集団指導へ行かなくちゃ！

～訪問入浴介護集団指導の参加にあたって～

H２５年度集団指導について

✪集団指導は、介護サービス事業者が介護サービス事業所において適切なサービスを提供するために必要な情報（遵守すべき法令の内容、各種サービス提供の取扱い、介護報酬請求に関する事項等）を伝達することを目的としています。

✪今回のテーマは、「本年度を振り返り、特に質問や指摘の多かった事項について、共通理解を得る。」ということです。

✪参加者の方は、今回の集団指導を通して、内容について理解できたことと、理解し難いことの区別をしながらお聞きください。

✪内容については、来年度以降変更がある点や、本年度誤りの多かった点に重点をおいて説明する予定です。
時間の制約上、集団指導資料および介護保険法に基づく基準のすべてについては説明できませんので、特に重要な事項に焦点を絞っての説明になることをご了承ください。

✪なお、参加にあたっては、お手数ですが、下記の持参・提出物をご用意ください。

持参物		提出物
□出席表		A 出席表（集団指導開始前に提出）
□アンケート	⇒	B アンケート
□コンプライアンスチェックシート(２部)		C コンプライアンスチェックシート
□集団指導資料(共通・訪問入浴介護)		※B･C は集団指導終了後にご提出ください。

アンケートについて

✪次ページに掲載させて頂いているアンケートは、**１事業所１枚ご記入の上、集団指導終了後に、会場の出口付近に設置してある回収箱に入れて帰ってくださいますよう、**お願いいたします。

✪このアンケートの目的は、匿名で回答可にすることにより、事業運営についての実際の状況を教えて頂くことです。その結果をもとに、現場の事情を勘案することで、事業所へのご案内や指導をより偏りのないものにするために役立てます。また、事業所の方々の意向を伺ったり、事業者指導課について評価して頂くことにより、提案や企画の参考にするものであります。
今後については未定ですので、この機会にできるだけ多くの有効回答を頂戴したいと考えておりますので、お手数ですが、ご協力よろしくお願いいたします。

✪このアンケートの結果については、統計をとって見やすい形にし、平成２６年８月末までには、

岡山市の HP に掲載する H２５年度訪問入浴介護集団指導資料掲載ページに追加予定です。

公表する内容については、集計後、事業者指導課内部で検討し、事業所の方々には不都合のないように配慮いたします。その後は、事業所でもお役立て頂ければ幸いです。

事前のお願い

✪前記の持参・提出物をご用意ください。
✪今回持参して頂く資料（訪問入浴介護）のＰ7～9に記載しております、Ｈ２５年度実地指導の指摘・指導事項、およびＰ１０のよくあるQ&Aの左端にチェックできる欄を設けています。
お時間に都合がつけられましたら、事前に貴事業所で内容を一読あるいは検討後、
あらかじめチェックの上で持参し、理解を深めて頂ければと考えています。
なお、チェックの方法については、こちらで定めておりませんので、貴事業所でご自由に
ご活用ください。

事後のお願い

✪事業者指導課からのお知らせを、事業者と事業所の従業員全員に周知してください。
✪他の内容についても研修や会議の機会などを通して、従業員にフィードバックしてください。
また、勤務体制や加算の算定状況など、曖昧になっている点がないか、今一度ご確認をお願いします。
今後とも適正な介護保険制度の運営に、ご協力よろしくお願いいたします。

✪各種資料について✪

本年度お問い合わせの多かったことを反映して、今後もご利用頻度の高そうなページをまとめました。参考にしてください。

Ｈ２５年度集団指導資料

共通編	介護職員処遇改善加算について　Ｐ３２～
	事故報告書　Ｐ６６、６７
	インターネット請求について　Ｐ１１３～
訪問入浴介護	管理者の兼務の取扱い　Ｐ２６
	常勤・非常勤／専従・兼務の考え方　Ｐ２６～
	サービス提供体制強化加算について　Ｐ５９～

Ｈ２４年度集団指導資料（処分しないでください）

資料編	変更届について　Ｐ２７～
	体制届について　Ｐ３７～

✪今回の集団指導でお話しした内容について、ご不明な点やご意見がございましたら、
本日ご提出頂くアンケートあるいは質問票などで、随時お問い合わせください。
なお、アンケートは後日になっても受付させて頂きますので、
郵送またはFAX、ご持参で対応してください。

どうぞよろしくお願いします。

アンケート

岡山市の担当者が訪問入浴介護事業所についての理解を深め、今後の業務の参考にするために、皆さんにご協力をお願いさせてください。すべての質問について複数回答可で、任意のご記入で結構です。どうぞよろしくお願いいたします。

あてはまるものの□にチェック、および空欄にご記入をお願いします。

1．サービスの提供や運営の上で、困った時の主な解決方法について、教えてください。

①何を参考にされていますか。※次にある赤本、青本、緑本とは、介護報酬の解釈（社会保険研究所発行）のことです。

□赤本　□青本　□緑本　□岡山市の集団指導資料　□他都市（　　　　　市・県）の資料（Q&A 集等）
□岡山県の訪問介護 Q&A 取りまとめ集（Ｈ２２年１月）　□厚生労働省のＱ&Ａ　□内部で作成している資料
□書籍（　　　　　　　　　　　）　□インターネットサイト（　　　　　　　　　　　　）

