事する事業所であって、業務が効率的に行われている場合は、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。 	<p>訪問介護計画の作成(アセスメント→計画の説明→サービスの提供→サービスの提供後の把握→訪問介護計画の見直し)、サービスの申込み等の調整、職員の相談、職員の業務の調整・管理、実施状況の確認</p> <p>居宅介護支援事業者等に対する、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</p>
管理者	特になし	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤職員であること。 ・原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの。 <p>※以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務の兼務可</p> <ol style="list-style-type: none"> ①当該指定訪問介護事業所の訪問介護員としての職務 ②同一事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者または従業者としての職務 	<p>法令遵守、人事労務管理、事業所運営、介護保険サービス管理、リスクマネジメント、サービスの質の向上、出納管理、提出書類管理</p>

○ 登録訪問介護員等の勤務延時間数の勤務延時間数の計算

登録訪問介護員等の、勤務日及び勤務時間が不規則な訪問介護員についての勤務延時間数の計算は、次のとおりの取扱いとする。

①登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所

登録訪問介護員等の1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の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。）とすること。

②登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又

登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に参入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならぬため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。

○ サービス提供責任者の考え方・計算方法

- ・サービス提供責任者は常勤の訪問介護員の中から選任し、専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。※管理者が兼務することは差し支えない。
- ・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。
- ・利用者の数が40人を超える場合には常勤換算方法によることができる。

①利用者の数が40人超200人以下の場合、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を常勤として配置する。

②利用者の数が200人超の場合、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）以上を常勤として配置する。

利用者の数	常勤換算方法を 採用しない事業所の場合 (配置すべきサ責数)	常勤換算方法を採用する事業所の場合	
		必要となる常勤のサ責数	常勤換算方法による員数
～ 40	1	1	—
41 ～ 80	2	1	1
81 ～ 120	3	2	1
121 ～ 160	4	3	1
161 ～ 200	5	4	1
201 ～ 240	6	4	2
241 ～ 280	7	5	2
281 ～ 320	8	6	2
321 ～ 360	9	6	3
361 ～ 400	10	7	3

※常勤換算方法により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定められている常勤の訪問介護員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。

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●人員配置基準

質問	回答	文書名
訪問介護事業所の常勤のサービス提供責任者が、同一敷地内の定期巡回・随時対応サービス事業所や夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合には、それぞれの事業所において常勤要件を満たすとされているが、当該者に係る常勤換算方法により算定する勤務延時間数はどのように算出するのか。	当該者が各事業所の職務に従事している時間を分けた上で、事業所ごとの常勤換算方法により算定する勤務延時間数に算入する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について
訪問介護又は介護予防訪問介護の指定を受けていることをもって、同一の事業所が障害者自立支援法における居宅介護等（居宅介護、同行援護、行動援護又は重度訪問介護）の指定を受ける場合のサービス提供責任者の配置はどのように取り扱うのか。	当該事業所全体で確保すべきサービス提供責任者の員数については、次のいずれかの員数以上とする。 ① 当該事業所における訪問介護等及び居宅介護等（重度訪問介護については利用者数が10人以下の場合に限る。）の利用者数の合計40人ごとに1以上 ② 当該事業所における訪問介護等及び居宅介護等のサービス提供時間数の合計450時間又は訪問介護員等及び居宅介護等の従業者の員数の合計10人ごとに1以上（平成25年3月末日までの間であって当該訪問介護等事業所が利用者数に基づく配置をしていない場合に限る。） ③ 訪問介護等と居宅介護等のそれぞれの基準により必要とされる員数の合計数以上 なお、当該居宅介護等に係る指定以降も、訪問介護等の事業のみで判断したときに、訪問介護等に係る基準を満たしていることが必要となる。 また、訪問介護等におけるサービス提供責任者が、居宅介護等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について

●非常勤のサービス提供責任者

質問	回答	文書名
最低基準を上回る員数のサービス提供責任者を配置しようとする場合、非常勤の訪問介護員を置くことができるか	可能である。ただし、この場合の非常勤のサービス提供責任者についても、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。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)
非常勤のサービス提供責任者が、指定訪問介護事業所において勤務する時間以外に、他の事業所で勤務することは差し支えないか。	差し支えない。 例えば、所定労働時間が40時間と定められている指定訪問介護事業所において、30時間勤務することとされている非常勤の訪問介護員等を、（常勤換算0.75の）サービス提供責任者とする場合、当該30時間については、指定訪問介護事業所の職務に専ら従事する必要があるため、他の事業の職務に従事することはできないが、それ以外の時間について、他の事業（介護保険法における事業に限らない。）の職務に従事することは可能である。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2)

4 設備に関する基準

種別	内容
専用の事務室及び区画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業運営に必要な面積を有すること。 ・ 専用が望ましいが、間仕切り等で他の事業所の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室でも差し支えない（区分がされていなくても業務に支障がないときは指定訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる）。 ・ 利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保する。
設備・備品等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を確保すること。 ・ 特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。

5 運営に関する基準

確認事項	留意点
介護保険等関連情報の活用とPDC Aサイクルの推進について	<p>介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDC Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならない。</p> <p>「科学的介護情報システム（L I F E : Long-term careInformation system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。</p>
内容及び手続の説明及び同意	<p>事業所の運営規程の概要、重要事項について記した文書（重要事項説明書）を交付し、利用申込者又はその家族に対し説明を行い、利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>（重要事項説明書に記載すべき事項）</p> <ol style="list-style-type: none"> ①運営規程の概要 ②訪問介護員等の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 <p>同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の観点から書面によって確認することが望ましい。</p>
サービス提供拒否の禁止	<p><u>正当な理由</u>なくサービスの提供を拒否してはならない。</p> <p>『正当な理由』とは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ・ 利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ・ その他利用申込者に対し自ら適切な訪問介護を提供することが困難な場合
サービス提供困難時の対応	<p>事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合には、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。</p>

※ 通常の事業の実施地域について

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

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

○ 介護報酬改定時の重要事項説明書

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

確認事項	留意点
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければならない。
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わなければならない。

* 有料老人ホーム等の入居者に対して行う訪問介護に関する留意点

訪問介護サービスは、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、訪問介護員が利用者に原則 1対1 でサービス提供を行わなければならない。住宅型有料老人ホーム等に併設された訪問介護事業所のスタッフが、有料老人ホーム等のスタッフと兼務している場合は、次の点に留意のうえ、居宅サービス計画及び訪問介護計画に沿ったサービスを実施する必要がある。

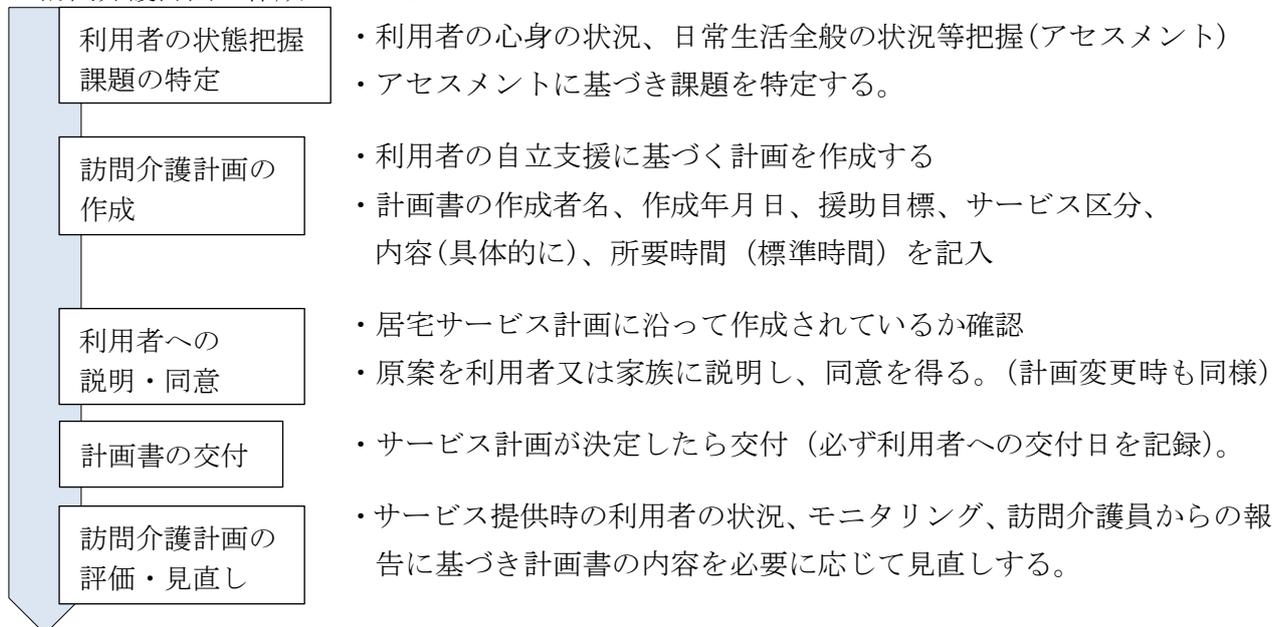
- ・ 有料老人ホームのスタッフとしての業務時間と訪問介護事業所の訪問介護員としての業務時間が明確に区分されているか。
- ・ 介護保険サービスと介護保険外サービスが明確に区分されているか。
- ・ 利用者のサービス選択に関して、併設事業所以外の情報が提供されているか。
- ・ 併設事業所の居宅介護支援事業所や訪問介護事業所等の選択を強要していないか。
- ・ 利用者本位ではなく事業所都合のサービス提供（ケアプランと異なる内容や時間帯のサービス提供）が行われていないか。
- ・ 利用者にとって過剰又は不必要なサービスの位置づけがなされていないか。
- ・ 1対複数の施設的なサービス提供になっていないか。
- ・ 兼務の場合、双方の人員基準が満たされているか確認をしてから配置する。

確認事項	留意点
身分を証する書類の携行	事業者は訪問介護員等に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。 (身分証明書等に記載する事項) ①指定訪問介護事業所の名称 ②訪問介護員等の氏名 ③訪問介護員等の写真の貼付 ④訪問介護員等の職能 ※③及び④は必須ではないが記載することが望ましい。

確認事項	留意点
サービスの提供の記録	<ul style="list-style-type: none"> ・提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。 ・訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。
利用料等の受領	<p>①利用者から受け取ることのできる料金は、以下のとおり。交通費の徴収をするためには、運営規程に金額を明記し、重要事項を説明する際に利用者又はその家族に対して説明し、同意を得なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用料（介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額） ・通常の事業の実施地域以外で行う交通費（移動に要する実費） <p>②利用者間の公平及び利用者保護の観点から、法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に不合理な差額が生じないようにしなければならない。また、保険外サービスについては、介護保険の訪問介護とは明確に区分する。</p>
保険給付の請求のための証明書の交付	<p>利用者から指定居宅サービスその他のサービス提供に要した費用の支払いを受けた場合には、利用者に対して利用回数、費用区分等を明確にした領収証を交付しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座引き落としの場合にも必要 ・利用料が医療費控除の対象となる場合もあるため、医療費控除が受けられる領収証を発行する必要がある。 <p>■「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて」（平成18年12月1日厚生労働省老健局総務課事務連絡）参照</p>
指定訪問介護の基本取扱方針	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 ・提供された介護サービスについては、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とともに、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならない。
指定訪問介護の具体的取扱方針	<ul style="list-style-type: none"> ・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う。 ・指定訪問介護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。 ・指定訪問介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならず、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 <p>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録すること。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問介護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。介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行う。 ・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う。
訪問介護計画の作成	<p>①サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、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を作成しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況を把握・分析して、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にすること。 ・担当訪問介護員等の氏名、サービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにすること。 <p>②訪問介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>③サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>④サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際は、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>⑤サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、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うこと。</p> <p>⑥居宅介護支援事業所より訪問介護計画の提出の求めがあった際には、その提供に協力するよう努める。</p>

* 訪問介護計画の作成について



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

確認事項	留意点
同居家族に対するサービス提供の禁止	同居の家族に対してサービス提供をさせてはならない。
緊急時等の対応	利用者の病状の急変など、緊急時には主治医への連絡など必要な措置を講じなければならない。
管理者及びサービス提供責任者の責務	<p>①管理者の責務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供場面等で生じる事象を適時適切に把握 ・従業者及び業務の一元的管理 ・従業者に運営基準を遵守させるための指揮命令 <p>②サービス提供責任者の責務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画の作成 ・利用申込みに係る調整 ・利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的把握 ・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（※） ・サービス担当者会議の出席等による居宅介護支援事業者等との連携 ・訪問介護員等（サービス提供責任者を除く。）に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、利用者の状況についての情報の伝達 ・訪問介護員等の業務実施状況の把握 ・訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施 ・訪問介護員等に対する研修、技術指導の実施 ・その他サービス内容の管理に関する必要な業務の実施 <p>（※）必要な情報の提供は、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。 また、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。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。</p> <p>（必要な情報の具体例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・皮膚の乾燥、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ず提供されていない

○ 生活援助従事者研修修了者がいる場合

生活援助中心型サービスのみに従事できる生活援助従事者研修修了者を含め、訪問介護を行ったことがない職員については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなど、OJTを通じて支援すること。

また、サービス提供責任者は、生活援助従事者研修修了者が生活援助中心型のサービスしか提供できないことを踏まえて、適切な業務管理を行うこと。生活援助中心型サービスのみ利用する利用者へのサービス提供に従事させるなど、業務の配分等について工夫すること。

確認事項	留意点
運営規程	<p>指定訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、下記の事項を内容とする規程を定めることを義務付ける。</p> <p>なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えない。 <p>③営業日及び営業時間</p> <p>④指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問介護の内容とは、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等のサービス内容を指すものであること。 ・「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る利用料（1割負担、2割負担又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない指定訪問介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること。 <p>⑤通常の事業の実施地域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではない。 <p>⑥緊急時における対応方法</p> <p>⑦虐待の防止のための措置に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 <p>⑧その他運営に関する重要事項</p>

確認事項	留意点
介護等の総合的な提供	<p>事業所は、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならない。通院等乗降介助を行う事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならない。</p> <p>また、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たり、通院等のための乗車又は降車の介助に限定されたりしてはならない。</p> <p>※「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る場合も該当する。</p> <p>※基準該当訪問介護事業所には適用されない。</p> <p>■「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」の一部改正等について（平成13年3月21日老振発第17号）参照</p> <p>■「通院等のための乗車又は降車の介助」の適正な実施について（平成15年3月19日老振発第0319002号）参照</p> <p>■「介護輸送に係る法的取扱いについて」（令和6年3月29日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課/老人保健課）参照</p>
勤務体制の確保等	<p>①月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務体制を明確にすること。 （勤務表に記載すべき事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日々の勤務時間 ・職務の内容 ・常勤、非常勤の別 ・管理者との兼務関係 ・サービス提供責任者である旨等 <p>②雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等によりサービスを提供すること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の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ことに留意すること。</p> <p>③訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。</p> <p>④雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられている。</p> <p>なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p>

＊ 勤務表作成上の注意点

- ・勤務時間を記入し、常勤換算が明確に確認できるように作成する。
- ・併設事業所又は併設施設との兼務がある者に対しては非常勤専従とする。
- ・兼務する職種の配置基準を理解して兼務する。

（例 常勤専従の配置基準の職種と兼務することは基本的にはできない。）

確認事項	留意点
業務継続計画の策定等	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問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業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、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。 ・業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ・業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、想定される災害等は地域によって異なることから、項目については実態に応じて設定すること。 <ul style="list-style-type: none"> ①感染症に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） ・初動対応 ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ■「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」（令和6年3月厚生労働省老健局）参照 ②災害に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ・他施設及び地域との連携 ■「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（令和6年3月厚生労働省老健局）参照 ・感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</u> ・研修の内容は、業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。 ・職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ・訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅

	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
<p>衛生管理等</p>	<p>訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定訪問介護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努める。特に、訪問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。</p> <p>①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催する。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>②感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要。「介護現場における感染対策の手引き」を参照。</p> <p>③感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</p> <p>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

確認事項	留意点
<p>掲示</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・<u>原則、重要事項を当該指定訪問介護事業者のウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのこと）に掲載すること。</u> <ul style="list-style-type: none"> ①事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のこと。 ②訪問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。 ③<u>1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下の事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましい。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要がある。</u> ・重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる
<p>秘密保持等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指定訪問介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 ・指定訪問介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことが無いよう、必要な措置を講じなければならない。具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決めるなどの措置を講ずべきこととする。 ・サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。 <p>※サービス提供開始時に包括的な同意を得ておくことで足りる。</p>
<p>苦情処理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。 <ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等の措置を講ずる。 ・措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する。 ・苦情に対する措置の概要について事業所に<u>掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する。</u> ②苦情を受け付けた際は、その内容を記録しなければならない。 ③苦情に関し、市町村や国保連が行う調査等に協力するとともに、指導又は助言に従い必要な改善を行わなければならない。

確認事項	留意点
事故発生時の対応	<p>①利用者へのサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>②事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。</p> <p>③利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p>
虐待の防止	<p>① <u>虐待の防止のための対策を検討する委員会</u></p> <p>管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>【検討事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ・従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ・前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>② <u>虐待の防止のための指針</u></p> <p>【指針項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ・虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項 <p>③ <u>虐待の防止のための従業者に対する研修</u></p> <p>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。</p>