②上記の参考資料を用いても解決できない場合は、どのように対応されていますか。

□居宅介護支援専門員を頼る　□知人を頼る　□事業所内で話し合う　□事業者指導課へ相談する
□介護保険課へ相談する　□国保連合会へ相談する　□前出以外の公的機関（　　　　　　　　）へ相談する
□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　□あきらめる

2．下記の中で、作成されていない様式があれば、教えてください。

□サービス担当者会議録　□支援経過表（個人別）　□ケア手順書（個人別）　□利用者との連絡ノート
□日報（業務日誌）　□利用申込受付表　□訪問入浴介護事業所としてのアセスメント表

3．新規の利用申込者に対して、サービス担当者会議の開催日より前に、訪問入浴介護事業所として利用者の心身の状況等を把握するために、管理者が利用者宅を訪問されていますか。

□はい　□いいえ

4．利用者宅でのサービス提供中、車（自転車・バイクは含みません）はどこに停めていますか。

□利用者宅敷地内　□近隣のコインパーキング　□利用者宅の前（近く）の道路
□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

5．駐車場所に関して、下記の問題を経験されたことがあれば、教えてください。

□自身の意志に反して、路上に停めないといけない　□駐車違反の取り締まり
□利用者宅の近隣住民とのトラブル　□駐車料金の負担について経営側との揉め事

6．岡山市事業者指導課のホームページに掲載している事業者指導課→在宅型サービス→その他

自己点検シートをご利用されたことはありますか。

□ある　□ない

7．外部の研修について、どのような研修があれば参加してみたいですか。

□管理者の業務　□訪問入浴介護計画の作成　□ケア手順書の作成　□記録の書き方　□アセスメント力向上
□コミュニケーション力向上　□介護技術の向上　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）

裏に続きます。⇒

⇒表からの続きです。

8．他の訪問（入浴）介護事業所と交流を図るために、参加してみたいものがあれば、教えてください。

□勉強会　□情報交換会　□交流会　□他事業所の見学　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

9．現在の利用者数　＿＿＿＿＿＿＿人/月 程度

10． 本日の集団指導について、 来年度の参考にさせて頂きたいので、評価をお願いいたします。

適切

①持参資料のページ数	多い	□1	□2	□3	□4	□5	少ない
②話すスピード	速い	□1	□2	□3	□4	□5	遅い
③時間の長さ	長い	□1	□2	□3	□4	□5	短い
④ページをめくった回数	多い	□1	□2	□3	□4	□5	少ない
⑤説明のわかりやすさ	難しい	□1	□2	□3	□4	□5	簡単

11．訪問入浴介護事業所の運営や集団指導について、下記のようなことがあれば、自由にご記入ください。

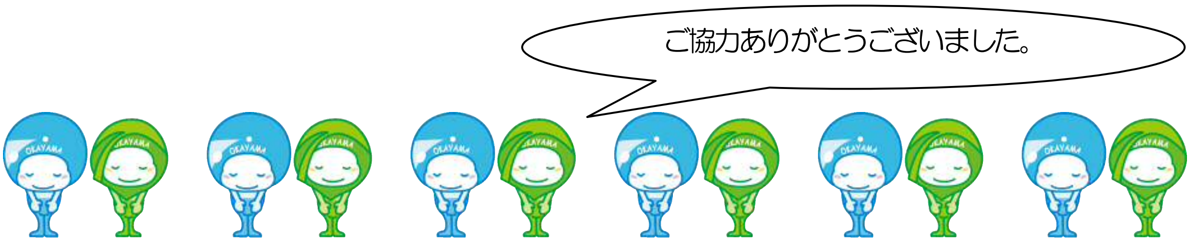
□質問　□疑問点　□気になる点　□お困りの点　□事業者指導課に対してのご要望　□ご意見

□来年の集団指導資料への追加希望　□集団指導当日に聞きたい内容　□アドバイス　□感想

【例】☑質問　指定通知書は、事業所内の壁面に掲示しておく必要があるのか。

☑ご意見　集団指導では、パワーポイントを使用するなど、視覚に訴える表現を取り入れるべき。………など

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　※匿名でもかまいません



伝説の岡山市

平成２５年度

訪問入浴介護/
介護予防訪問入浴介護

集団指導資料

平成26年3月5日

岡山市　保健福祉局　事業者指導課

目　　次

日時：平成２６年３月５日
場所：岡山ふれあいセンター

《ページ》

１　事業者指導課からのお知らせ・・・１

２　平成２６年度　介護報酬改定関係・・・３

３　平成２５年度　実施指導における主な指摘・指導事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

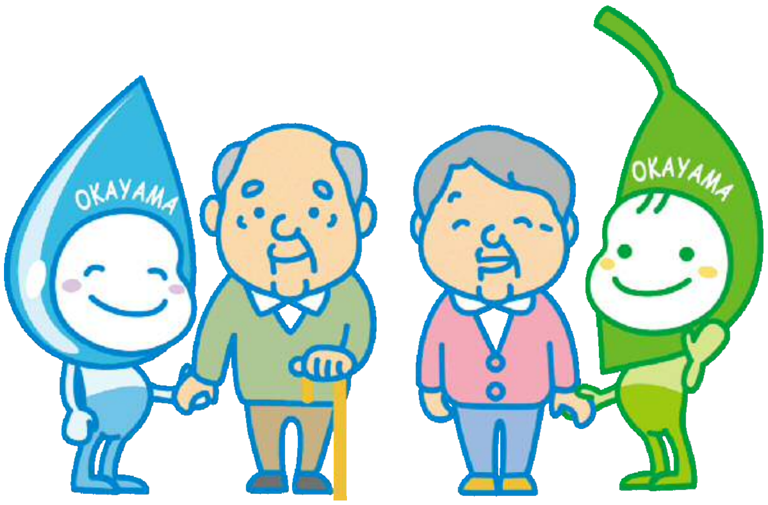
４　平成２５年度　よくあるQ&A・・・１０

５　事業運営及び介護報酬請求における留意事項について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１

６　人員・設備・運営基準について・・・２２
- 訪問入浴介護計画の作成について
- 管理者の責務について

７　介護報酬算定基準について・・・５７

８　様式・・・６６
- 同一建物に居住する利用者の減算に係る届出書（市様式６）
- 電話番号・FAX・メールアドレスの変更届
- 質問票



1　　　事業者指導課（在宅指導係）からのお知らせ

１．事業者指導課に提出が必要な書類について

（１）介護職員処遇改善加算に係る提出書類

・平成２５年度介護職員処遇改善加算実績報告書→ **提出期限：平成２６年7月３１日**

※詳細は、集団指導資料共通編Ｐ３２～４２「介護職員処遇改善加算について」を参照。

（２）事業所と同一の建物に居住する利用者数の確認等について

事業所と同一の建物に居住する利用者へのサービス提供がある事業所（平成２６年３月に事業開始した事業所を除く）は、別紙「同一建物に居住する利用者の減算に係る届出書（市様式６）」により、事業所と同一の建物に居住する実利用者の月平均人数の確認をしてください。

※確認により、１月当たりの実利用者数が３０人以上である事業所については、平成２６年４月サービス提供分から減算適用となります。

○ 新たに減算適用になる場合は、体制届の提出が必要

→ **提出期限：平成２６年3月１７日**

２．平成２６年３月３１日に指定有効期間を満了する事業所の指定更新通知書について

平成２６年３月３１日において、多くの指定介護保険事業者が一斉に６年間の指定有効期間を満了することに伴い、期限を前倒しして提出いただいた指定更新について、『指定更新通知書』は、３月下旬に発送する予定です。

3．平成２６年度報酬改定に伴い、重要事項説明書が変更となる場合について

（１）　平成２６年度からの利用申込者に対しては、消費税８％への引き上げに伴う平成２６年度介護報酬改定の内容を反映させた重要事項説明書を作成の上、当該説明書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ること。

（２）　既存の利用者に対しては、変更内容を反映した重要事項説明書（同意を得ている重要事項説明書の内容の一部差し替えとして、変更部分のみでも可）を交付して説明を行うこと。

4. 事業者指導課の係名変更等について（予定）

（1）　平成２６年４月１日から、事業者指導課の係名を変更します。なお、電話番号及びＦＡＸ番号（各係共通 086-221-3010）はそのままです。

（現　行）		（H26.4.1～）	（電話番号・変更なし）
地域密着指導係	→	地域密着事業者係	086-212-1012
在宅指導係	→	訪問通所事業者係	086-212-1013
施設指導係	→	施設係	086-212-1014
障害事業者係	→	障害事業者係（変更なし）	086-212-1015

（2）　平成２６年４月１日から、「（介護予防）認知症対応型通所介護」事業の担当係が、地域密着指導係から「訪問通所事業者係」に変更されます。

5. 相談室（相談スペース）の共用について

（1） 平成２６年４月１日から、業務に支障がない場合に限り、相談室（相談スペース）について、他の事業と共用であっても差し支えないこととする予定です。

（2） 上記に伴い、既に届け出ている平面図が変更になる場合は、変更後１０日以内に届け出てください。

6.「自己点検シート」等のホームページ掲載について

岡山市事業者指導課のホームページ（下記アドレス）に「自己点検シート」、「基準条例」、「施行規則」を掲載しています。事業運営及び介護報酬算定に関する定期的な点検に活用してください。

・http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00100.html

7. 電話番号、ＦＡＸ番号、メールアドレス変更の際の連絡について

事業所の電話番号、ＦＡＸ番号、メールアドレスが変更になった場合は、別紙「電話・ＦＡＸ番号・メールアドレス変更届」を利用するなどして連絡をお願いします。

8. 疑義照会（質問）について

今回の集団指導に係る内容のものに限らず、疑義照会・質問等については、原則として「質問票」により、ＦＡＸにて送信してください。

２　　　平成２６年度　介護報酬改定関係

～消費税率８％への引上げに伴う平成２６年度介護報酬改定～

・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
・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準