	<p>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、<u>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。</u></p> <p>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。</p> <p>④ <u>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</u></p> <p>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、<u>担当者を置く</u>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。<u>なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p>（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>
<p>会計の区分</p>	<p>事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。</p> <p>具体的な会計処理方法については、以下の通知を参照すること。</p> <p>■「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日老計発第8号）</p> <p>■「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老発第18号）</p>
<p>記録の整備</p>	<p>次に掲げる記録を整備し、<u>その完結の日から2年間（③、⑤、⑥に関する記録は5年間）保存しなければならない。</u></p> <p>①訪問介護計画</p> <p>②その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③第22条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、<u>その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録</u></p> <p>④第25条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>⑤第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>⑥第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>※『その完結の日』とは、<u>個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日のことを指す。</u></p>

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●遠距離の通院・外出介助に対するサービス提供拒否

質問	回答	文書名
遠距離にある病院等への通院外出介助の申込であることをもってサービス提供を拒否することは、正当な拒否事由に当たるか。	<p>居宅サービス運営基準第9条で指定訪問介護事業者は正当な理由なくサービス提供を拒否してはならないこととされているが、サービス提供を拒否することのできる正当な理由がある場合とは、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にある場合、③その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合、とされている(居宅サービス運営基準解釈通知第3-3(2))。</p> <p>したがって、単に遠距離にある病院等への通院外出介助であることを理由としてサービス提供を拒否した場合、居宅サービス運営基準第9条に違反する。</p>	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.106 運営基準等に係るQ&A

●訪問介護の所要時間

質問	回答	文書名
訪問介護の所要時間について	<p>訪問介護の所要時間については、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訪問介護を行うのに要する標準的な時間とされており、利用者の心身の状況を踏まえつつ設定する。</p> <p>訪問介護の所要時間は実際に訪問介護サービスを行った時間に限り、例えば、交通機関の都合その他訪問介護サービスの必要以外の事由によって利用者の居宅に滞在した場合には、その滞在の時間は訪問介護の所要時間に算入しない。なお、身体介護サービスまたは生活援助サービスを提供する際の事前準備等として居宅において行われるサービス準備・記録等(健康チェック、環境整備など)は訪問介護の所要時間に含まれる。</p>	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係るQ&A

●所要時間の変更

質問	回答	文書名
利用者の当日の状況が変化した場合であっても、所要時間の変更は、計画に位置づけられた時間であるため、変更はできないのか。	<p>例えば、当日の利用者の状態変化により、訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、清拭を提供した場合や訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、全身浴に加えて排泄介助を行った場合等において、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める(事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含む。)範囲において、所要時間の変更は可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。</p>	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

●2時間未満の間隔

質問	回答	文書名
「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」とあるが、概ね2時間未満の間隔とは、いつの時点からいつの時点までを指すのか。	<p>居宅サービス計画上のサービスの終了時から次のサービスの開始時をいうものとする。また、当該規定は「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定する場合には適用されない。 ※本Q&Aの発出に伴い介護報酬にかかるQ&A(平成15年4月版)(Vol.1.1)Q11は削除する。なお、Q12及び13については今後とも同様の取扱いをされたい。</p>	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

● 「身体介護」及び「生活援助」の区分

質問	回答	文書名
<p>自立生活支援のための見守りの援助の具体的な内容について</p>	<p>身体介護として区分される「自立生活支援のための見守りの援助」とは自立支援、ADL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をいう。単なる見守り・声かけは含まない。</p> <p>例えば、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助に関連する行為であっても、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者と一緒に手助けしながら調理を行うとともに、安全確認の声かけや疲労の確認をする ・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、転倒防止予防などのための見守り・声かけを行う ・認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理などを行うことにより生活歴の喚起を促す ・車イスの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選ぶように援助する <p>という、利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共に自立支援のためのサービス行為は身体介護に区分される。掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り・声かけを行う場合は生活援助に区分される。</p> <p>また、利用者の身体に直接触れない、見守りや声かけ中心のサービス行為であっても、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴、更衣などの見守りで、必要に応じた介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認を行う ・ベッドの出入り時など自立を促すための声かけなど、声かけや見守り中心で必要な時だけ介助を行う。 ・移動時、転倒しないようにそばについて歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る <p>という介助サービスは自立支援、ADL向上の観点から身体介護に区分される。そうした要件に該当しない単なる見守り・声かけは訪問介護として算定できない</p>	<p>15. 5. 30 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A</p>
<p>訪問介護員である整体療術師等が利用者の居宅を訪問してマッサージを行った場合、身体介護中心型を算定できるか</p>	<p>訪問介護は、「居宅において介護を受ける者の居宅における、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活などに関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の世話」（法 8 条 2 項・施行規則 5 条）とされており、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分や個々のサービス行為の一連の流れについては、「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 10 号）に規定されている。</p> <p>ご指摘のマッサージについては、当該サービス行為を行うものの資格に関わらず、身体介護サービスに含まれない。</p>	<p>12. 4. 28 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 71 介護報酬等に係る Q&A vol. 2</p>

● 外出介助時の交通費

質問	回答	文書名
<p>指定訪問介護事業者がバス等の交通機関を利用して通院等の外出介助を行った際の、交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきと考えるのがいかがか。</p>	<p>道路運送法等に抵触しない形で、指定訪問介護事業者が自らの車両を利用する形態や、外部の事業者から車両や運転手をチャーター（いわゆる社用車の形態）するなどの形態で外出介助を行う場合は別として、一般に、外部のバス等の交通機関の利用に係る料金（専ら訪問介護員に係る料金として特定されるものを除く。）については、外出する利用者と同交通機関との間で支払いが行われるべきものであり、指定訪問介護事業所が肩代わりすることは、居宅サービス運営基準第 20 条の観点から、不適当と考える。また、チャーターによる場合であっても、指定訪問介護事業者から外部の事業者を支払われるチャーター代について、個別の外出介助時の費用を、通常の料金と同様の算定方法によって支払うなど、事実上、料金を指定訪問介護事業者が肩代わりしているのと同様な形態については、同様である。</p>	<p>14. 3. 28 事務連絡 運営基準等に係る Q&A</p>

●乗合形式による通院・外出介助

質問	回答	文書名
<p>いわゆる介護タクシーが要介護者に対して通院・外出介助を行う場合に、運転手兼訪問介護員が数人の要介護者宅を回り、「相乗り」をさせて病院等へ移送し、介助を行うことは可能か。</p>	<p>訪問介護サービスは、介護保険法上「居宅において」行うこととされていることから明らかなように、利用者の居宅で、訪問介護員が利用者に対して1対1で提供するサービスであり、通所介護や施設サービスなどのように複数の利用者に対して集団的なサービス提供を行うものではない。</p> <p>質問のような形態は、乗車・降車場面では利用者と訪問介護員とが1対1となっているようではあっても、運転中も含めた一連のサービス行為の中では集団的なサービス提供が行われているものであり、このようなサービスの一部のみを捉えて、訪問介護サービスに該当するものとはいえない。</p> <p>※通院等乗降介助の相乗りについては、老企36号により「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。」とされている。</p>	<p>13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.106 運営基準等に係るQ&A</p>

●受診中の待ち時間

質問	回答	文書名
<p>通院・外出介助における受診中の待ち時間の取扱について</p>	<p>通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付き添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護中心型として算定できる。</p> <p>なお、院内の付き添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、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場合に限り認められるため、院内の付き添い行為だけをもってして単独行為として算定することはできない。</p>	<p>15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係るQ&A</p>

Ⅱ 介護報酬の算定について

1 基本報酬

身体介護が中心である場合	
(1) 所要時間20分未満の場合	163単位
(2) 所要時間20分以上30分未満の場合	244単位
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	387単位
(4) 所要時間1時間以上の場合	567単位 (30分を増すごとに82単位を加算)
生活援助が中心である場合	
(1) 所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
(2) 所要時間45分以上の場合	220単位
生活援助加算※引き続き生活援助を行った場合の加算 (20分から起算して25分ごとに加算、70分を限度)	25分ごとに65単位 (195単位を限度)
通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合	97単位

2 訪問介護の区分

<p>《身体介護》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体に直接接触して行う介助 ・上記を行うために必要な準備及び後始末 ・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 (動作介護) 比較的手間のかからない体位変換、移動介助、移乗介助、起床介助、就寝介助等 (身の回り介護) ある程度手間のかかる排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助等 (生活介護) さらに長い時間で手間のかかる食事介助、全身清拭、全身浴介助等
<p>《生活援助》</p> <p>居宅要介護者に対して行われる調理、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もの。</p>
<p>《通院等乗降介助》</p> <p>要介護者である利用者に対して、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、移動等の介助を行うもの。</p>

(1) 身体介護と生活援助の区分

平成 30 年度介護報酬改定により、訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、身体介護と生活援助の内容を規定している通知（老計第 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））について、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」を明確化させた。

■介護保険最新情報 vol. 637 「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 3 月 30 日厚生労働省老健局振興課）参照

(2) 所要時間の設定

現に要したサービスの時間ではなく、訪問介護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で所定単位数を算定する。

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、標準的な時間に比べ著しく乖離している場合（※）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か月以上継続する等、常態化している場合等が該当する。

(3) 20分未満の身体介護

《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、前回提供した訪問介護からおおむね2時間の間隔を空けてサービス提供する場合。

《頻回の訪問》

前回提供した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提供する場合。

頻回の訪問の算定要件は以下のとおり。

- ・ 所定単位数を身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満とする
- ・ 厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所であること

【別に厚生労働大臣が定める基準】

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に係る指定訪問介護事業者が次のいずれかに該当すること。

①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（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）。

- ・ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して行われる場合

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1月当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イ（I）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する。

【別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】

次のいずれにも該当する利用者

イ 要介護1又は要介護2の利用者で、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及び要介護3・4又は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（※）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

定訪問介護の提供が必要であると認められた利用者

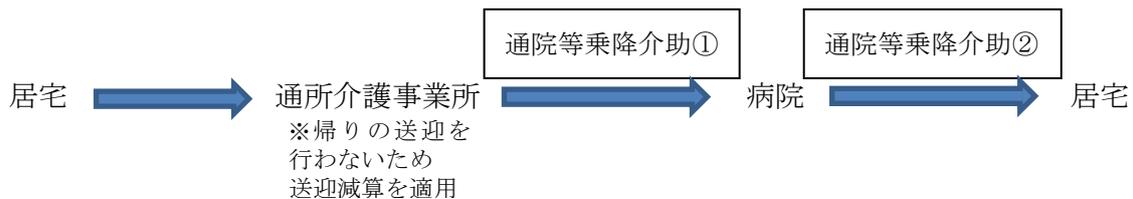
※サービス担当者会議：サービス提供責任者が参加し、3月に1回以上開催されている場合に限る

(4) 「通院等乗降介助」の単位を算定する場合

- ・「通院等乗降介助」を行う場合には「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。道路運送法等他の法令等に抵触しないよう留意すること。なお、運転時間中は所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は評価しない。
- ・「通院等のため」とは、「身体介護中心型」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。
- ・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、算定可能。

【具体例】

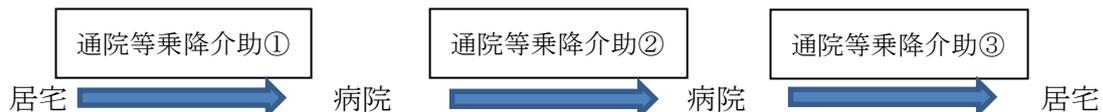
a 利用者が通所介護の終了後、通院等乗降介助を利用して病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合 通所介護事業所と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の2回について、通院等乗降介助を算定できる。



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。



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。



「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●「身体介護」及び「生活援助」の区分

質問	回答	文書名
「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、訪問介護費は算定できない。」とされているが、具体的な内容について	これは単なる本人の安否確認や健康チェックは訪問介護として算定できないことを規定しており、例えば、訪問介護事業所を併設した高齢者向け集合住宅における訪問介護の利用実態を想定している。深夜時間帯を含め24時間対応するいわゆる巡回型の訪問介護のサービス内容については、一般的には、身体介護を中心とした介護として訪問介護費（身体介護中心型）を算定できる	15.5.30 事務連絡 介護保険最新 情報 vol.151 介護報酬に係 る Q&A

●訪問介護の所要時間

質問	回答	文書名
「訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上とする。」にいう「概ね」の具体的な内容について	「概ね」の具体的な内容について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されたい	15.5.30 事務連絡 介護保険最新 情報 vol.151 介護報酬に係 る Q&A
「訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上とする。」とされているが、複数の事業者により提供する場合の扱いについて	当該取扱いは同一事業者によるサービス提供に限られなく、複数の事業者によるサービス提供にも適用される。(なお複数の事業者の場合訪問介護費の分配は事業所相互の合議に委ねられる。)	15.5.30 事務連絡 介護保険最新 情報 vol.151 介護報酬に係 る Q&A
「一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。」とされているが、複数の事業者により提供する場合の取扱について	一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は、訪問介護員等の交代の有無に関わらず、1回の訪問介護として算定することとしている。 これは複数の事業者からの複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行う場合にも適用される。(なお複数の事業者の場合訪問介護費の分配は事業所相互の合議に委ねられる。)	15.5.30 事務連絡 介護保険最新 情報 vol.151 介護報酬に係 る Q&A
指定訪問介護事業者が訪問介護を行う際に理美容サービスを提供した場合、その時間を含めて介護報酬を算定してよいか。	「訪問介護」とは居宅において行われる入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話（介護保険法第7条第6項）であって、理美容及びそれに伴う準備行為等の一連の行為については、訪問介護サービスに該当せず、したがって介護報酬の算定対象ともならない。 理美容サービスについては、短期入所サービス及び施設サービスにおいては、滞在期間中に必要となることも想定されるため、これらのサービスの一環として、事業所・施設がサービス内容及び費用について利用者等から同意を得て理美容を提供した場合、実費相当額を「日常生活に要する費用」として利用者等から支払いを受けることができる。訪問系サービスや通所系サービスにおいては、当該サービスの提供時間中に理美容が必要となることは考えにくく、これらの事業所が理美容サービスを行う場合は、これらのサービスと明確に区分を行い、介護保険とは別のサービスとして行うこととなる。 また、居宅で外出困難な高齢者について、理美容サービスの必要がある場合は、介護予防・生活支援事業の訪問理美容サービス事業を積極的に活用して対応されたい。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に 係る Q&A

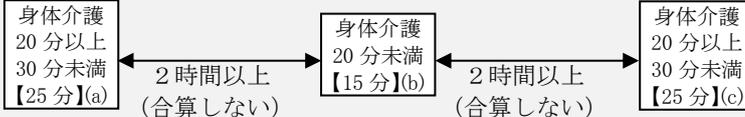
●看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合の2時間ルールの弾力化

質問	回答	文書名
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	3.3.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.953 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.4) (令和3年3月29日)」の送付について

●所要時間20分未満の身体介護中心型の算定

質問	回答	文書名
20分未満の身体介護中心型を算定する場合のサービス内容はどのようなものなのか。	<p>20分未満の身体介護の内容については、在宅の利用者の生活にとって定期的に必要となる排泄介助、体位交換、起床・就寝介助、服薬介助等の短時間サービスを想定しており、従前どおり単なる本人の安否確認や健康チェック、声かけ等のサービス提供の場合は算定できない。</p> <p>また、高齢者向けの集合住宅等において、単に事業所の効率の向上のみを理由として、利用者の意向等を踏まえずに本来20分以上の区分で提供すべき内容の身体介護を複数回に分けて提供するという取扱いは適切ではない。</p>	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について
身体介護について、「特別な事情により複数の利用者に対して行う場合は、1回の身体介護の所要時間を1回の利用者的人数で除した結果の利用者1人当たりの所要時間が(4)という要件を満たすこと。」とされているが、具体的な取扱いはどのようなになるのか。	<p>身体介護を、特別な事情により複数の利用者に対して同時に行う場合は、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。</p> <p>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、訪問介護費の算定はできないこととする。例えば、1人の訪問介護員等が3人の利用者に対して食事介助及び自立生活支援のための見守りの援助を30分にわたり同時に行った場合は、利用者1人当たりの所要時間が10分(=30分÷3人)であるが、20分未満の身体介護中心型を、それぞれの利用者に算定することはできない。</p> <p>なお、「特別な事情」の具体的な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されたい。</p>	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について
20分未満の身体介護中心型については、「引き続き生活援助を行うことは認められない」とされているが、利用者の当日の状況が変化した場合に、介護支援専門員と連携した結果、当初の計画に位置付けられていない生活援助の必要性が認められ、全体の所要時間が20分を超えた場合であっても同様か。	<p>20分未満の身体介護に引き続き生活援助を行うことを位置付けることはできない。</p> <p>なお、排泄介助の提供時に失禁によりシーツ交換やベッド周辺の清掃が必要となった場合等においては、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が認める(事後の判断を含む。)範囲においてサービス内容の変更を行い、変更後のサービス内容に応じた所要時間に基づき、所要時間20分以上の身体介護又は生活援助として算定すること。</p>	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について