◆介護給付費単位数表（地域区分別１単位の単価：６級地　１０．２１円）

１　訪問入浴介護費

	現　行	改正案
訪問入浴介護費	１２５０単位	１２５９単位

２　介護予防訪問入浴介護費

	現　行	改正案
介護予防訪問入浴介護費	８５４単位	８６０単位

※その他、加算等については単位数の改定なし。

・介護報酬告示改正（案）（抜粋）

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）（抄）

（変更点は下線部）

現　　行	改 正 案
別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 2　訪問入浴介護費	別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表 2　訪問入浴介護費
イ　訪問入浴介護費　1,250単位	イ　訪問入浴介護費　<u>1,259単位</u>
注1　利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。	注1　利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス基準第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
2　利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。	2　利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
3　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。	3　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
4　別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問入浴介護事業所において、当該指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。	4　別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問入浴介護事業所において、当該指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
5　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。	5　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者（指定居宅サービス基準第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
6　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。	6　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
7　指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。	7　指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
8　利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。	8　利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。
ロ　サービス提供体制強化加算　24単位 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。	ロ　サービス提供体制強化加算　24単位 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。
ハ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1)　介護職員処遇改善加算(I)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数 (2)　介護職員処遇改善加算(II)　(1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (3)　介護職員処遇改善加算(III)　(1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数	ハ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1)　介護職員処遇改善加算(I)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数 (2)　介護職員処遇改善加算(II)　(1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (3)　介護職員処遇改善加算(III)　(1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）（抄）

（変更点は下線部）

現行	改正案
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表	別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表
2 介護予防訪問入浴介護費	2 介護予防訪問入浴介護費
イ 介護予防訪問入浴介護費 854単位	イ 介護予防訪問入浴介護費 860単位
注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所（指定介護予防サービス基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。	注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所（指定介護予防サービス基準第47条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業所をいう。以下同じ。）の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス基準第46条に規定する指定介護予防訪問入浴介護をいう。以下同じ。）を行った場合に算定する。
2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。	2 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。	3 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問入浴介護事業所において、当該指定介護予防訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。	4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問入浴介護事業所において、当該指定介護予防訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者（指定介護予防サービス基準第47条第1項に規定する介護予防訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。	5 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者（指定介護予防サービス基準第47条第1項に規定する介護予防訪問入浴介護従業者をいう。以下同じ。）が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。	6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
7 指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が、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（指定介護予防サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。	7 指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が、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（指定介護予防サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
8 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。	8 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。
ロ サービス提供体制強化加算 24単位	ロ サービス提供体制強化加算 24単位

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、１回につき所定単位数を加算する。 ハ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数 (2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数	注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、１回につき所定単位数を加算する。 ハ　介護職員処遇改善加算 注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護予防訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成27年３月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1)　介護職員処遇改善加算(Ⅰ)　イ及びロにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数 (2)　介護職員処遇改善加算(Ⅱ)　(1)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数 (3)　介護職員処遇改善加算(Ⅲ)　(1)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

３　　　　　平成２５年度　実地指導における主な指摘・指導事項

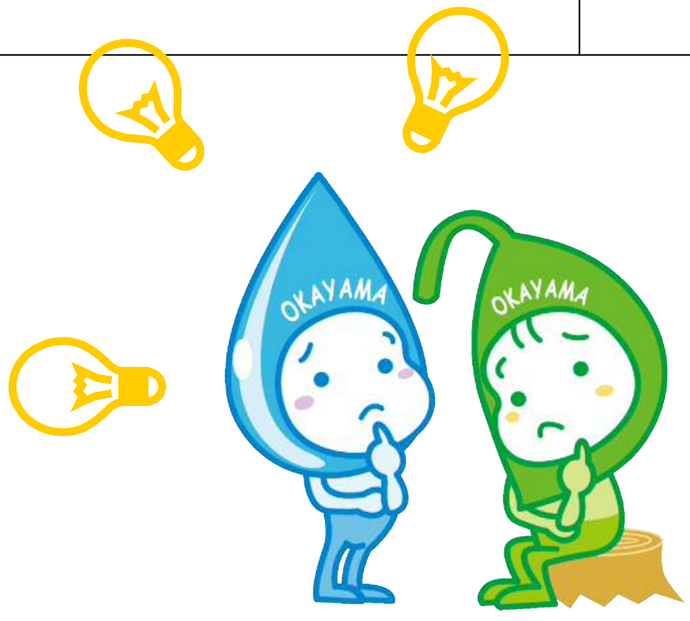
訪問入浴介護事業所にあたっては、本年度は実地指導をしていません。
そのため、集団指導で同席する訪問介護事業所に対して行った実地指導について、
訪問入浴介護と似ている項目を抜粋して掲載させて頂きましたので、参考にしてください。

チェック	No	項目	主な指摘・指導事項	指導概要	参照ページ
	1	勤務実績の記録	常勤の従業者（法人代表者・役員等を含む）の勤務の実績の記録が不明確であった。	全ての従業者について、事業所ごとに、月ごとの勤務予定表を作成するとともに、日々の勤務実態（出勤時間、退勤時間、サービス提供時間等）を具体的に数字を用いて正確に記録しておくこと。	P１７ ４３
	2	雇用契約書 資格証	雇用契約書は作成されているが必要事項が未記入であるもの、常勤の従業者の給与が最低賃金以下であるもの、資格証の写し及び雇用契約書が保管されていないもの、等の事例があった。	従業者を雇用する際には、労働関係法令を遵守すること。また、すべての訪問介護員の資格証等を確認し、整理・保存しておくこと。	P11
	3	設備	ペーパータオルでなく、共用のタオルが設置され、使用されていた。	感染拡大の防止のため共用のタオルは使用せず、ペーパータオルと消毒液を設置すること。	P２７
	4	設備	①掲示されていた運営規程が古いものであった。 ②勤務予定表や料金表の掲示がなかった。	①最新のものを掲示すること。 ②掲示の必要な掲示物を把握すること。	P１７ １８ ４４
	5	設備	事業所の建物の外側付近に、訪問介護事業所としての表示がなく、わかりにくかった。	見やすい場所に、訪問介護事業所を運営している旨の表示をすること。	P２７
	6	設備	市に届け出られていた相談室について、更衣室と兼用されている事例が見受けられた。	利用申込の受付、相談等に対応するため適切な運営を行うこと。	P２７
	7	個人情報の利用	サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合の同意を得ていなかった。	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、あらかじめ文書で得ておくこと	P18 ４４ ４５
	8	受給資格の確認	利用者の受給資格証はケアマネージャーからコピーを貰って確認しているとのこと。	受給資格の確認はケアマネージャーからのコピーではなく、利用者の提示する被保険者証によって確認すること。	P13 ２９
	9	アセスメント	利用者の心身の状況等の把握（アセスメント）が不十分であることにより、訪問介護計画の目標、当該目標を達成するためのサービス内容が具体性の乏しいものとなっていた。	サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たり、利用者の心身の状況等（ＡＤＬ：日常生活動作・ＩＡＤＬ：手段的日常生活動作の状況、本人や家族の希望、家族の介護力、居住環境、訪問介護の提供を必要とする理由、サー ビス提供時の留意事項等）を適切に把握・分析し、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すること。以上のアセスメントに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、当該目標を達成するための具体的なサービス内容（手順等）や各行為ごとの所要時間を記載した訪問介護計画を作成すること。	P13 ３０

チェック	No	項目	主な指摘・指導事項	指導概要	参照ページ
	10	アセスメント	訪問介護計画の作成に当たって必要な利用者の心身の状況等の記録（アセスメント）がない事例があった。	本人や家族との面談、サービス担当者会議等を通じて把握した利用者の心身の状況等の内容を記録として残すこと。	P13 30
	11	訪問介護計画	訪問介護計画の同意を得ていない事例があった。	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、利用者の同意を得たうえで、サービス提供を行うこと。	P39 ～ 41
	12	訪問介護計画	訪問介護計画について、援助目標がケアプランと同じであり、必要な記載がないものがあった。	サービス提供責任者は、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、これに基づき援助の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容や担当訪問介護員名、各行為ごとの所要時間、その他必要な事項を訪問介護計画に明記すること。	P30 31 39 ～ 41
	13	訪問介護計画	訪問介護計画や居宅サービス計画に、モニタリングの結果が反映されていなかった。	モニタリング後、利用者の状態に応じて訪問介護計画を見直し、併せて居宅サービス計画も変更する必要がある場合は、居宅介護支援事業所に連絡するなど必要な連携をとること。	P14 31 39 ～ 41
	14	サービス提供記録	提供したサービスの具体的な内容、利用者の心身の状況その他必要な事項の記録が不十分であった。	訪問介護計画の実施状況を把握し、その結果を踏まえ必要に応じて計画の変更を行うためにも、サービス提供後は、提供したサービスの具体的な内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項を記録すること。	P14 32
	15	利用料等の受領	請求書及び領収証について、利用者負担分のみの記載しかなく、医療費控除の対象額及び居宅介護支援事業所の名称を記載する欄なども設けられていなかった。	請求書及び領収証には、サービスを提供した日や利用回数、利用者負担の算出根拠である請求単位数等、利用者にとって支払う利用料の内訳がわかるように記載すること。	P14 33
	16	サービス担当者会議録	サービス担当者会議に参加した際の記録がなかった。	サービス担当者会議等に参加した際には、訪問介護サービスについての要点等、訪問介護計画の作成に当たって必要な利用者の心身の状況や、開催時間を記録しておくこと。	P13
	17	評価	多様な評価の手法として、モニタリングを月に１回は行っているとのことであるが、記録がない。	モニタリング及びサービスの質の評価を行った場合は、詳細まで記録しておくこと。	P13 38
	18	研修	訪問介護事業所での研修が、計画をせずに行われていた。また、従業者を外部の研修に参加させる予定はないとのことであった。	訪問介護事業所での研修は、事前に研修計画を作成し、当該計画に従って研修を実施すること。また、従業者に対して外部機関の開催する研修に参加する機会を与えること。	P17
	19	研修	虐待防止責任者が設置されていない。高齢者虐待防止法に基づく研修がなされていない。	虐待防止責任者を設置し、また高齢者虐待防止法に基づく研修を行うこと。	P17
	20	緊急時の対応	緊急対応マニュアルは作成しているが、周知できていないとのことだった。	従業者全員に周知し、実践できるようにしておくこと。	P16 42 47 48