●20分未満の身体介護について

質問	回答	文書名
<p>「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」とあるが、20分未満の身体介護中心型を算定する場合にも適用されるのか。</p>	<p>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、それぞれの所定単位数を合算する。</p> <p>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応じた単位数が算定される。</p> <p>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。</p> <p>（1）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） （ケース1）</p>  <p>次の訪問介護費を算定</p> <p>① 30分以上1時間未満(a)+(b) 387単位 ② 20分以上30分未満(c) 244単位</p> <p>（ケース2）</p>  <p>次の訪問介護費を算定</p> <p>① 20分以上30分未満(a)及び(c) 244単位×2回 ② 20分未満 (b) 163単位</p> <p>（2）頻回の訪問を行う訪問介護事業所（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するもの） （ケース3）</p>  <p>次の訪問介護費を算定</p> <p>① 30分以上1時間未満(a)+(c) 387単位 ② 20分未満(b) 163単位</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>
<p>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において明確に位置付けることとされているが、具体的にどのように記載すれば良いか。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について</p>

質問	回答	文書名
頻回の訪問を算定することができる利用者のうち、要介護1又は要介護2である利用者については、「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」であることとされているが、具体的にどのような程度の認知症の者が対象となるのか。	「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。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について

●生活援助中心型の算定

質問	回答	文書名
生活援助中心型を算定するに当たり、「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法を明確に記載する必要がある。」とされているが、その具体的内容について	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第1表の「生活援助中心型の算定理由」欄に○を付す（「3. その他に○を付す場合はその事情の内容について簡潔明瞭に記載する」とともに、居宅サービス計画書第2表の「目標（長期目標・短期目標）」、「長期目標」及び「短期目標」に付する）「期間」、「サービス内容」欄などについても明確に記載する必要がある。 こうした適切なアセスメント等が行われていない場合、当該居宅サービス計画に係る生活援助中心型の訪問介護については、不適切な給付として返還を求め得るものである。 居宅サービス計画書の具体的な記載要領については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企29号）を参照すること。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係るQ&A

●通院・外出介助

質問	回答	文書名
指定訪問介護事業所の指定を受けているタクシー会社（いわゆる介護タクシー）において訪問介護員の資格を有する運転手が、タクシーを運転して通院・外出介助を行う場合は、運転中の時間も含めて介護報酬を算定してよいか。	居宅を訪問した訪問介護員がタクシー運転手のみの場合は、運転中は運転に専念するため介護を行い得ず、また、移送（運転）の行為は、訪問介護サービスに含まれないことから、運転中の時間は介護報酬の算定対象とはならない。 ただし、利用者の心身の状態等から走行中にも介護の必要があり、運転手以外に同乗した訪問介護員が介護を行うのであれば、走行中に行う介護の時間も介護報酬の算定対象となる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係るQ&A
通院・外出介助のサービスを提供する場合において、乗車前・降車後のサービスであれば、どのようなものであっても介護報酬の対象となるのか。	保険給付対象として評価される身体介護のサービス行為は、要介護・要支援であるがために必要とされる行為に限られ、また、車の乗降介助などの各動作ごとに区分されるのではなく、健康チェックなどの準備やサービス後の後始末も含め、一連のサービスの流れによって区分される（「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（H12.3.17厚生省老人保健福祉局計画課長通知）」参照）。例えば、家の中での着替え介助、ベッドから車椅子等への移乗介助、家の中からタクシーまでの移動介助、病院内での移動や受付の介助、会計の援助等であって、そのような援助がなければ通院が困難な者に対して真に必要なサービスを提供する場合に、その一連のサービス行為が保険給付の対象として評価されるものである。 したがって、病院において要介護者が受診している間、介護等を行わず単に待っている時間や、訪問介護員の資格を有するタクシー運転手が、単にタクシーのドアを開けて要介護者が乗車するのを待っているような行為について、保険給付の対象とすることは適切でない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係るQ&A

●通院等乗降介助

質問	回答	文書名
<p>通院等のための乗車・降車の介助の前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護（移動・移乗介助、整体整容・更衣介助、排泄介助等）は別に算定できるのか。</p>	<p>「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連する身体介護（移動・移乗介助、整体整容・更衣介助、排泄介助等）については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室内での準備や通院先での院内の移動等の介助など、通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる身体介護の所要時間や内容に関わらず「身体介護中心型」を算定できず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することになる。 ・ただし、要介護4または要介護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分から30分程度以上）を要しかつ手間のかかる、外出に直接関連する身体介護を行う場合に限り、その所要時間（運転時間を控除する）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」の所定単位数を併せて算定することはできない。 <p>（例）（乗車の介助の前に連続して）寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。</p>	<p>15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A</p>
<p>通院・外出介助において、利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合の取扱いについて</p>	<p>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は、当該訪問介護員等は「身体介護中心型」を算定するが、このとき、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は、サービス行為の所要時間や内容に関わらず、別に「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。</p> <p>ただし、例えば、重度の要介護者であって、①体重が重い利用者に重介護を内容とする訪問介護を提供する場合や②エレベーターの無い建物の2階以上の居室から外出させる場合など、利用者の状況等によりやむを得ずに2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合に限り、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた「身体介護中心型」の100分の200に相当する単位数を算定できる。また、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が移動介助・乗車介助を行う場合は、2人の訪問介護員等によ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小さいため、それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に依りて訪問介護員等ごとに「身体介護中心型」を算定できる。</p>	<p>15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A</p>
<p>別に同乗する訪問介護員等が「通院等のための乗車又は降車の介助」のみを行い、移送中に介護を全く行わない場合の取扱いについて</p>	<p>車両を運転する訪問介護員等とは別に訪問介護員等が同乗する場合であっても、当該同乗する訪問介護員等が「通院等のための乗車又は降車の介助」のみを行い、移送中の気分の確認など移送中に介護を全く行わない場合については、「通院等のための乗車又は降車の介助」と実質的に同じ内容のサービスであるので、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することとし、「身体介護中心型」は算定できない。</p>	<p>15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A</p>
<p>1日に複数の医療機関を受診する場合に、医療機関から医療機関への移送に伴う介護について「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>3.3.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.953 「令和3年度介護報酬改定に関する Q&A (vol.4) (令和3年3月29日)」の送付について</p>

3 減算項目

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

以下の措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算。

- ・ 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない
- ・ 高齢者虐待防止のための指針を整備していない
- ・ 高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない
- ・ 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない

事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算。

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

指定居宅サービス等基準第30条の2第1項（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算。

※令和7年3月31日までの間は経過措置として当該減算は適用しない。

(3) 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。）等に居住する利用者に対して訪問介護を行う場合

減算区分	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②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

* 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（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。）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。

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。
- ・ 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。

*** 2 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く）の定義**

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

この場合の利用者数とは1月間（歴月）の利用者数の平均を用いる。

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

*** 3 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義**

同一敷地内建物等のうち、当該敷地内建物等における当該指定訪問介護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

この場合の利用者数とは1月間（歴月）の利用者数の平均を用いる。

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

*** 4 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（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。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

指定訪問介護事業所は、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介護のすべてについて減算を適用する。

年度	判定期間	減算適用期間
令和6年度	前期（4月1日～9月30日）	11月1日～翌年3月31日
	後期（10月1日～翌年2月末日）	4月1日～9月30日
令和7年度以降	前期（3月1日～8月31日）	10月1日～翌年3月31日
	後期（9月1日～翌年2月末日）	4月1日～9月30日

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介護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）

（当該事業所における判定期間に指定訪問介護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））÷（当該事業所における判定期間に指定訪問介護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介護事業所は、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

いては当該書類を都道府県知事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介護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、当該理由を都道府県知事に提出すること。なお、都道府県知事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都道府県知事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の場合
- c その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合

* 5 留意事項

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

（具体例）

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

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●集合住宅減算について

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

●同一建物減算について

質問	回答	文書名
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。	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。	6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について

質問	回答	文書名
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>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。</p>	<p>正当な理由には該当しない。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>

4 加算項目

(1) 2人の訪問介護員等による訪問介護…所定単位数の100分の200単位を算定

厚生労働大臣が定める要件（※）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訪問介護を行った場合

※①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

②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

③その他利用者の状況等から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

* 算定できない場合

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。

(2) 早朝・夜間・深夜の訪問介護

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である場合に、当該加算を算定する。

早朝	午前6時～午前8時	所定単位数の100分の25単位
夜間	午後6時～午後10時	所定単位数の100分の25単位
深夜	午後10時～午前6時	所定単位数の100分の50単位

* 算定できない場合

利用時間が長時間にわたる場合に、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、算定できない。

(3) 特定事業所加算

加算区分	加算率	算定要件		
		体制要件	人材要件	重度者等 対応要件
加算（Ⅰ）	所定単位数の100分の20単位	①～⑤、 <u>⑥※</u>	①、②	<u>①or②（※）</u>
加算（Ⅱ）	所定単位数の100分の10単位	①～⑤	①or②	
加算（Ⅲ）	所定単位数の100分の10単位	①～⑤、 <u>⑥※</u>	③or④	<u>①or②（※）</u>
加算（Ⅳ）	所定単位数の <u>100分の3単位</u>	①～⑤	<u>③or④</u>	
加算（Ⅴ）	所定単位数の100分の3単位	①～⑤、 <u>⑦、⑧</u>		

※加算（Ⅰ）と加算（Ⅲ）は、重度者等対応要件を選択式とし、重度者等対応要件①又は重度者等対応要件②を満たす場合に算定できることとする。また、重度者等対応要件②を選択する場合には、体制要件⑥を併せて満たす必要がある。

【体制要件】

①事業所の全ての訪問介護員等（登録型を含む。）及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等ごと及び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。

②利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。

③指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、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。

- ④事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- ⑤緊急時の対応方法が利用者に明示されていること。（重要事項説明書の交付で可）
- ⑥病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行うことができる体制を整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等をしていること。
- ⑦指定訪問介護事業所に係る通常の事業の実施地域の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域に居住している利用者に対して、継続的に指定訪問介護を提供していること。
- ⑧利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、訪問介護員等、サービス提供責任者その他の関係者が共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること。

【人材要件】

- ①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3割以上であること又は、介護福祉士、実務者研修修了者・旧介護職員基礎研修課程修了者・旧1級課程修了者の占める割合が5割以上であること。
- ②全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・旧介護職員基礎研修課程修了者・旧1級課程修了者であること。（居宅サービス基準上、1人を超えるサービス提供責任者の配置が必要な事業所については、2人以上が常勤であること。）
- ③居宅サービス基準上、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、サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、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3割以上であること。

【重度要介護者等対応要件】

- ①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・認知症日常生活自立度Ⅲ以上である者・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者の占める割合が2割以上であること。
- ②前年度又は算定日が属する月の前3月間において看取り期の利用者への対応実績が1人以上であること。

特定事業所加算の各算定要件については、次に定めるところによる。

① 体制要件

イ 計画的な研修の実施

厚生労働大臣が定める基準（平成イ(1)の「訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等及び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。

ロ 会議の定期的開催

同号イ(2)(一)の「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」とは、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。

ハ 文書等による指示及びサービス提供後の報告

同号イ(2)(二)の「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、同一の訪問介護員等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、訪問介護員等の間での引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、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。

同号イ(2)(二)の「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。

また、同号イ(2)(二)の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。

ニ 定期健康診断の実施

同号イ(3)の健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて、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。

ホ 緊急時における対応方法の明示

同号イ(4)の「明示」については、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。

へ 看取り期の利用者への対応体制

- a 同号イ(7)の(二)については、aからdまでに掲げる基準に適合する事業所のeに掲げる基準に適合する利用者(以下、「看取り期の利用者」という)に対するサービスを提供する体制をPDCAサイクルにより構築かつ強化していくこととし、指定訪問介護事業所において行った看取り期の利用者への対応及び体制構築について評価するものである。
- b 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。
- ・ 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
 - ・ 訪問看護ステーション等との連携体制(緊急時の対応を含む。)
 - ・ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
 - ・ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
 - ・ その他職員の具体的対応等
- c 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。
- d 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。
- ・ 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録
 - ・ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録
- e 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。
- f 指定訪問介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。

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

- g 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。

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

h 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

ト 中山間地域等に居住する者へのサービス提供体制

a 同号ホ(2)及び(3)については、中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない状況の中、指定訪問介護事業所が利用者へ継続的なサービス提供体制を構築していることについて評価するものである。

b 同号ホ(2)の「通常の事業の実施地域（指定居宅サービス等基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成に規定する地域（以下「中山間地域等」という。）に居住している利用者に対して、継続的に指定訪問介護を提供していること」とは、指定訪問介護事業所における通常の事業の実施地域の範囲内であって、中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供実績が前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの平均で1人以上であることをいう。また、この場合の実績の平均について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。

c 同号ホ(2)の「当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間の距離が7キロメートルを超える場合に限り」とは、指定訪問介護事業所と利用者の居宅までの実際の移動に要する距離が片道7キロメートルを超える場合をいうものである。

d 同号ホ(3)については、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するため、訪問介護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、訪問介護員等、サービス提供責任者その他地域の関係者が共同し、随時適切に見直しを行う必要がある。

② 人材要件

イ 訪問介護員等要件

第3号イ(5)の介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、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。

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。

ロ サービス提供責任者要件

同号イ(6)の「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、同号イ(6)ただし書については、指定居宅サービス基準第5条第2項の規定により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、同項ただし書により常勤

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。

また、同号ハ(2)の(一)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。

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。

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。
- c 第3号ハ(2)の(二)の訪問介護員等の割合については、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。

③ 重度要介護者等対応要件

第3号イ(7)の(一)の要介護4及び要介護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(昭和に掲げる行為を必要とする者の割合については、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」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。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、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の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

また、同号イ(7)の(二) eに掲げる看取り期の利用者の利用実績については、当該利用者が前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月間において1人以上であることをいう。また、この場合の実績について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。

④ 割合の計算方法

②イ及びハの職員の割合並びに③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、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

(4) 特別地域訪問介護加算…所定単位数の100分の15単位

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

ただし、特定事業所加算（V）を算定している場合は、算定しない。

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

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

ただし、特定事業所加算（V）を算定している場合は、算定しない。

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

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

ただし、特定事業所加算（V）を算定している場合は、算定しない。

(7) 緊急時訪問介護加算…1回につき100単位

身体介護が中心である場合において、利用者またはその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所の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、当該訪問介護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

【算定できない場合】

- ・ 予定されていた時間に訪問したが、利用者の体調急変により、居宅サービス計画に位置付けられていたサービスとは異なる内容のサービスを提供した場合。
- ・ 利用日において、居宅サービス計画に位置付けられた時間と異なる時間に来てほしいとの要請があり、これに応じ予定内容のサービス提供を行った場合。

(8) 初回加算…1月につき200単位

指定訪問介護事業所において、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に属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護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

- ・ 訪問介護計画は初回のサービス提供日までに作成し利用者の同意を得ること。
- ・ 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
- ・ 歴月で過去2ヶ月の間、当該指定訪問介護事業所からのサービス提供実績がないことが要件となる。（一体的に運営している総合事業の利用実績は問わない）
- ・ サービス提供責任者が訪問介護に同行した場合は、同行訪問した旨を記録する（指定居宅サービス基準第19条）。この場合、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の上、途中で現場を離れた場合であっても算定可能。

(9) 生活機能向上連携加算

① 生活機能向上連携加算（Ⅰ）…100単位

- ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している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（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）すること
- ・当該医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、定期的に通所リハビリテーション等のサービス提供の場、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと

※ICTを活用した動画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。

※本加算は、上記訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した初回の月に限り算定されるもの。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、利用者の急性増悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、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本加算を算定しない。

② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）…200単位

- ・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションを実施している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（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の当該医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問して行う場合が対象となる。

※医師・理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士と連携し、訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行った場合に、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月につき加算できるもの。3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度医師等の評価に基づき訪問介護計画を見直す必要がある。

※①の加算を算定している場合は、算定できない。

(10) 口腔連携強化加算…1月につき50単位

指定訪問介護事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは当該加算を算定する。

- 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
 - ロ 歯の汚れの有無
 - ハ 舌の汚れの有無
 - ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
 - ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
 - ヘ むせの有無
 - ト ぶくぶくうがいの状態
 - 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。

(11) 認知症専門ケア加算

- ① 認知症専門ケア加算（Ⅰ）…3単位
 - イ 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者）の占める割合が5割以上であること。
 - ロ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
 - ハ 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。
- ② 認知症専門ケア加算（Ⅱ）…4単位
 - イ ①の基準のいずれにも適合すること。
 - ロ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

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

*** 留意事項**

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が5割以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。
- ・ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
- ・ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

●特定事業所加算

質問	回答	文書名
<p>特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。</p>	<p>要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。</p> <p>なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)</p>
<p>特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。</p>	<p>訪問介護員等（訪問入浴介護従業者等を含む。）ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。</p> <p>また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。</p> <p>なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)</p>
<p>特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。</p>	<p>本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断（常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする）を、事業所の負担により実施することとしている。</p> <p>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、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。）。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)</p>
<p>特定事業所加算の体制要件として、サービス提供責任者が訪問介護員等に対して文書等による指示を行い、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とされているが、毎回のサービスごとに行わなければならないのか。</p>	<p>サービス提供責任者は、サービス提供前に訪問介護員等に対して文書等による指示を行い、事後に訪問介護員等からの報告を適宜受けることとしているが、サービス提供責任者が文書等による事前の指示を一括で行い、サービス提供後の報告を適宜まとめて受けることも可能である。</p>	<p>24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について</p>