チェック	No	項目	主な指摘・指導事項	指導概要	参照ページ
	21	事故発生時の対応	事故発生時の対応方法が曖昧になっているようであった。	事故発生時の対応方法について定めていることをマニュアルにし、緊急連絡先一覧等を利用者宅に置いておくなどして、的確な対応ができるよう備えておくこと。	P18 19
	22	運営方針	住宅型有料老人ホームに住む利用者以外の被保険者からの利用申し込みは受け入れない方針とのことであった。	指定訪問介護の提供を拒む正当な理由でないので改めること。	P29
	23	届出	①手指洗浄設備として届け出られていない洗面台が使用されていた。 ②事業所内のレイアウト（事務室・相談室）の変更があるにもかかわらず届出が未提出であった。	指定当初届け出ていたのと違う設備を使用する場合は、変更届を変更後１０日以内に提出すること。	P12 20
	24	届出	訪問介護専用として届け出られていた事務所が併設のサービス付高齢者向け住宅の事務所と共用になっていた。	届出どおり専用すること。共用するのであれば、事業者指導課の担当者と協議し、変更届を提出すること。	P12 20
	25	同一時間帯のサービス提供	同一時間帯に訪問介護サービスと訪問リハビリサービスが提供されている事例があった。	同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することが原則であるため、居宅介護支援専門員と連携し検討すること。	P58
	26	重要事項説明書	苦情・相談等の窓口として、公的機関の連絡先が載せられていなかった。	岡山市事業者指導課と岡山県国保連合会、通常の実施地域を所轄する介護保険担当課については、必ず連絡先と所在地を掲載すること。	P12 13 28 46
	27	重要事項説明書	キャンセル料や交通費の徴収など、運営規程と整合性のない事項が認められた。	現状に従い、重要事項説明書または運営規程を修正すること。運営規程を変更する場合は、変更届を提出すること。	P12 13 28
	28	重要事項説明書	料金表の目安の時間が、訪問介護計画ではなく、居宅サービス計画に基づいて設定する旨の記載があった。	料金表の目安の時間は、居宅サービス計画ではなく、訪問介護計画に基づいて設定する旨の記載に改めること。	P12 13 28
	29	重要事項説明書	加算料金や、特殊な料金体系を算定する場合の、説明が不足していた。	事業所で算定できる体制を整えている加算や初回加算、緊急時訪問介護加算、あるいは夜間・早朝・深夜の割増料金など、事業所で算定する場合のある特殊な料金体系については、算定要件など必要事項を介護保険法に基づき、記載すること。	P12 13 28
	30	重要事項説明書	本人同意欄・契約書の利用者欄ともに記載されておらず、指定訪問介護の提供の開始についての利用申込者の同意が確認できない事例があった。	サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、指定訪問介護の提供の開始について利用者の同意を得ること。	P12 13 28

チェック	No	項目	主な質問	回　答	参照
	1	訪問入浴介護と訪問介護の同時利用	同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。	利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。 訪問入浴介護は看護職員１人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。	15.6.30事務連絡介護保険最新情報vol.153介護報酬に係るQ&A(vol.2)
	2	外泊時における居宅サービス	施設入所（入院）者の外泊時に介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けられるか。	外泊時であっても、利用者の生活の本拠は介護保険施設であり、居宅要介護高齢者と認められない（入所（入院）者である）ため、介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けることはできない。（自己負担で受けることは可能である。）	12.3.31事務連絡介護保険最新情報vol.59介護報酬等に係るQ&A
	3	短期入所サービスと訪問通所サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所（退院）した日及び短期入所療養介護のサービス終了日（退所日）において、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できないとされているが、退所日において福祉系サービス（訪問介護等）を利用した場合は別に算定できるか。	別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、退所（退院）日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった計画は適正ではない。	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



5　事業運営及び介護報酬請求における留意事項について

人員に関する事項

1　従業者の員数について

×：不適切事例

×利用者数が少ないため、常勤従業者を配置していない。

（ポイント）
・従業者（看護・介護職員）のうち１人以上は常勤であること。

×看護職員の資格証等の写しが事業所に整理・保存されていない。

（ポイント）
・従業者の資格証等の原本を確認し、その写しを整理・保存しておくこと。

×雇用契約書又は労働条件通知書等により、当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。

（ポイント）
・常勤・非常勤（登録ヘルパーを含む。）を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。(労働基準法第15条)
・労働条件通知書、雇用契約書を作成し、交付すること。
・法人代表、役員が管理者、常勤従業者となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

×従業者に支払う賃金が最低賃金以下である。

（ポイント）
・支払う賃金はいかなる場合にも最低賃金を下回ってはならない。(最低賃金法第5条)