質問	回答	文書名																																																																														
<p>新設された特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応実績について、前12月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。</p>	<p>算定要件に該当する者の対応実績と算定の可否については以下のとおり。（前々年度には対応実績がなかったものとした場合）</p> <table border="1" data-bbox="485 320 1225 517"> <tr> <td>前年度</td> <td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td> </tr> <tr> <td>対応実績</td> <td></td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td></td> </tr> <tr> <td>算定可否</td> <td>×</td><td>×</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>×</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="485 546 1225 743"> <tr> <td>当該年度</td> <td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td> </tr> <tr> <td>対応実績</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>算定可否</td> <td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td> </tr> </table>	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	対応実績		○	○	○				○	○	○	○		算定可否	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	当該年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	対応実績													算定可否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<p>6.5.17 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1263 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.6) (令和6年5月17日)」の送付について</p>
前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																																																																				
対応実績		○	○	○				○	○	○	○																																																																					
算定可否	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○																																																																				
当該年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																																																																				
対応実績																																																																																
算定可否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																																																																				
<p>新設された特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制について、病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）の看護師との連携により24時間連絡できる体制を確保することとされているが、具体的にどのような体制が想定されるか。</p>	<p>「24時間連絡ができる体制」とは、事業所内で訪問介護員等が勤務することを要するものではなく、夜間においても訪問介護事業所から連携先の訪問看護ステーション等に連絡でき、必要な場合には事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、</p> <p>イ 管理者を中心として、連携先の訪問看護ステーション等と夜間における連絡・対応体制に関する取り決め（緊急時の注意事項や利用者の病状等についての情報共有の方法等を含む）がなされていること。</p> <p>ロ 管理者を中心として、訪問介護員等による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば連携先の訪問看護ステーション等に連絡するか）がなされていること。</p> <p>ハ 事業所内研修等を通じ、訪問介護員等に対して、イ及びロの内容が周知されていること。</p> <p>といった体制を整備することを想定している。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>																																																																														
<p>特定事業所加算（Ⅴ）の体制要件における中山間地域等に居住する者への対応実績について、具体的にどのように算出するのか。</p>	<p>中山間地域等に居住する者への対応実績については、利用実人員を用いて算定するものとされているが、例えば下記のような場合、前3月の平均値は次のように計算する（前年度の平均値の計算についても同様である。）。</p> <table border="1" data-bbox="485 1444 1225 1742"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">居住地</th> <th rowspan="2">特別地域加算等の算定状況</th> <th colspan="3">利用実績</th> </tr> <tr> <th>中山間地域等</th> <th>それ以外の地域</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>利用者A</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>利用者B</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>利用者C</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>利用者D</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>利用者E</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>（注1）一体的運営を行っている場合の介護予防訪問介護の利用者に関しては計算には含めない。</p> <p>（注2）特別地域加算等の算定を行っている利用者に関しては計算には含めない。</p> <p>・中山間地域等に居住する利用者（A,D(特別地域加算等を算定する利用者Cを除く)） 2人（1月）+2人（2月）+1人（3月）=5人 したがって、対応実績の平均は5人÷3月≒1.6人≧1人 なお、当該実績については、特定の月の実績が1人を下回ったとしても、前年度又は前3月の平均が1人以上であれば、要件を満たす。</p>			居住地		特別地域加算等の算定状況	利用実績			中山間地域等	それ以外の地域	1月	2月	3月	1	利用者A	○			○	○	○	2	利用者B		○		○	○	○	3	利用者C	○		○	○	○	○	4	利用者D	○			○	○		5	利用者E		○		○	○		<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>																									
				居住地			特別地域加算等の算定状況	利用実績																																																																								
		中山間地域等	それ以外の地域	1月	2月	3月																																																																										
1	利用者A	○			○	○	○																																																																									
2	利用者B		○		○	○	○																																																																									
3	利用者C	○		○	○	○	○																																																																									
4	利用者D	○			○	○																																																																										
5	利用者E		○		○	○																																																																										

質問	回答	文書名
<p>特定事業所加算（Ⅴ）を算定する利用者が、月の途中において、転居等により中山間地域等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。</p>	<p>該当地域に居住する期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>新設された特定事業所加算（Ⅴ）について、「利用者の心身の状況等に応じて、随時、関係者が共同して訪問介護計画の見直しを行うこと」とされているが、訪問介護計画の見直しに当たり全ての職種が関わることが必要か。また、訪問介護計画の見直しが多職種協働により行われたことを、どのように表せばよいか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定事業所加算（Ⅴ）を算定する訪問介護事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援することが求められている。当該加算を算定する事業所においては、中山間地域等であって、必ずしも地域資源等が十分ではない場合もあることから、訪問介護事業所のサービス提供責任者が起点となり、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、継続的なサービス提供を行うことと併せて、他の地域の訪問介護事業所とは異なる「特有のコスト」を有しているため、特定事業所加算により評価するものである。 ・訪問介護事業所における訪問介護計画の見直しは、サービス提供責任者を中心に多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかかわることで足りるものである。 ・また、訪問介護計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中でのかかわりを通じて行われることも少なくない。通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護職員等の意見を把握し、これに基づき訪問介護計画の見直しが行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。なお、加算の要件を満たすことのみを目的として、新たに多職種協働の会議を設けたり書類を作成することは要しない。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）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。</p>	<p>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。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>勤続年数には産前産後休業や病気休暇の期間は含まないと考えるのか。</p>	<p>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。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>

質問	回答	文書名
<p>「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30%以上」という要件について、勤続年数はどのように計算するのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）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、 <ul style="list-style-type: none"> －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、 <ul style="list-style-type: none"> －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。 <p>（※）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。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、看取り期における対応方針は、管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、定められていることが必要とされているが、その他に協議を行うことが想定される者としては、医師も含まれるのか。また、対応方針を定めるにあたっての「協議」とは具体的にどのようなものか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貴見のとおり医師も含まれると考えて差し支えない。 ・ また、看取り期における対応方針の「協議」については、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、例えば、通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護支援専門員等の意見を把握し、これに基づき対応方針の策定が行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない」とあるが、「代替」とは具体的にどのようなことか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠である。このため、利用者への介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際に、利用者またはその家族の理解を支援させる目的で、補完的に理解しやすい資料を作成し、これを用いて説明することも差し支えないこととしたものである。 ・ なお、その際、介護記録等の開示又は写しの提供を本人またはその家族が求める場合には、提供することが必要である。 	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>
<p>特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどのようなことか。</p>	<p>看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明のことをいう。</p>	<p>6.3.15 事務連絡 介護保険最新情報 Vol.1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」の送付について</p>

居宅サービスにおける出張所等の設置に係る取扱指針

平成 28 年 1 月 制定

令和 3 年 4 月 改定

長野県健康福祉部介護支援課

1 目的

この指針は、介護保険事業所における出張所等（以下、「サテライト事業所」という。）の指定及び届出の受理に係る取扱い方針を定めるものとする。

2 対象事業所

この指針によるサテライト事業所設置の対象となる事業所の種類は、介護保険法で規定される居宅サービス事業所及び介護予防サービス事業所（以下、「居宅サービス等」という。）のうち以下のとおりとする。

- (1) 訪問介護
- (2) 訪問看護（予防含む）
- (3) 訪問リハビリテーション（予防含む）
- (4) 通所介護

3 サテライト事業所を設置できる要件

介護保険法による事業所の指定は、原則としてサービス提供拠点ごとに行うものであるが、地域の実態等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施の観点から本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所等であって、「長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（平成 25 年 6 月 1 日付け健長介第 144 号）」に定める要件の他、次の要件を満たす事業所においては「主たる事業所」に含めて設置を認めるものとする。

- (1) サテライト事業所の位置は、主たる事業所から自動車などによる移動に要する時間が概ね 30 分以内の範囲とする。ただし、サテライト事業所を設置しようとする場所が特別地域加算対象地域及び中山間地域であり、この基準により難しい場合は、個別に設置の可否について協議することとする。
- (2) サテライト事業所の位置は長野県内とする。
- (3) 管理者が定期的にサテライト事業所の状況を自ら確認でき、また従業者の指導等を行う体制が整備されていること。
- (4) 利用者との契約、居宅サービス等に係る計画、サービス提供記録等の書類をサテライト事業所に保管する場合は、主たる事業所と同等の、施錠できる書庫等を備えること。

【参考】「長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（平成 25 年 6 月 1 日健長介第 144 号）」に定める要件
第 2 章第 3 各号

- (1) 利用見込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- (2) 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理され、必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制にあること。この場合の「体制」とは、出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような

体制等をいう。

- (3) 苦情処理や損害賠償に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- (4) 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
- (5) 人事、給与、福利厚生等の勤務条件等による職員管理等が一体的に行われること。

なお、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が訪問看護事業所として指定を受けている場合であって、当該サテライト指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定訪問看護を行うものとして(1)～(5)を満たす場合には、本体事業所の指定訪問看護事業所に含めて指定できるものであること。

4 サテライト事業所設置に係る手続

- (1) サテライト事業所の設置については事前協議制とし、特に主たる事業所の一体的な管理体制及びその実行方法について十分に確認を行うものとする。
- (2) 既存の事業所にサテライト事業所を追加設置する場合は設置希望日の1か月前、新規指定申請時にサテライト事業所を併せて設置する場合は指定予定日（毎月1日、16日）の2か月前までに県介護支援課へ協議するものとし、事前協議終了後に変更届出書もしくは新規指定申請書を主たる事業所を管轄する保健福祉事務所に正副2部提出すること。

5 指定申請若しくは変更届提出の際の添付書類

サテライト事業所を設置するための変更届出書もしくは新規指定申請書を提出する場合は、介護保険法に規定する書類のほか、以下の書類を添付すること。

- (1) 当該サービスに係る付表
- (2) サテライト事業所の位置を示した地図
- (3) サテライト事業所と主たる事業所の位置関係及び両者の距離等を示した地図
- (4) サテライト事業所に係る土地・建物登記、賃貸借契約書
- (5) サテライト事業所に係る平面図、配置図
- (6) サテライト事業所の住所が明示された運営規定
- (7) サテライト事業所の勤務を明示した勤務体制一覧表
- (8) 主たる事業所とサテライト事業所との間の相互支援体制を示す書類
- (9) サテライト事業所の1か月の延利用者推計数
- (10) サテライト事業所に係る介護報酬算定のための届出書及び体制等一覧表
- (11) **長野市又は松本市に設置を希望する場合は、サテライト設置場所を選んだ理由を記載した書類**

6 事前協議先

長野県 健康福祉部 介護支援課 サービス係
TEL : 026-235-7121 FAX : 026-235-7394

7 その他

・平成28年1月19日現在サテライト事業所を有する事業所については、この指針に適合する届出があったとみなす。

・**指定権者を超えるサテライト設置に関しては、両指定権者間で個別に設置の可否について協議の上、指定するものとする。**

居宅サービスにおける出張所等の設置に係る手続

1 事前協議について

出張所等（以下、「サテライト事業所」という。）の設置については事前協議制とする。

既存の事業所にサテライト事業所を追加設置する場合、設置希望日の1か月前までに県介護支援課へ協議するものとし、協議時に必要な書類は以下のとおりとする。

なお、新規指定時にサテライト事業所を併せて設置する場合は、指定予定日（毎月1日、16日）の2か月前までに協議するものとする。

- (1) 当該サービスに係る付表
- (2) サテライト事業所の位置を示した地図
- (3) サテライト事業所と主たる事業所の位置関係及び両者の距離等を示した地図
- (4) サテライト事業所に係る土地・建物登記、賃貸借契約書
- (5) サテライト事業所に係る平面図、配置図
- (6) サテライト事業所の位置が明示された運営規程
- (7) サテライト事業所の勤務を明示した勤務体制一覧表（参考様式1）
- (8) 主たる事業所とサテライト事業所との間の相互支援体制を示す書類
- (9) サテライト事業所の1か月の延利用者推計数
- (10) サテライト事業所に係る介護報酬算定のための届出書及び体制等一覧表（別紙1、別紙1-2、別紙2）
- (11) 長野市又は松本市内に設置を希望する場合はサテライト設置場所を選んだ理由を記載した書類

事前協議先

〒380-8570 （住所記載不要）

長野県 健康福祉部 介護支援課 サービス係

TEL：026-235-7121 FAX：026-235-7394

2 協議後の手続について

協議の結果、サテライト事業所の設置について了承された場合、以下の書類を協議時の必要書類(1)～(11)に加えて、主たる事業所を管轄する保健福祉事務所に正副2部提出すること。

- (1) 既存の事業所に新たにサテライト事業所を追加設置する場合
 - ・変更届出書（第3号様式）
 - ※ 既存の事業所を他の主たる事業所のサテライト事業所に移行して設置する場合は、廃止・休止届出書（第4号様式）も提出
- (2) 新規指定時にサテライト事業所を併せて設置する場合
 - ・指定（許可）申請書（第1号様式）
 - ※ 主たる事業所の新規指定申請書類については、申請書類確認票参照

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 認知症施策・地域介護推進課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護輸送に係る法的取扱いについて、
介護予防・日常生活支援総合事業による
高齢者の移動支援に係る交通施策との関係
等について（周知）
計 35 枚（本紙を除く）

Vol.1244

令和6年3月29日

厚生労働省老健局

認知症施策・地域介護推進課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3983、3986)
FAX : 03-3503-7894

事務連絡
令和6年3月29日

各都道府県介護保険主管部局 御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

介護輸送に係る法的取扱いについて

日頃より、介護保険行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

介護輸送における法的取扱いについては、平成18年9月29日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」によりお知らせしてきたところですが、令和6年2月29日付け「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和6年3月1日国自旅第359号）（別添）が発出され、同事務連絡が廃止されることとなりました。

つきまして、今後の介護輸送における法的取扱いについては、同ガイドラインに基づき、下記のとおり取り扱うこととするので、内容について御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等への周知をお願いいたします。

本事務連絡については、国土交通省物流・自動車局旅客課と協議済みであることを申し添えます。

なお、平成18年9月29日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」は廃止されるため、ご留意いただきますよう、お願いいたします。

別添：「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン
について」（令和6年3月1日国自旅第359号）

参考：平成18年9月29日付け事務連絡「介護輸送における法的取扱いについて」

記

1. 介護保険法に基づく移動支援等の運送について

- ① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）制度上、運送サービスに対する報酬が支払われないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可（同法第4条又は第43条の事業許可）又は登録（同法第79条の登録）は不要である。

※ 乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも、運送は介護報酬の対象外であり利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は、許可又は登録は不要である。

② 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第 78 条第 3 号に基づく許可を受けることができる。

③ 通所介護及び通所リハビリテーション等の利用自体が有償であったとしても、当該事業所の運営者等が利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、介護報酬以外の当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。

※ 短期入所生活介護等において、介護報酬上の加算を受けて行う送迎についても、許可又は登録は不要である。

国自旅第359号
令和6年3月1日

各地方運輸局自動車交通部長 殿
沖縄総合事務局運輸部長 殿

物流・自動車局旅客課長

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて

標記について、別添のとおり「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」を作成したので、その旨了知されるとともにその取扱いについて円滑な実施に努めることとされたい。

なお、本通達の発出に伴い、以下の通達及び事務連絡を廃止する。

- ・「介護輸送に係る法的取扱いについて」（平成18年9月通知）
- ・「宿泊施設及びエコツアー等の事業者が宿泊者及びツアー参加者を対象に行う送迎のための輸送について」（平成23年3月31日付け国自旅第239号）
- ・「北海道アウトドア優良事業者による道路運送法における許可を要しない運送の態様の明確化等について」（平成25年3月29日付け国自旅第634号）
- ・「通訳案内士による自家用車を用いた通訳案内行為について」（平成29年8月14日付け国自旅第75号）
- ・「営利を目的としない互助による運送のためにNPOが市区町村の自動車を利用する場合等の取扱いについて」（平成29年8月25日付け事務連絡）
- ・道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日付け国自旅338号）
- ・「通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成30年9月28日付け事務連絡）
- ・「子供の預かりや家事・身辺援助のサービスに附随する送迎の取扱いについて」（令和元年6月26日付け事務連絡）
- ・「改正自然公園法に基づく自然体験プログラムの提供における送迎について」（令和4年4月5日付け事務連絡）

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン

自動車による移動手段の確保は、日常生活の維持、地域の活性化、観光振興、教育を受ける機会の確保、外出増加による医療・介護費の削減など、多面的で公共的な意義があるため、地域の関係者が地域公共交通会議等の場を活用して議論を行い、その結果を踏まえた取組を行っていく必要がある。

その際、地域の公共的な運送は、サービスの安全性及び継続性の観点から、バス、デマンド交通やタクシーなどの公共交通機関の活用を第一に考えていくことが重要であり、これらの公共交通機関による運送サービスが十分に確保できない場合には、道路運送法の定める自家用有償旅客運送制度を組み合わせることで移動手段を確保することを検討すべきであることは、「ラストワンマイル・モビリティ/自動車 DX・GX に関する検討会」の提言のとおりである。

他方、高齢社会や共働きの進展、地域へのさまざまな観光客の来訪などを考慮すると、地域での互助活動・ボランティア活動による運送、自家使用の自動車による運送等にも一定の役割を持たせないと社会・経済活動の維持が困難になることも現実である。

公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民の運送や他のサービスに付随して生じる運送の扱いについては、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日国自旅第338号）により考え方を整理し、運用してきたところであるが、地域における移動資源の確保がかなり困難になっているなかで、道路運送法における許可又は登録を要しない運送についても、公共交通機関や自家用有償旅客運送の果たす役割を補完することが重要であることから、改めて下記のとおり整理したので、その旨了知されるとともに円滑な実施に努められたい。その際、このガイドラインの運用にあたっては、無償運送行為が本来は自由に行えるものであり、一般の方々が「許可又は登録」をせずに行える運送行為を安心して行えるよう記述したものであることを理解しておく必要がある。

「ラストワンマイル・モビリティに係る制度・運用の改善策」で示された施策や本ガイドラインの整理に従い、様々な交通手段が提供されることにより、住民の日々の生活や地域社会の活動が活性化していくことが期待される。

なお、地域における移動資源の供給状況や提供されるサービスの内容は変化していくため、本ガイドラインによる整理も定期的に見直していく必要があると考えている。

I. 道路運送法上の許可又は登録を要しない運送の態様についての考え方

道路運送法（昭和26年法律第183号。以下「法」という。）第78条の規定により、自家用自動車は、原則として、有償で運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の許可又は登録を受けるべきことが定められている。同規定により許可又は登録を必要とした趣旨は、自家用自動車については、一般的に旅客自動車運送事業のような輸送の安全や利用者の保護のための措置が行われておらず、輸送の安全や利用者の保護のための措置が確実に行われていることについて、許可又は登録を通じて確認する必要があるためである。

個々の運送が、許可又は登録（法第78条第3号の許可、法第79条の登録、行為の態様によっては、法第4条第1項又は法第43条第1項の許可。）を要する有償運送であるか否かについては、最終的には、それぞれの事案に則して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、一般論として、旅客自動車運送事業を含む公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民に対する互助・ボランティアによる運送や他のサービスに付随して生じる運送に係る許可又は登録の要否は、次のとおりである。

II. 「有償」の意義

「有償」とは「運送サービスの提供に対する反対給付として財物を収受すること。」であり、これに該当するか否かにより、法の許可又は登録の要否が判断される。

1. 利用者からの給付について

(1) 収受するものが「反対給付」にあたらぬ場合

① 利用者から収受するものが謝礼と認められる場合

[判断の考え方]

・社会通念上常識的な範囲での「謝礼」は、運送の対価ではない。運送の提供者が金銭の支払いを求めず、利用者から謝礼として金銭等が支払われたとしても、有償の運送といえず許可又は登録は不要である。

ここで言う「謝礼」とは、交通手段を持たない高齢者を街での買い物に同乗させるといったボランティア・共助へのお礼の気持ち程度のもの（この記述は、謝礼の意味する内容を明確にするための例示であって、当然、謝礼の対象となるのは「高齢者の買い物」の場合に限らない。）を想定している。従って、この謝礼を隠れ蓑にして営利事業を行うことは想定されていない。そうした観点から、以下の場合には謝礼とは認められない。

イ 運送を提供する者が運賃表を定めてそれに従って利用者が金銭を支払う場合

ロ 口頭・ジェスチャーにより利用者に強く謝礼を促す等、謝礼の名を借りて実質的には運賃を求める態様の場合。なお、後掲のとおり、燃料

代等の実費を求めることは可能である。

- ハ ウェブサイト等により無償の運送サービスを仲介・紹介するサービスにおいて、謝礼の金額を入力しないとサービスが提供されなかったり、謝礼の有無・金額の多寡により、利用者を選別するなどの取扱いを行う場合

・なお、いわゆる白タク行為による運送に対して、利用者から「謝礼」の名目により金銭等が支払われる場合についても、ここで言う「謝礼」にあたるもの拡大解釈がされるべきではないことは言うまでもない。

② 利用者からの給付が、実費相当分の場合

[判断の考え方]

- ・運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録は不要である。
- ・「実費」とは、運送（前後の回送を含む。）に必要なガソリン等の燃料代、道路通行料、駐車場料金、保険料（※）、当該運送を行うために発生した車両借料（レンタカー代）をいう。

※保険料とは、以下の保険に関する保険料を指す。

- ・ボランティア団体・NPO等による、一回あたり、又は一日あたりの無償運送行為を対象に提供されている保険（当該保険が、年間契約による場合を含む。）。ただし、当該車両にもともと掛けられている自賠責保険・任意保険は対象外。
- ・レンタカーの借り受けに伴って加入する一時的な保険（免責補償制度（CDW）及び休業補償（NOC））。
- ・ガソリン代の算出は、一般的には、直近のガソリン価格等を利用して以下の方法により算出することが可能であるが、運送行為が頻繁に行われる場合に、一定の期間において「1 kmあたり〇円」などと定めて概算することも、簡易な方法として容認できる。

走行距離（km）÷燃費（km/ℓ）×1ℓあたりのガソリン価格（円/ℓ）

（2）反対給付が「運送」に対するものではない場合の有償性判断

[判断の考え方]

- ・たとえば宿泊や介護など、提供されるメインのサービスが有償であっても、当該サービスの利用者へ付随的に提供される運送については、運送に特定した反対給付がない場合（送迎利用の有無にかかわらず利用料に差異がない場合）、許可又は登録は不要である。この場合、前掲1（1）②のとおり、燃料代等の実費を求めることは可能である。なお、送迎利用の有無によって利用料に差異を設ける場合の扱いについては、後掲2. を参照。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ① ホテル・旅館等の宿泊施設の利用者を対象とする運送
 - ・ 宿泊施設が、駅・空港・港等と宿泊施設との間で、無償の運送サービスを行う場合
この場合は無償の運送サービスであるから、利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることも差し支えない。また、送迎距離が長距離に及ぶ場合であっても、利用者を対象としたサービスとして社会通念上妥当と考えられる場合は、許可又は登録は不要である。
 - ・ ホテル、旅館、農家民泊等が近隣施設や観光スポットへの運送を無償で行う場合
スキー旅館からゲレンデへの運送、旅館から海水浴場への運送、宿泊施設からイベント会場への運送など、利用者を対象に無料サービスとして行う近隣施設等への運送は、社会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。
- ② 施設送迎（介護施設、学校その他の施設）の運送
 - ・ 施設利用自体が有償であったとしても、施設の運営者等が施設利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。なお、この場合も無償の運送サービスであるから、施設利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることは差し支えない。
- ③ 生活支援サービスなどとの一体運送
 - ・ 通院や買物等に同行する支援、子供の送り届けなどが含まれる「子供の見守り支援」など、提供するサービスに人の運送が付随して行われるものについては、当該サービス自体が有料であったとしても、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である。なお、生活支援サービスと称していても、提供されるサービスの実態が目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。
 - ・ 子供の塾・習い事・部活動等への無償の送迎を、地域のボランティア・互助活動として組織的に行うことは差し支えないが、地域のタクシー事業者の中には、「子育てを応援するタクシー」として積極的に子供送迎に取り組んでいる事業者もあり、自治体等が関与して利用料を低減させることにより、プロドライバーによるより安全・確実な送迎を実現することも可能である。地域住民へのこうしたサービスの活用促進にも留意されたい。
- ④ ツアー等のサービス提供事業者が、ツアー参加者を対象に行うサービスに付随した運送
 - ・ ダイビング・シュノーケリング等のマリンスポーツやスノーシューツアー等の事業者が、ツアー利用者を近隣の駅・バス停・宿泊施設等からツアー実施場所まで運送するなど、利用者を対象に無料サービスとして行う運送は、社

会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。

- ・サイクリングツアー等で、ツアー参加者の突発的な身体的不調や急な天候不良等により、ツアー参加者を伴走車に乗せる場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。
- ・ただし、ツアーと称していても、提供されるサービスの実態が、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

⑤ 通訳案内士等による観光ガイド事業との一体運送

- ・国・地方公共団体及び公益社団法人日本観光振興協会並びに公的機関が認定・付与する資格を有する観光ガイドが、ガイドのために人を運送する場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。
- ・ただし、観光ガイドと称していても、提供されるサービスの実態が、当該地域に関する専門的な知識や高度な語学力等に基づくガイドの提供ではなく、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

2. 利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い

[判断の考え方]

- ・たとえば、有料の施設利用に付随する運送サービス、宿泊施設における運送サービスや幼稚園等の送迎に係る運送サービスについて、利用者間の公平性を図る観点から、当該運送サービスの利用の有無によって施設の利用料や宿泊料に差を設ける場合には、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。
- ・この場合の実費については、上記1.(1)②の各費用が対象となることはもちろん、当該車両が、主として送迎を要する利用者のためだけに購入・維持されていることにかんがみ、実費の範囲に、車両償却費、車検料・保険料等の車両維持費を含めることも差し支えない。また、幼稚園等において、「通学通園に係る自家用自動車の有償運送の取扱いについて（平成9年6月17日付自旅第101号）」に基づき許可を受けた場合は、利用者から運行にかかる人件費相当を収受することができる。
- ・なお、上記のように、公平性の観点から実費の負担を一部の利用者に求めるために利用料に差異を設ける場合には、利用料と運送サービスの実費相当額負担分を明確に分け、必要に応じ利用者等に説明できるようにしておくことが望ましい。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・介護施設への送迎の利用の有無に応じて、施設の利用料金に差を設ける場合。
- ・宿泊施設における運送サービスについて、運送サービスの利用の有無によって宿泊料金に差を設ける場合。
- ・保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専門学校、学童保育、学習塾、インターナショナルスクール、スイミングスクールなどへの通園・通学等に

係る運送の利用の有無でこれらの施設に支払う料金に差を設ける場合。なお、保育園・幼稚園等の通園バスには自家用車（白ナンバー）がよく見られる一方、中学校・高等学校などのスクールバスは、道路運送法の貸切許可・特定許可を有する事業者（緑ナンバー）が受託して運行していることが多い。いずれを選択するかは、これら施設の経営判断によるが、利用者の多寡、運行距離の長短及び利用者の特性等に応じ、安全に生徒等を送迎するための手段が適切に選択されるよう、留意されたい。

3. 第三者からの給付の取扱い

[判断の考え方]

- ・運送主体が「利用者以外から収受するもの」は、原則として、「運送サービスの提供に対する反対給付」とは解さず、許可又は登録は不要である。
- ・ただし、利用者以外の第三者が、利用者に代わって運送主体に対し運送の反対給付を行う場合は、許可又は登録を要する。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・国・地方公共団体が運送サービスを行うボランティア団体に対し、団体の職員（運転のみを行う職員及び運転・その他の業務も行う職員を含む）の人件費などに充てるものとして、団体の運営に要する費用の補助金を支出する場合。なお、当該運送サービスの提供を受ける利用者に対し、国・地方公共団体が運送利用券を直接又は間接的に給付する場合は、許可又は登録を要する。
- ・団体運営の支援として個々の運送行為と紐付かない寄付金、協賛金などを第三者から収受する場合は、有償には該当しない。

4. 介護保険法等に基づく移動支援等の運送に関する給付の取扱い

[判断の考え方]

- ・法制度上、運送サービスに対する報酬が支払われていないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可又は登録は不要である。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

（1）訪問介護における運送

- ・乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも運送は介護報酬の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は許可又は登録は不要である。障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業において運送を行うことがある場合についても同様である。

（2）介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスB・D及び同条第2項に規定する一般介護

予防事業の一環として行う運送

- ・本事業として行う運送は、1(2)の③の「提供するサービスに人の運送が付随して行われるもの」に該当するものであり、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である（なお、委託を受けて通所サービス事業所等への送迎を実施する場合は、同②の取扱いと同じ扱い。）。
- ・地域支援事業交付金等から補助されるガソリン代等の実費並びにボランティア（運送を行う者を含む。）に対するボランティアポイント及びボランティア奨励金は運送の反対給付とはみなされないため、許可又は登録は不要である。

Ⅲ. その他、運送に関連して金銭授受が行われる場合の取扱い

1. 運転役務の提供について報酬が支払われた場合

[判断の考え方]

- ・他人の車両の運転を委託されて運転役務を提供した場合に、運転役務の委託者から運転役務の提供者に対して当該役務の提供について報酬が支払われたとしても、有償の運送行為にはあたらない。
- ・ただし、運送の態様又は対象となる旅客の範囲によっては、自動車運転代行業、人材派遣業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・運転役務の提供者が利用者の所有する車両を使用して送迎を行う場合
- ・企業所有の車両を使用し従業員送迎を行う場合で、運転業務を外部に委託する場合。

●車両提供者が、運転役務提供者に運転をさせて、第三者たる利用者の運送を行う場合の扱い

- ・車両提供者が利用者から金銭を収受しない場合は、無償運送であるため、許可又は登録を要しない。この場合に、車両提供者が自己の負担で、運転役務提供者に報酬を支払うことは差し支えない。
- ・車両提供者が利用者からⅡ 1. (1) ①の謝礼及び②の実費を受け取るとは、無償運送への謝礼及び実費の支払いであるため、差し支えない。
- ・ただし、運転役務の報酬の名目で、実質的には利用者から運転役務提供者に運送の対価を支払っていると見られる場合（単に車両提供者を介して運送の対価を収受していると見られる場合）には、運転役務提供者と利用者との間で有償運送が行われているといえるため、許可又は登録を要する。

2. 仲介手数料の受領及び運送サービス提供者に対する謝礼及び実費の代行受領

(1) 運送サービスの仲介者が仲介手数料を受け取る場合

[判断の考え方]

- ・運送サービスの仲介を依頼した者（運送サービスの提供者及び当該サービスの利用者）から仲介者に対して仲介に関する報酬が支払われたとしても、運送サービスの提供に対する反対給付ではないので、運送が有償で行われたことにはならない。
- ・ただし、仲介の態様によっては、旅行業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・仲介者が、自家用自動車を用いて運送サービスを行う者と当該サービスを利用する者を仲介する場合において、運送主体ではない仲介者がそのいずれか又は双方から仲介手数料を收受しても差し支えない。

(2) 運送サービスの仲介者が運送サービスの提供者の受領すべき謝礼及び実費を代行受領する場合

[判断の考え方]

- ・運送サービスの仲介者が利用者から謝礼及び実費を代行受領し、運送サービスの提供者に支払うことは差し支えない。
- ・ただし、運送サービスの提供者が、名目・支払方法の如何を問わず、仲介者あるいは仲介者以外の第三者を通じて謝礼及び実費を超える金銭等を收受することにより、運送の対価を收受したとみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。また、仲介者が、運送サービスの提供者に対して、仲介手数料等からキックバックするなど、謝礼及び実費を超える金額が運送の対価とみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。いずれにせよ、仲介サービスを隠れ蓑にして有償運送をすることは認められない。

3. NPO法人等が同法人の職員等に対して報酬を支払う場合

[判断の考え方]

- ・NPO法人等が、同法人の管理下にある運転手（職員、登録ボランティア等）に対して、NPO法人等からの指示に応じて第三者を無償で運送し、当該業務を遂行したことに対して報酬が支払われたとしても、「運送サービスの提供に対する反対給付」にはならない。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・NPO法人が同法人の職員に指示して運送させた場合に、当該職員に支払う報酬の名目が「送迎手当」等である場合
- ・登録ボランティアがNPO法人等の指示に基づき、自己の車両を用いて無償

運送を行う場合、運送の主体はNPO法人等であって、NPO法人等が利用者から謝礼及び実費を收受することはもちろん、ボランティア輸送に協力してもらった謝礼・報酬等として、金銭等を運転者に与えることは差し支えない。なお、ここで授受される「謝礼・報酬等」は、運送主体と利用者の間で授受されるものではないので、1.(1)①及び②の謝礼、実費とは関係がなく、NPO法人等において任意に決定できるものである。

4. 自治会等の活動として、会員向け運送サービスを行う場合

[判断の考え方]

- ・市町村社会福祉協議会、地区社会福祉協議会・自治会・町内会・まちづくり協議会・マンション管理組合・老人クラブ等の地縁団体（以下「自治会等」という。）の活動において、会員が負担する会費で運送サービスを提供しても差し支えない。この場合、会費で車両を調達することや、会費から当該サービスを提供するための運転者に対して報酬を支払っても差し支えない。
- ・自治会等において、公平性を図る観点から運送サービスの利用の有無に応じて会費に差を設けることも、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。
- ・この場合の実費の考え方は、前記Ⅱ 2.（利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い）のとおりである。

事 務 連 絡
平成18年9月29日

都道府県高齢者保健福祉課・介護保険主管課（室）
各 指定都市高齢者保健福祉課 御中
中核市高齢者保健福祉課

厚生労働省老健局振興課

介護輸送に係る法的取扱いについて

介護輸送に係る法的取扱いについて、平成16年3月16日付け事務連絡によりお知らせしていたところですが、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号）が平成18年10月1日から施行されることに伴い、新制度を踏まえた介護輸送に係る法的取扱いの方針について、別添1のとおり定めましたので、お知らせいたします。

また、国土交通省より、上記方針に沿って、平成18年9月29日付けで別添2のとおり通知が発出されておりますので、ご参考までお送りいたします。

なお、別添2の別紙の2の取扱いをされている場合においては、別添1の1④の取扱いは適用しないことを念のため申し添えます。

管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図っていただきますようお願いいたします。

（参考）

別添1 「介護輸送に係る法的取扱いについて」

別添2 「道路運送法の改正に伴うNPO等による福祉有償運送についての協力依頼について（平成18年9月29日付け国自旅第185号の2）」

介護輸送に係る法的取扱いについて

平成 1 8 年 9 月
国土交通省自動車交通局旅客課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

介護輸送に係る法的取扱いについては、平成16年3月に整理し、運用してきたところであるが、今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号。以下「改正法」という。）が本年10月1日から施行されることに伴い、新たに以下の通り整理することとした。