2　管理者について

×管理者が、管理業務全般を他の従業者に任せて管理しておらず、届出上のみ管理者となっている。
×管理者が併設する通所介護事業所の介護職員として勤務している。

（ポイント）
・管理者は、専らその職務に従事する常勤の管理者が原則。
ただし管理上支障がない場合は、⑴又は⑵との兼務可。
⑴当該事業所のその他の職務（訪問入浴介護従事者）
⑵同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務（管理業務とする。）
兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。

設備に関する事項

×ケースファイル等の個人情報の保管状態が不適切である。
×事業所の平面図（レイアウト）が、届出の内容と異なっている。

（ポイント）
・個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、中のファイルなどが見えないようにすること。
・事業所の平面図（レイアウト）が変更になった場合は、変更後１０日以内に届け出ること。

運営に関する事項

1　重要事項説明書について

×「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、利用料等、事故発生時の対応、苦情処理の体制及び手順等の利用申込者がサービス選択するために必要な事項が記載されていない。
×「重要事項説明書」に利用料（加算等を含む）についての具体的な記載がない。

（ポイント）
・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるので、まずは当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
その後、サービス提供を受けることを希望する場合に、利用者の同意を文書により得ること。
・加算等を算定する場合は、加算の内容説明及び金額を記載すること。

×「重要事項説明書」において、訪問入浴介護のサービス提供時において使用する「電気、ガス、水道等」を利用者に提供させる内容となっている。

（ポイント）
・利用者に以下に定められた費用以外の費用を、利用料以外の負担として負担させるのは適切ではない。

※訪問入浴介護のサービス提供に関し利用者から利用料のほかに支払を受けることができる費用
①通常の事業の実施地域以外の居宅において訪問入浴介護を行う場合の、それに要する交通費
②利用者の選択により提供される特別な浴槽水等に係る費用

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

（ポイント）
・「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態と整合していること。
※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

２　評価について

×提供するサービスについて事業所評価をしていない。

（ポイント）
・指定訪問入浴介護事業者は、自らその提供する訪問介護の質の評価を行い常にその改善を図らなければならない。
・事業所評価は、管理者等が１人で行わず、事業所全体で取り組むこと。
・サービスの評価は、自主評価だけでなく、多様な評価の手法（アンケート、他事業所による評価等）を用いて、様々な視点から行い、その評価の結果を踏まえて、サービスの質の改善を図ること。

３　受給者資格等の確認について

×サービス提供の開始時及び要介護認定更新時に、利用者の提示する被保険者証（原本）により、受給資格の確認をしていない。

（ポイント）
・受給資格の確認は、訪問介護事業者が、利用者の提示する被保険者証原本により、被保険者資格、要介護（要支援）認定の有無及び認定の有効期間、認定審査会意見の記載の有無を確認し、記録すること。

４　心身の状況等の把握について

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

（ポイント）
・本人や家族との面談、サービス担当者会議等を通じて把握した利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握し（アセスメントの実施）、その内容を記録として残すとともに、訪問入浴介護計画の作成及びサービス提供において活用すること。

５　居宅サービス計画に沿ったサービスの提供について

×居宅サービス計画と実際に実施した訪問入浴介護の内容が整合していない。

（ポイント）
・居宅サービス計画、訪問入浴介護計画、提供する訪問入浴介護の内容は整合する必要がある。
・訪問入浴介護計画に基づかない訪問入浴介護については、介護報酬を算定することはできない。

６　サービス提供の記録について

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

（ポイント）
・サービス提供日、サービス提供時間（実際の時間）、サービス内容、提供者の氏名、利用者の心身の状況等について記録すること。

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

×実施したサービスの内容を記録していない。

（ポイント）
・サービス提供の記録は、介護報酬の請求の根拠となるため、介護報酬の請求内容を証明できるだけの内容の記録が必要となる。
※サービス提供記録がない場合には、過誤調整を指導する。

７　利用料等の受領について

×交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していない。
×医療費控除対象額を対象者以外にも記載している。
×口座引落し、口座振込みの場合に領収証を発行していない。

（ポイント）
・領収証に記載する医療費控除の対象額とは、
①対象となる医療系サービスが居宅サービス計画又は介護予防居宅サービス計画に位置づけられており、かつ、
②医療費控除の対象となる居宅サービス（介護予防サービス）を利用した場合にかかる自己負担額である。

①対象となる医療系サービス
- 訪問看護（介護予防）
  ※医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。
- 訪問リハビリテーション（介護予防）
- 通所リハビリテーション（介護予防）
- 居宅療養管理指導（介護予防）
- 短期入所療養介護（介護予防）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護を利用しない場合・連携型を除く。）
- 複合型サービス（医療系サービスを含む組み合わせの場合）

②医療費控除の対象となる福祉系サービス
- 訪問介護（生活援助中心型を除く）（介護予防）
- 訪問入浴介護（介護予防）
- 通所介護（介護予防）
- 短期入所生活介護（介護予防）
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型通所介護（介護予防）
- 小規模多機能居宅介護（介護予防）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護を利用する場合を除く。）
- 複合型サービス（医療系サービスを含まない組み合わせの場合に限る・生活援助中心型の訪問介護を除く）