1. 訪問介護について

- ① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）第4条又は第43条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。
- ② NPO法人その他道路運送法施行規則（昭和26年運輸省令第75号）第48条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第79条に基づく登録を受けることができる。
- ③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めるとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

なお、障害者（児）福祉サービスに係る自家用自動車を使用した有償旅客運送についても、上記①～④の方針に沿って具体的な取扱いを行うものとする。

2. 施設介護について

施設介護事業者（デイサービス、ショートステイの事業者を含む。）が行う要介護者等の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

また、障害者自立支援法の改正により、デイサービス事業の廃止や短期入所事業の送迎加算が廃止されたことに伴う障害福祉サービス事業者等に係る送迎輸送の取扱いについては、引き続き検討することとする。この場合において、当該送迎輸送に対して市町村が従来の送迎加算の範囲内の額（利用者負担分を含む。）を給付する

場合には、当分の間、「自家輸送」として取り扱うこととし、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

3. 周知期間について

福祉有償運送に係る改正法による改正後の道路運送法（以下「新法」という。）の円滑な運用を確保するための体制整備や、新法第79条の登録制度の仕組み等について各地方公共団体、事業者等の関係者への周知徹底を図るため、国土交通省と厚生労働省は、改正法施行後1年間の周知期間を設け、当該登録制度の運用のための体制整備や広報等を協力して積極的に行うものとする。

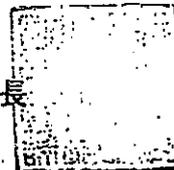
当該周知期間においては、各地方公共団体、関係事業者に対する説明会の開催や当該登録制度に関するガイドブック等の地方公共団体の担当者への配布などを通じて、計画的かつ効果的に当該登録制度の理解の深化を促進することとする。

なお、当該周知期間内においては、新法第79条の登録の対象となるNPO等については、登録取得に向けた環境整備及び指導等を実施することとし、その上でやむを得ない理由により登録を受けることができないものについては、これに係る行政処分及び刑事告発は行わないものとする。上記1. ④の取扱いについては、当該NPO等に適用しないものとする。

国自旅第185号の2
平成18年9月29日

厚生労働省老健局振興課長 殿

国土交通省自動車交通局旅客課長



道路運送法の改正に伴うNPO等による福祉有償運送についての協力依頼について

NPO等による自家用自動車を使用した福祉有償運送については、「福祉有償運送及び過疎地有償運送に係る道路運送法第80条第1項による許可の取扱いについて」(平成16年3月16日付け 国自旅第240号)により、道路運送法(昭和26年法律第183号)第80条第1項による許可の対象として取り扱ってきたところですが、本年10月1日から、道路運送法等の一部を改正する法律(平成18年法律第40号)が施行されることに伴い、NPO等による自家用自動車を使用した福祉有償運送については、道路運送法(昭和26年法律第183号)第79条に基づき国土交通大臣の登録の対象とされることとなりました。

国土交通省では、本制度の運用に当たって、別紙のとおり取り扱うこととしましたので、貴課におかれましては、地方公共団体、関係団体等への周知にご協力頂くとともに、運営協議会の設置促進のため、地方公共団体等への働きかけにご協力方宜しくお願いいたします。

〔別紙〕

国自旅第185号
平成18年9月29日

各地方運輸局自動車交通部長 殿
沖縄総合事務局運輸部長 殿

自動車交通局旅客課長

NPO等による過疎地有償運送及び福祉有償運送の取扱いに係る留意点について

本年10月1日から道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号）が施行されることに伴い、NPO等による過疎地有償運送及び福祉有償運送については、道路運送法（昭和26年法律第183号。以下「法」という。）第79条に基づき国土交通大臣の登録の対象とされることとなった。

NPO等による過疎地有償運送及び福祉有償運送に係る登録制度の運用については、「過疎地有償運送の申請に対する処理方針」（平成18年9月15日付 国自旅第142号）及び「福祉有償運送の申請に対する処理方針」（平成18年9月15日付 国自旅第143号）に定めたところであるが、その適用に当たっては、下記の点に留意するとともに、関係者への周知徹底を図られたい。

記

1. 運営協議会の設置促進及び円滑な運営について

各地方運輸局・支局においては、運営協議会の設立が円滑に行われるよう、地方公共団体に対し、運営協議会の趣旨及び制度について周知徹底を図るとともに、地方公共団体から運営協議会の設置及び運営に関する相談等があった場合には、適切な助言を行うものとする。

また、地方公共団体が運営協議会を設置するため、道路運送法施行規則（昭和26年運輸省令第75号）第51条の8に規定する運営協議会の構成員となるべき者に参加要請を行ったにもかかわらず、当該者が正当な理由なく要請に応じない場合には、各地方運輸局・支局は当該地方公共団体と密接に連携を取りつつ、積極的に参加要請に協力するものとする。

2. 運営協議会が設置されていない場合の登録申請の取扱いについて

法第79条の登録の申請を行おうとするNPO等(以下「申請NPO等」という。)が地方公共団体に対して運営協議会の設置を申し出た場合であって、当該地方公共団体が正当な理由なくして運営協議会を設置しないときには、当該地方公共団体に対して運営協議会の設置を促すよう働きかけるものとする。

また、こうした働きかけにもかかわらず当該地方公共団体が運営協議会を設置しない場合であって、当該申請NPO等が登録申請を行い、法第79条の4第1項各号(第5号を除く。)に該当していないことについて確認がされた場合には、当該申請については、1年以内の期間を定めて申請に係る判断を保留することができる。

3. 介護輸送に係る法的取扱いについて

介護サービス事業者が介護サービスと連続的・一体的に行う要介護者に係るSTS(スペシャル・トランスポート・サービス。要介護者、身体障害者等であって、公共交通機関を利用することが困難な移動制約者を対象に、必要な介助等と連続して又は一体として行われる個別的な輸送サービスをいう。)については、平成16年3月に「介護輸送に係る法的取扱いについて」において、厚生労働省老健局振興課と国土交通省自動車交通局旅客課との間で基本的な考え方を整理したが、これについて、本年9月に別添のとおり改めたので、その旨了知されたい。

なお、重点指導期間は、平成18年9月30日をもって廃止する。

介護輸送に係る法的取扱いについて

平成 1 8 年 9 月
国土交通省自動車交通局旅客課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

介護輸送に係る法的取扱いについては、平成16年3月に整理し、運用してきたところであるが、今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号。以下「改正法」という。）が本年10月1日から施行されることに伴い、新たに以下の通り整理することとした。

1. 訪問介護について

- ① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）第4条又は第43条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。
- ② NPO法人その他道路運送法施行規則（昭和26年運輸省令第75号）第48条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第79条に基づく登録を受けることができる。
- ③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めるとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

なお、障害者（児）福祉サービスに係る自家用自動車を使用した有償旅客運送についても、上記①～④の方針に沿って具体的な取扱いを行うものとする。

2. 施設介護について

施設介護事業者（デイサービス、ショートステイの事業者を含む。）が行う要介護者等の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

また、障害者自立支援法の改正により、デイサービス事業の廃止や短期入所事業の送迎加算が廃止されたことに伴う障害福祉サービス事業者等に係る送迎輸送の取扱いについては、引き続き検討することとする。この場合において、当該送迎輸送に対して市町村が従来の送迎加算の範囲内の額（利用者負担分を含む。）を給付する

場合には、当分の間、「自家輸送」として取り扱うこととし、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

3. 周知期間について

福祉有償運送に係る改正法による改正後の道路運送法（以下「新法」という。）の円滑な運用を確保するための体制整備や、新法第79条の登録制度の仕組み等について各地方公共団体、事業者等の関係者への周知徹底を図るため、国土交通省と厚生労働省は、改正法施行後1年間の周知期間を設け、当該登録制度の運用のための体制整備や広報等を協力して積極的に行うものとする。

当該周知期間においては、各地方公共団体、関係事業者に対する説明会の開催や当該登録制度に関するガイドブック等の地方公共団体の担当者への配布などを通じて、計画的かつ効果的に当該登録制度の理解の深化を促進することとする。

なお、当該周知期間内においては、新法第79条の登録の対象となるNPO等については、登録取得に向けた環境整備及び指導等を実施することとし、その上でやむを得ない理由により登録を受けることができないものについては、これに係る行政処分及び刑事告発は行わないものとするとともに、上記1.④の取扱いについては、当該NPO等に適用しないものとする。

事務連絡
令和6年3月29日

各 都道府県・市町村 介護保険主管部（局）御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る
交通施策との関係等について（周知）

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）においては、

- ・ 第1号訪問事業における住民互助による通院・買物等の付添い支援
 - ・ 第1号通所事業を実施する施設への送迎
- など、地域での高齢者の移動手段の確保のための事業を位置づけています。

この高齢者の移動手段の確保については、令和5年12月に取りまとめられた「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」において、「総合事業において住民互助により生活支援と一体的に行われる移動・外出支援の普及方策について検討が必要」とされたところです。

また、国土交通省においても、

- ・ 「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和6年3月1日国土交通省物流・自動車局旅客課長通知。以下「道路運送法新ガイドライン」という。）の発出（別添参照）
 - ・ 「デジタル田園都市国家構想実現会議」の下に「地域の公共交通リ・デザイン実現会議」を立ち上げ、関係省庁の連携の下、デジタルを活用しつつ、交通のり・デザインと地域の社会的課題解決を一体的に推進するための検討
- などの様々な取組が進められているところです。

これらの動向を踏まえ、今般、介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について、別紙のとおり整理を行いましたので、市町村におかれては、その運用に遺憾のないようお願いいたします。

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課
地域づくり推進室 地域包括ケア推進係
TEL：03-5253-1111（内線 3986）／FAX：03-3503-7894

1 道路運送法との関係

総合事業による高齢者の移動支援と道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号）における許可・登録の必要性との関係等について、道路運送法新ガイドラインを踏まえ整理すると以下のとおりとなる。なお、その他の詳細な取扱い等については、道路運送法新ガイドラインを参照すること。

(1) 訪問型サービス・活動 D（又は B）として、住民主体による通院・買い物等のための移動・付き添いを行う活動に補助（助成）する場合

- ・ 本事業として行う運送は、道路運送法新ガイドラインⅡ 1（2）③の提供するサービスに人の運送が付随して行われるものに該当するものであり、道路運送法による許可・登録は不要である。
- ・ 本事業の実施主体が、利用者からガソリン代等の実費相当分（道路運送法新ガイドラインⅡ 1（1）②のガソリン代等の「実費」相当分をいう。以下同じ。）を受け取る場合も、道路運送法による許可・登録の判断基準において、有償の運送とはならず、許可・登録は不要である。

（参考）道路運送法新ガイドラインⅡ 1（1）②（抜粋）

- ・ 運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録又は不要である。

- ・ 「実費」とは、運送（前後の回送を含む。）に必要なガソリン代等の燃料代、道路通行料、駐車場料金、保険料（※）、当該運送を行うために発生した車両借料（レンタカー代）をいう。

※保険料とは、以下の保険に関する保険料を指す。

- ・ ボランティア団体・NPO等による、一回あたり、又は一日あたりの無償運送行為を対象に提供されている保険（当該保険が年間契約による場合を含む。）。ただし、当該車両にもともと掛けられている自賠責保険・任意保険は対象外。
- ・ レンタカーの借り受けに伴って加入する一次的な保険（免責補償制度（CDW）及び休業補償（NOC））。
- ・ ガソリン代の算出は、一般的には、直近のガソリン価格等を利用して以下の方法により算出することが可能であるが、運送行為が頻繁に行われる場合に、一定の期間において「1 kmあたり〇円」などと定めて概算することも、簡易な方法として容認できる。

走行距離（km）÷燃費（km/l）×1 lあたりのガソリン価格（円/l）

- ・ 総合事業としての補助（助成）対象経費は、移動・付き添い活動に係る間接経費（活動団体の事務職員等の人件費、利用調整に関する経費、運転を行う者の研修に要する費用等）のほか、ガソリン代等の実費相当分、ボランティア（運送を行う者を含む。）に対するボランティア奨励金の支給やボランティアポイントの付与に係る経費が想定される。なお、これらの経費に対する補助（助成）を行う場合も、当該補助（助成）については運送の反対給付とはみなされず、道路運送法による許可・登録は不要である。

(2) 第一号通所事業を実施する施設への送迎（道路運送法新ガイドラインⅡ 1（2）②関係）

- ・ いずれの場合も、第一号通所事業利用者の送迎のために付随した運送を行うものであり、かつ、市町村から第一号通所事業の実施に要する費用が支給されていることから、利用者から利用料を徴収する場合であっても、当該利用料は運送に特定した反対給付とはならず、道路運送法による許可・登録は不要である。
- ・ また、利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中に商店等に立ち寄ることも差し支えない。

2 第1号通所事業を実施する施設への送迎の取扱い

(1) 従前相当サービスにおける送迎

第1号通所事業のうち、従前相当サービス^(注1)については、指定事業者により自家用輸送として行われるものであるが、輸送の安全の確保・向上の観点から、交通事業者への送迎輸送の外部委託等を行うことも可能である。

今般、「地域の公共交通リ・デザイン実現会議」における議論を踏まえ、地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、令和6年度から、従前相当サービスに係る第1号事業費の額に関する基準^(注2)を一部改正し、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化している。

(注1) 指定事業者（介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の45の3第1項に規定する指定事業者をいう。）により、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の63の6第1号に定める基準に従い行われるものをいう。

(注2) 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）

令和6年度からの第1号通所事業（従前相当サービス）に係る送迎のパターンは以下のアからエまでのとおり整理される（ア及びイのパターンでは、送迎を実施しない利用者がある場合、当該利用者ごとに送迎減算が適用される。）。

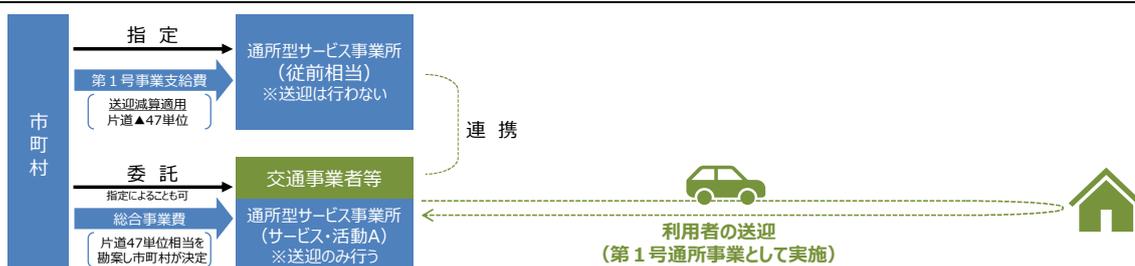
ア 指定事業者が送迎を実施する場合



イ 指定事業者が送迎を外部委託する場合



ウ 指定事業者が送迎を行わず、市町村が送迎のみを実施する第1号通所事業をサービス・活動Aとして交通事業者等に委託する場合



エ 指定事業者が送迎を行わず、訪問型サービス・活動D（又はB）として、住民主体による送迎・付き添いを行う活動に補助（助成）する場合



※社協、NPO、農業協同組合、労働者協同組合、RMOの法人が住民活動を支援する場合を含む。

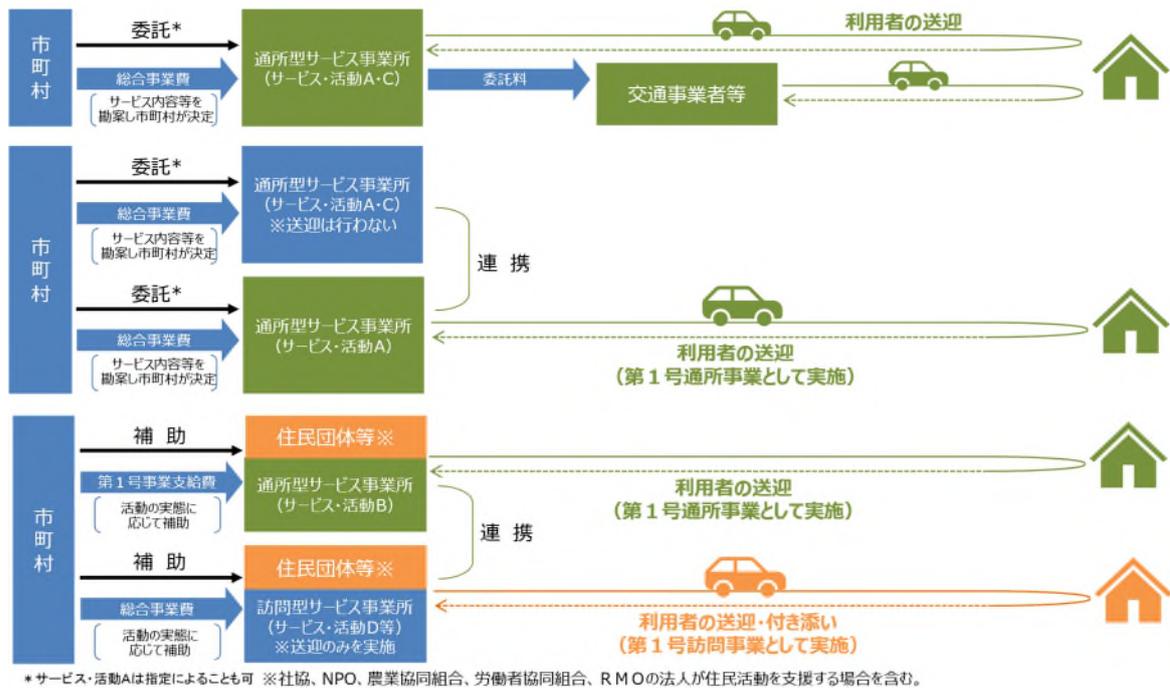
(2) 複数の通所型サービス事業所の利用者の送迎を共同実施する場合

「地域の公共交通リ・デザイン実現会議」における議論を踏まえ、令和6年度介護報酬改定等において、利用者の利便性を損なわない限り、送迎を行う通所型サービス事業所（通所型サービスから送迎の委託を受けた者を含む。）が、他の通所型サービス事業所、介護事業所、福祉施設等の利用者を、同時に送迎する場合の送迎減算の取扱いが明確化されたところ。詳細については、令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 1）（令和6年3月15日）問66、67を参照されたい。

なお、(1)のエ（指定事業者が送迎を行わず、訪問型サービス・活動D（又はB）として、住民主体による送迎・付き添いを行う活動に補助（助成）する場合）のパターンについては、従前の取扱いどおり、複数の通所型サービス事業所の利用者の送迎・付き添いを実施することは可能である。

(3) 多様なサービスにおける送迎

第1号通所事業のうち従前相当サービスを除く多様なサービスにおける送迎については、(1)及び(2)の内容を踏まえ、市町村が定める基準等に従い、柔軟に実施することが可能であり、例えば以下のような多様なパターンが想定される。



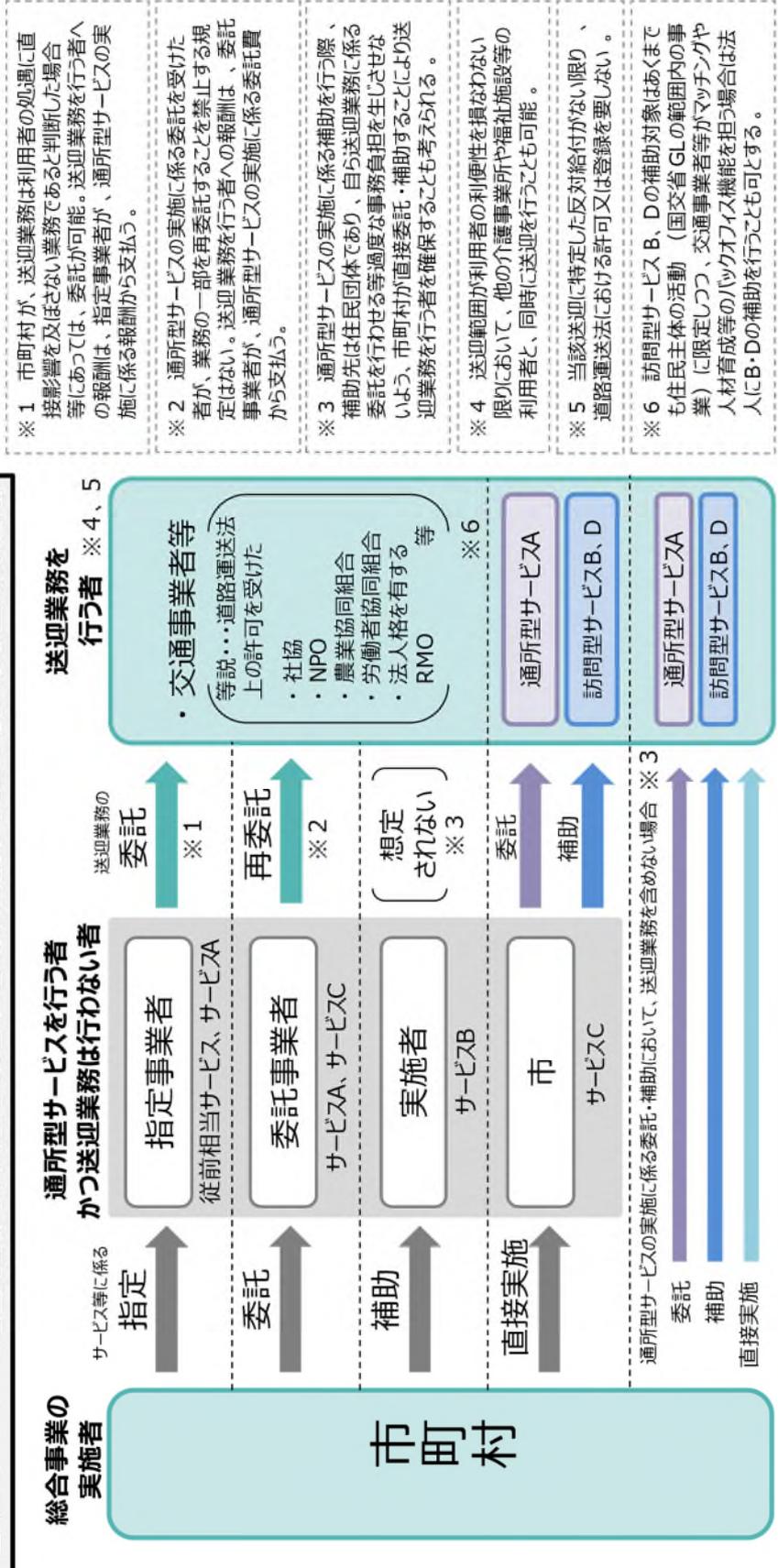
以上

(参考) 第1号通所事業を実施する施設への送迎に係る全体像(イメージ)

通所型サービスの実施場所への送迎

- 市町村が介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスの実施するにあたり、指定・委託・補助のいずれの方法を選択しても、実施場所への送迎は、指定事業所や委託事業者・補助による実施者以外に行わせることが可能
 - 市町村が同サービス等を直接実施する場合には、実施場所への送迎は委託・補助により行わせることが可能。
 - 実施場所への送迎を行う者は、交通事業者、農業協同組合、労働者協同組合、RMOを含む住民団体等、地域に根ざした活動等を行う、様々な主体が考えられる。
- ※一般介護予防事業については、委託・補助等多様な手法により実施されるため、この内容を参考に柔軟に取り扱われたい。

通所型サービスの送迎における、交通事業者や地域で活動する法人等多様な主体の活用



国自旅第359号
令和6年3月1日

各地方運輸局自動車交通部長 殿
沖縄総合事務局運輸部長 殿

物流・自動車局旅客課長

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて

標記について、別添のとおり「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」を作成したので、その旨了知されるとともにその取扱いについて円滑な実施に努めることとされたい。

なお、本通達の発出に伴い、以下の通達及び事務連絡を廃止する。

- ・「介護輸送に係る法的取扱いについて」（平成18年9月通知）
- ・「宿泊施設及びエコツアー等の事業者が宿泊者及びツアー参加者を対象に行う送迎のための輸送について」（平成23年3月31日付け国自旅第239号）
- ・「北海道アウトドア優良事業者による道路運送法における許可を要しない運送の態様の明確化等について」（平成25年3月29日付け国自旅第634号）
- ・「通訳案内士による自家用車を用いた通訳案内行為について」（平成29年8月14日付け国自旅第75号）
- ・「営利を目的としない互助による運送のためにNPOが市区町村の自動車を利用する場合等の取扱いについて」（平成29年8月25日付け事務連絡）
- ・「道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日付け国自旅338号）
- ・「通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成30年9月28日付け事務連絡）
- ・「子供の預かりや家事・身辺援助のサービスに附随する送迎の取扱いについて」（令和元年6月26日付け事務連絡）
- ・「改正自然公園法に基づく自然体験プログラムの提供における送迎について」（令和4年4月5日付け事務連絡）

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン

自動車による移動手段の確保は、日常生活の維持、地域の活性化、観光振興、教育を受ける機会の確保、外出増加による医療・介護費の削減など、多面的で公共的な意義があるため、地域の関係者が地域公共交通会議等の場を活用して議論を行い、その結果を踏まえた取組を行っていく必要がある。

その際、地域の公共的な運送は、サービスの安全性及び継続性の観点から、バス、デマンド交通やタクシーなどの公共交通機関の活用を第一に考えていくことが重要であり、これらの公共交通機関による運送サービスが十分に確保できない場合には、道路運送法の定める自家用有償旅客運送制度を組み合わせることで移動手段を確保することを検討すべきであることは、「ラストワンマイル・モビリティ/自動車 DX・GX に関する検討会」の提言のとおりである。

他方、高齢社会や共働きの進展、地域へのさまざまな観光客の来訪などを考慮すると、地域での互助活動・ボランティア活動による運送、自家使用の自動車による運送等にも一定の役割を持たせないと社会・経済活動の維持が困難になることも現実である。

公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民の運送や他のサービスに付随して生じる運送の扱いについては、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日国自旅第338号）により考え方を整理し、運用してきたところであるが、地域における移動資源の確保がかなり困難になっているなかで、道路運送法における許可又は登録を要しない運送についても、公共交通機関や自家用有償旅客運送の果たす役割を補完することが重要であることから、改めて下記のとおり整理したので、その旨了知されるとともに円滑な実施に努められたい。その際、このガイドラインの運用にあたっては、無償運送行為が本来は自由に行えるものであり、一般の方々が「許可又は登録」をせずに行える運送行為を安心して行えるよう記述したものであることを理解しておく必要がある。

「ラストワンマイル・モビリティに係る制度・運用の改善策」で示された施策や本ガイドラインの整理に従い、様々な交通手段が提供されることにより、住民の日々の生活や地域社会の活動が活性化していくことが期待される。

なお、地域における移動資源の供給状況や提供されるサービスの内容は変化していくため、本ガイドラインによる整理も定期的に見直していく必要があると考えている。

I. 道路運送法上の許可又は登録を要しない運送の態様についての考え方

道路運送法（昭和26年法律第183号。以下「法」という。）第78条の規定により、自家用自動車は、原則として、有償で運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の許可又は登録を受けるべきことが定められている。同規定により許可又は登録を必要とした趣旨は、自家用自動車については、一般的に旅客自動車運送事業のような輸送の安全や利用者の保護のための措置が行われておらず、輸送の安全や利用者の保護のための措置が確実に行われていることについて、許可又は登録を通じて確認する必要があるためである。

個々の運送が、許可又は登録（法第78条第3号の許可、法第79条の登録、行為の態様によっては、法第4条第1項又は法第43条第1項の許可。）を要する有償運送であるか否かについては、最終的には、それぞれの事案に則して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、一般論として、旅客自動車運送事業を含む公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民に対する互助・ボランティアによる運送や他のサービスに付随して生じる運送に係る許可又は登録の要否は、次のとおりである。

II. 「有償」の意義

「有償」とは「運送サービスの提供に対する反対給付として財物を収受すること。」であり、これに該当するか否かにより、法の許可又は登録の要否が判断される。

1. 利用者からの給付について

(1) 収受するものが「反対給付」にあたらぬ場合

① 利用者から収受するものが謝礼と認められる場合

[判断の考え方]

・社会通念上常識的な範囲での「謝礼」は、運送の対価ではない。運送の提供者が金銭の支払いを求めず、利用者から謝礼として金銭等が支払われたとしても、有償の運送といえず許可又は登録は不要である。

ここで言う「謝礼」とは、交通手段を持たない高齢者を街での買い物に同乗させるといったボランティア・共助へのお礼の気持ち程度のもの（この記述は、謝礼の意味する内容を明確にするための例示であって、当然、謝礼の対象となるのは「高齢者の買い物」の場合に限らない。）を想定している。従って、この謝礼を隠れ蓑にして営利事業を行うことは想定されていない。そうした観点から、以下の場合には謝礼とは認められない。

イ 運送を提供する者が運賃表を定めてそれに従って利用者が金銭を支払う場合

ロ 口頭・ジェスチャーにより利用者に強く謝礼を促す等、謝礼の名を借りて実質的には運賃を求める態様の場合。なお、後掲のとおり、燃料

代等の実費を求めることは可能である。

- ハ ウェブサイト等により無償の運送サービスを仲介・紹介するサービスにおいて、謝礼の金額を入力しないとサービスが提供されなかったり、謝礼の有無・金額の多寡により、利用者を選別するなどの取扱いを行う場合

・なお、いわゆる白タク行為による運送に対して、利用者から「謝礼」の名目により金銭等が支払われる場合についても、ここで言う「謝礼」にあたるもの拡大解釈がされるべきではないことは言うまでもない。

② 利用者からの給付が、実費相当分の場合

[判断の考え方]

- ・運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録は不要である。
- ・「実費」とは、運送（前後の回送を含む。）に必要なガソリン等の燃料代、道路通行料、駐車場料金、保険料（※）、当該運送を行うために発生した車両借料（レンタカー代）をいう。

※保険料とは、以下の保険に関する保険料を指す。

- ・ボランティア団体・NPO等による、一回あたり、又は一日あたりの無償運送行為を対象に提供されている保険（当該保険が、年間契約による場合を含む。）。ただし、当該車両にもともと掛けられている自賠責保険・任意保険は対象外。
- ・レンタカーの借り受けに伴って加入する一時的な保険（免責補償制度（CDW）及び休業補償（NOC））。
- ・ガソリン代の算出は、一般的には、直近のガソリン価格等を利用して以下の方法により算出することが可能であるが、運送行為が頻繁に行われる場合に、一定の期間において「1 kmあたり〇円」などと定めて概算することも、簡易な方法として容認できる。

走行距離（km）÷燃費（km/ℓ）× 1ℓあたりのガソリン価格（円/ℓ）

（2）反対給付が「運送」に対するものではない場合の有償性判断

[判断の考え方]

- ・たとえば宿泊や介護など、提供されるメインのサービスが有償であっても、当該サービスの利用者へ付随的に提供される運送については、運送に特定した反対給付がない場合（送迎利用の有無にかかわらず利用料に差異がない場合）、許可又は登録は不要である。この場合、前掲1（1）②のとおり、燃料代等の実費を求めることは可能である。なお、送迎利用の有無によって利用料に差異を設ける場合の扱いについては、後掲2. を参照。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ① ホテル・旅館等の宿泊施設の利用者を対象とする運送
 - ・ 宿泊施設が、駅・空港・港等と宿泊施設との間で、無償の運送サービスを行う場合
この場合は無償の運送サービスであるから、利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることも差し支えない。また、送迎距離が長距離に及ぶ場合であっても、利用者を対象としたサービスとして社会通念上妥当と考えられる場合は、許可又は登録は不要である。
 - ・ ホテル、旅館、農家民泊等が近隣施設や観光スポットへの運送を無償で行う場合
スキー旅館からゲレンデへの運送、旅館から海水浴場への運送、宿泊施設からイベント会場への運送など、利用者を対象に無料サービスとして行う近隣施設等への運送は、社会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。
- ② 施設送迎（介護施設、学校その他の施設）の運送
 - ・ 施設利用自体が有償であったとしても、施設の運営者等が施設利用者の送迎のために付随した運送を行う場合、当該運送に特定した反対給付がなければ、許可又は登録は不要である。なお、この場合も無償の運送サービスであるから、施設利用者の依頼・要望に応じて、送迎途中で商店等に立ち寄ることは差し支えない。
- ③ 生活支援サービスなどとの一体運送
 - ・ 通院や買物等に同行する支援、子供の送り届けなどが含まれる「子供の見守り支援」など、提供するサービスに人の運送が付随して行われるものについては、当該サービス自体が有料であったとしても、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である。なお、生活支援サービスと称していても、提供されるサービスの実態が目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。
 - ・ 子供の塾・習い事・部活動等への無償の送迎を、地域のボランティア・互助活動として組織的に行うことは差し支えないが、地域のタクシー事業者の中には、「子育てを応援するタクシー」として積極的に子供送迎に取り組んでいる事業者もあり、自治体等が関与して利用料を低減させることにより、プロドライバーによるより安全・確実な送迎を実現することも可能である。地域住民へのこうしたサービスの活用促進にも留意されたい。
- ④ ツアー等のサービス提供事業者が、ツアー参加者を対象に行うサービスに付随した運送
 - ・ ダイビング・シュノーケリング等のマリンスポーツやスノーシューツアー等の事業者が、ツアー利用者を近隣の駅・バス停・宿泊施設等からツアー実施場所まで運送するなど、利用者を対象に無料サービスとして行う運送は、社

会通念上常識的な範囲のものは、許可又は登録は不要である。

- ・サイクリングツアー等で、ツアー参加者の突発的な身体的不調や急な天候不良等により、ツアー参加者を伴走車に乗せる場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。
- ・ただし、ツアーと称していても、提供されるサービスの実態が、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

⑤ 通訳案内士等による観光ガイド事業との一体運送

- ・国・地方公共団体及び公益社団法人日本観光振興協会並びに公的機関が認定・付与する資格を有する観光ガイドが、ガイドのために人を運送する場合で、運送に特定した反対給付がない場合は、許可又は登録は不要である。
- ・ただし、観光ガイドと称していても、提供されるサービスの実態が、当該地域に関する専門的な知識や高度な語学力等に基づくガイドの提供ではなく、単に目的地への運送のみである場合には、許可又は登録を要する。

2. 利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い

[判断の考え方]

- ・たとえば、有料の施設利用に付随する運送サービス、宿泊施設における運送サービスや幼稚園等の送迎に係る運送サービスについて、利用者間の公平性を図る観点から、当該運送サービスの利用の有無によって施設の利用料や宿泊料に差を設ける場合には、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。
- ・この場合の実費については、上記1.(1)②の各費用が対象となることはもちろん、当該車両が、主として送迎を要する利用者のためだけに購入・維持されていることにかんがみ、実費の範囲に、車両償却費、車検料・保険料等の車両維持費を含めることも差し支えない。また、幼稚園等において、「通学通園に係る自家用自動車の有償運送の取扱いについて（平成9年6月17日付自旅第101号）」に基づき許可を受けた場合は、利用者から運行にかかる人件費相当を収受することができる。
- ・なお、上記のように、公平性の観点から実費の負担を一部の利用者に求めるために利用料に差異を設ける場合には、利用料と運送サービスの実費相当額負担分を明確に分け、必要に応じ利用者等に説明できるようにしておくことが望ましい。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・介護施設への送迎の利用の有無に応じて、施設の利用料金に差を設ける場合。
- ・宿泊施設における運送サービスについて、運送サービスの利用の有無によって宿泊料金に差を設ける場合。
- ・保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専門学校、学童保育、学習塾、インターナショナルスクール、スイミングスクールなどへの通園・通学等に

係る運送の利用の有無でこれらの施設に支払う料金に差を設ける場合。なお、保育園・幼稚園等の通園バスには自家用車（白ナンバー）がよく見られる一方、中学校・高等学校などのスクールバスは、道路運送法の貸切許可・特定許可を有する事業者（緑ナンバー）が受託して運行していることが多い。いずれを選択するかは、これら施設の経営判断によるが、利用者の多寡、運行距離の長短及び利用者の特性等に応じ、安全に生徒等を送迎するための手段が適切に選択されるよう、留意されたい。

3. 第三者からの給付の取扱い

[判断の考え方]

- ・運送主体が「利用者以外から収受するもの」は、原則として、「運送サービスの提供に対する反対給付」とは解さず、許可又は登録は不要である。
- ・ただし、利用者以外の第三者が、利用者に代わって運送主体に対し運送の反対給付を行う場合は、許可又は登録を要する。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・国・地方公共団体が運送サービスを行うボランティア団体に対し、団体の職員（運転のみを行う職員及び運転・その他の業務も行う職員を含む）の人件費などに充てるものとして、団体の運営に要する費用の補助金を支出する場合。なお、当該運送サービスの提供を受ける利用者に対し、国・地方公共団体が運送利用券を直接又は間接的に給付する場合は、許可又は登録を要する。
- ・団体運営の支援として個々の運送行為と紐付かない寄付金、協賛金などを第三者から収受する場合は、有償には該当しない。

4. 介護保険法等に基づく移動支援等の運送に関する給付の取扱い

[判断の考え方]

- ・法制度上、運送サービスに対する報酬が支払われていないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可又は登録は不要である。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

（1）訪問介護における運送

- ・乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも運送は介護報酬の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は許可又は登録は不要である。障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業において運送を行うことがある場合についても同様である。

（2）介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスB・D及び同条第2項に規定する一般介護

予防事業の一環として行う運送

- ・本事業として行う運送は、1(2)の③の「提供するサービスに人の運送が付随して行われるもの」に該当するものであり、当該運送に特定した反対給付がない限り、許可又は登録は不要である（なお、委託を受けて通所サービス事業所等への送迎を実施する場合は、同②の取扱いと同じ扱い。）。
- ・地域支援事業交付金等から補助されるガソリン代等の実費並びにボランティア（運送を行う者を含む。）に対するボランティアポイント及びボランティア奨励金は運送の反対給付とはみなされないため、許可又は登録は不要である。

Ⅲ. その他、運送に関連して金銭授受が行われる場合の取扱い

1. 運転役務の提供について報酬が支払われた場合

[判断の考え方]

- ・他人の車両の運転を委託されて運転役務を提供した場合に、運転役務の委託者から運転役務の提供者に対して当該役務の提供について報酬が支払われたとしても、有償の運送行為にはあたらない。
- ・ただし、運送の態様又は対象となる旅客の範囲によっては、自動車運転代行業、人材派遣業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・運転役務の提供者が利用者の所有する車両を使用して送迎を行う場合
- ・企業所有の車両を使用し従業員送迎を行う場合で、運転業務を外部に委託する場合。

●車両提供者が、運転役務提供者に運転をさせて、第三者たる利用者の運送を行う場合の扱い

- ・車両提供者が利用者から金銭を収受しない場合は、無償運送であるため、許可又は登録を要しない。この場合に、車両提供者が自己の負担で、運転役務提供者に報酬を支払うことは差し支えない。
- ・車両提供者が利用者からⅡ 1. (1) ①の謝礼及び②の実費を受け取るとは、無償運送への謝礼及び実費の支払いであるため、差し支えない。
- ・ただし、運転役務の報酬の名目で、実質的には利用者から運転役務提供者に運送の対価を支払っていると見られる場合（単に車両提供者を介して運送の対価を収受していると見られる場合）には、運転役務提供者と利用者との間で有償運送が行われているといえるため、許可又は登録を要する。

2. 仲介手数料の受領及び運送サービス提供者に対する謝礼及び実費の代行受領

(1) 運送サービスの仲介者が仲介手数料を受け取る場合

[判断の考え方]

- ・運送サービスの仲介を依頼した者（運送サービスの提供者及び当該サービスの利用者）から仲介者に対して仲介に関する報酬が支払われたとしても、運送サービスの提供に対する反対給付ではないので、運送が有償で行われたことにはならない。
- ・ただし、仲介の態様によっては、旅行業等とみなされる場合があり、それぞれの関係法令が適用されるため留意が必要。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・仲介者が、自家用自動車を用いて運送サービスを行う者と当該サービスを利用する者を仲介する場合において、運送主体ではない仲介者がそのいずれか又は双方から仲介手数料を收受しても差し支えない。

(2) 運送サービスの仲介者が運送サービスの提供者の受領すべき謝礼及び実費を代行受領する場合

[判断の考え方]

- ・運送サービスの仲介者が利用者から謝礼及び実費を代行受領し、運送サービスの提供者に支払うことは差し支えない。
- ・ただし、運送サービスの提供者が、名目・支払方法の如何を問わず、仲介者あるいは仲介者以外の第三者を通じて謝礼及び実費を超える金銭等を收受することにより、運送の対価を收受したとみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。また、仲介者が、運送サービスの提供者に対して、仲介手数料等からキックバックするなど、謝礼及び実費を超える金額が運送の対価とみられる場合には、有償の運送行為として、許可又は登録を要する。いずれにせよ、仲介サービスを隠れ蓑にして有償運送をすることは認められない。

3. NPO法人等が同法人の職員等に対して報酬を支払う場合

[判断の考え方]

- ・NPO法人等が、同法人の管理下にある運転手（職員、登録ボランティア等）に対して、NPO法人等からの指示に応じて第三者を無償で運送し、当該業務を遂行したことに対して報酬が支払われたとしても、「運送サービスの提供に対する反対給付」にはならない。

[法の許可又は登録を要しない場合（具体例）]

- ・NPO法人が同法人の職員に指示して運送させた場合に、当該職員に支払う報酬の名目が「送迎手当」等である場合
- ・登録ボランティアがNPO法人等の指示に基づき、自己の車両を用いて無償

運送を行う場合、運送の主体はNPO法人等であって、NPO法人等が利用者から謝礼及び実費を收受することはもちろん、ボランティア輸送に協力してもらった謝礼・報酬等として、金銭等を運転者に与えることは差し支えない。なお、ここで授受される「謝礼・報酬等」は、運送主体と利用者の間で授受されるものではないので、1.(1)①及び②の謝礼、実費とは関係がなく、NPO法人等において任意に決定できるものである。

4. 自治会等の活動として、会員向け運送サービスを行う場合

[判断の考え方]

- ・市町村社会福祉協議会、地区社会福祉協議会・自治会・町内会・まちづくり協議会・マンション管理組合・老人クラブ等の地縁団体（以下「自治会等」という。）の活動において、会員が負担する会費で運送サービスを提供しても差し支えない。この場合、会費で車両を調達することや、会費から当該サービスを提供するための運転者に対して報酬を支払っても差し支えない。
- ・自治会等において、公平性を図る観点から運送サービスの利用の有無に応じて会費に差を設けることも、当該差額が運送サービスに要する実費の範囲内であれば、許可又は登録は不要である。
- ・この場合の実費の考え方は、前記Ⅱ 2.（利用者の利用料に差を設ける場合の取扱い）のとおりである。

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局振興課

介護保険最新情報

今回の内容

「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
計11枚（本紙を除く）

Vol.637

平成30年3月30日

厚生労働省老健局振興課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線3983）
FAX：03-3503-7894

老振発0330第2号
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、訪問回数が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。

○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号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）【新旧対照表】

（改正部分は赤字下線部分）

改正後	現 行
<p>訪問介護の介護報酬については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知）において、その具体的な取扱いをお示しているところであるが、今般、別紙の通り、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので、訪問介護計画及び居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する際の参考として活用されたい。</p> <p>なお、「サービス準備・記録」は、あくまでも身体介護又は生活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、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意されたい。</p> <p>また、今回示した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念のため申し添える。</p>	<p>訪問介護の介護報酬については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知）において、その具体的な取扱いをお示しているところであるが、今般、別紙の通り、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので、訪問介護計画及び居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する際の参考として活用されたい。</p> <p>なお、「サービス準備・記録」は、あくまでも身体介護又は生活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、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意されたい。</p> <p>また、今回示した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念のため申し添える。</p>

(別紙)

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えることができる。）

※ 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

(別紙)

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利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援のためのサービス、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えることができる。）

※ 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

<p><u>1-0-4 サービス提供後の記録等</u></p> <p><u>1-1 排泄・食事介助</u></p> <p><u>1-1-1 排泄介助</u></p> <p><u>1-1-1-1 トイレ利用</u></p> <p>○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</p> <p>○（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）</p> <p><u>1-1-1-2 ポータブルトイレ利用</u></p> <p>○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</p> <p>○（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）</p> <p><u>1-1-1-3 おむつ交換</u></p> <p>○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、パッシング、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</p> <p>○（場合により）おむつから漏れて汚れたりネン等の交換</p> <p>○（必要に応じ）水分補給</p> <p><u>1-1-2 食事介助</u></p> <p>○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</p>	<p><u>1-0-4 サービス提供後の記録等</u></p> <p><u>1-1 排泄・食事介助</u></p> <p><u>1-1-1 排泄介助</u></p> <p><u>1-1-1-1 トイレ利用</u></p> <p>○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</p> <p>○（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）</p> <p><u>1-1-1-2 ポータブルトイレ利用</u></p> <p>○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</p> <p>○（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）</p> <p><u>1-1-1-3 おむつ交換</u></p> <p>○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、パッシング、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</p> <p>○（場合により）おむつから漏れて汚れたりネン等の交換</p> <p>○（必要に応じ）水分補給</p> <p><u>1-1-2 食事介助</u></p> <p>○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</p>
--	--

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→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

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→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

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上がり→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

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上がり→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

<p>1-6 自立生活支援・<u>重度化防止</u>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）</p> <p><u>○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。</u></p> <p><u>○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。</u></p> <p><u>○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。</u></p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）</p> <p><u>○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。</u></p> <p><u>○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）</u></p> <p><u>○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</u></p> <p>○認知症の高齢者の方と<u>一緒に</u>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。</p> <p>○洗濯物を<u>一緒に</u>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。</p> <p><u>○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</u></p> <p><u>○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</u></p>	<p>1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL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）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>○認知症の高齢者の方と<u>いっしょに</u>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。</p> <p>○洗濯物を<u>いっしょに</u>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。</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>
--	--

○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付けられたもの

2 生活援助

生活援助とは、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。（生活援助は、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。）

※ 次のような行為は生活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、生活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

○利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）

○車イス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

（新設）

2 生活援助

生活援助とは、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。（生活援助は、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。）

※ 次のような行為は生活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、生活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

<p>利用者の安否確認、顔色等のチェック</p> <p><u>2-0-2 環境整備</u></p> <p>換気、室温・日あたりの調整等</p> <p><u>2-0-3 相談援助、情報収集・提供</u></p> <p><u>2-0-4 サービスの提供後の記録等</u></p> <p><u>2-1 掃除</u></p> <p>○居室内やトイレ、卓上等の清掃</p> <p>○ゴミ出し</p> <p>○準備・後片づけ</p> <p><u>2-2 洗濯</u></p> <p>○洗濯機または手洗いによる洗濯</p> <p>○洗濯物の乾燥（物干し）</p> <p>○洗濯物の取り入れと収納</p> <p>○アイロンがけ</p> <p><u>2-3 ベッドメイク</u></p> <p>○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</p> <p><u>2-4 衣類の整理・被服の補修</u></p> <p>○衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）</p> <p>○被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）</p> <p><u>2-5 一般的な調理、配下膳</u></p> <p>○配膳、後片づけのみ</p> <p>○一般的な調理</p> <p><u>2-6 買い物・薬の受け取り</u></p> <p>○日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）</p> <p>○薬の受け取り</p>	<p>利用者の安否確認、顔色等のチェック</p> <p><u>2-0-2 環境整備</u></p> <p>換気、室温・日あたりの調整等</p> <p><u>2-0-3 相談援助、情報収集・提供</u></p> <p><u>2-0-4 サービスの提供後の記録等</u></p> <p><u>2-1 掃除</u></p> <p>○居室内やトイレ、卓上等の清掃</p> <p>○ゴミ出し</p> <p>○準備・後片づけ</p> <p><u>2-2 洗濯</u></p> <p>○洗濯機または手洗いによる洗濯</p> <p>○洗濯物の乾燥（物干し）</p> <p>○洗濯物の取り入れと収納</p> <p>○アイロンがけ</p> <p><u>2-3 ベッドメイク</u></p> <p>○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</p> <p><u>2-4 衣類の整理・被服の補修</u></p> <p>○衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）</p> <p>○被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）</p> <p><u>2-5 一般的な調理、配下膳</u></p> <p>○配膳、後片づけのみ</p> <p>○一般的な調理</p> <p><u>2-6 買い物・薬の受け取り</u></p> <p>○日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）</p> <p>○薬の受け取り</p>
---	---

（注）現行の「1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL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）」については、改正後との対比がし易いよう、例示の順序を入れ替えている。

①身体介護・生活援助の報酬にメリハリ

	現行		改定後
身体介護中心型			
20分未満	165単位	⇒	165単位
20分以上30分未満	245単位	⇒	248単位
30分以上1時間未満	388単位	⇒	394単位
1時間以上1時間30分未満	564単位	⇒	575単位
以降30分を増すごとに算定	80単位	⇒	83単位
生活援助加算	67単位	⇒	66単位
生活援助中心型			
20分以上45分未満	183単位	⇒	181単位
45分以上	225単位	⇒	223単位

②生活機能向上連携加算の見直し

- 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月(新設:理学療法士等の自宅訪問は不要)
- 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月(現行の生活機能向上連携加算(100単位)の充実)
 - ⇒ 連携対象として、リハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師を追加
 - ⇒ (Ⅰ)は以下の取組を定期的(原則3月毎)に行うことを評価(初回月のみ算定)
 - ・ 理学療法士等(範囲は(Ⅱ)と同じ)からの助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成(変更)すること
 - ・ なお、当該理学療法士等は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと

③「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化

- ⇒ 訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、身体介護と生活援助の内容を規定している通知(老計第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))について、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」を明確化する。

④訪問回数が多い利用者への対応(H30.10施行)

- ⇒ 利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護(生活援助中心型)を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。
- ⇒ 地域ケア会議の機能として、届け出られたケアプランの検証を位置付け、市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行うこととする。また市町村は、必要に応じ、ケアマネジャーに対し、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正を促す。

自立支援・重度化防止に資する訪問介護を推進・評価

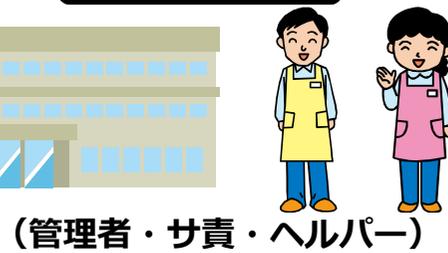
自宅(生活の場・介護現場)

(利用者・ヘルパー)

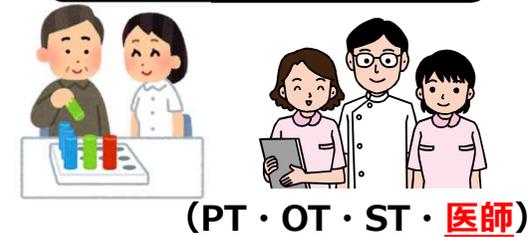


自立支援・
重度化防止
に資する
訪問介護

訪問介護事業所



訪問リハ・通所リハ事業所・ リハを実施する医療提供施設



連携
(必要に応じて)