<u>※医療系サービスを利用せず福祉系サービスのみを利用している場合は、医療費控除の対象とならない。</u>

「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」
（平成２５年1月２５日事務連絡：集団指導資料（共通編）Ｐ９０～１０３　参照）

８　訪問入浴介護の具体的取扱い方針について

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

（ポイント）
- 事業所の都合で、看護職員に代えて介護職員を充てることはできない。

- 利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。

- 「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認することとし、その内容を記録しておくこと。

９　緊急時等の対応について

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

（ポイント）
・緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関（通常の事業の実施地域内にあることが望ましい。）との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

・緊急時対応マニュアル、利用者の主治医や家族の緊急時連絡先については、整備することが目的ではない。緊急時に活用できるよう従業者に周知することが重要。

１０　管理者の責務について

×管理者が行っている訪問入浴介護従事者としての業務が、管理者の本来業務（従業者及び業務の一元的管理、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令）の遂行に支障を生じさせている。
×管理者が訪問入浴介護の業務の把握をしていない。

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

１１　運営規程について

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

（ポイント）
・訪問入浴介護と一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防（要支援者）に関する内容を記載すること。

１２　勤務体制の確保等について

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

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

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

（ポイント）
・管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
　また、あわせて勤務の実績も記録すること。
・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明記すること。

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

（ポイント）
・具体的な研修の目標、内容、実施時期等を定めた年間計画を作成し、計画に従い研修を実施すること。また、研修実施後は資料等を含め、記録を残すこと。

・事業所内研修とともに外部研修への参加の機会を確保するなど、従業者の計画的な人材育成に努めること。

１３　衛生管理等について

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

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

１４　掲示について

×事業運営に当たっての重要事項が掲示されていない。運営規程のみを掲示している。
×苦情に対する措置の概要、利用料などが欠落している。
×事業所の見やすい場所に掲示されていない。

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

１５　秘密保持等について

×サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
×利用者の家族から使用同意を得る様式になっていない。
×退職した従業者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないために必要な措置を訪問介護事業者が講じていない。

（ポイント）
・家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。
・従業者でなくなった後においても、利用者又はその家族の個人情報等の秘密を保持すべき旨を従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じること。

１６　苦情処理について

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

（ポイント）
・苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行うこと。

１７　事故発生時の対応について

×事業所として「再発防止のための取組み」が行われていない。
×岡山市に事故報告を提出していない。

（ポイント）
・事故の状況等によって、岡山市（事業者指導課）へ報告を行うこと。
・岡山市へ報告する事故は、以下のとおり。
（「岡山市介護保険事故報告事務取扱要領」集団指導資料（共通編）Ｐ６４～６７参照）

(1) 次に掲げるサービス提供中の利用者に係る事故
ア　死亡事故　事故による死亡及び自殺。病気による死亡等は報告の対象外とする。
ただし、死因等に疑義が生じる可能性があるとき等、トラブルになるおそれのある場合は報告の対象とする。

イ　負傷事故、誤嚥事故及び異食事故　通院入院を問わず医師の診察を受けた事故。（施設サービスの場合は、配置医師（嘱託医師）の診察を含み、診療報酬の発生の有無を問わない。）

ウ　誤薬事故　違う薬の与薬、時間又は量の誤り及び与薬もれ等の事故。施設内又は外部の医療機関の医師の判断に基づく指示を受けた場合は、その内容を併せて報告するものとする。

エ　失踪事故　利用者の所在が不明となり、事業所、施設等の敷地内を探したが見つからない事故（警察への通報の有無を問わない）。事業所、施設等の敷地内で捜索開始後すぐに見つかった場合は報告の対象外とする。

オ　交通事故　送迎中、通院介助中若しくは外出介助中の車両に利用者が乗車していたときの事故又は利用者が屋外で車両等と接触した事故。

（注）「サービス提供中」とは、送迎、通院、外出介護を含むサービスを提供している時間すべてをいう。

⑵　施設、事業所における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に対する法律（平成１０年法律第１１４号）第6条に定める感染症、食中毒又は疥癬の発生が認められた事故。

⑶　介護サービスに関わる従業者等の不祥事（利用者の保有する金品の横領・窃盗・損壊・焼失、個人情報の紛失・流出等をいう）、高齢者の虐待若しくはそれが疑われる事例、外部者の犯罪、火災・震災・風水害等の災害等が発生した場合で、利用者の処遇に影響のある事故。

⑷　その他利用者又は家族から苦情が出ている場合等所管課が報告する必要があると認める事故。

１８　会計の区分について

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

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

１９　記録の整備について

×退職した従業者に関する諸記録を従業者の退職後すぐに廃棄している。
×契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

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

変更・休止・廃止の届出等

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

（ポイント）
・変更した日から１０日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。
※事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に事業者指導課に相談すること。

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

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

◆変更の届出について◆
・既に申請、届出している事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を岡山市に届け出ること。
・届出が必要な変更事項、必要書類等については、下記アドレスにて確認してください。
http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00033.html

介護報酬等の請求に関する事項

１　訪問入浴介護の実施

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

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

×サービス提供しなかった場合（キャンセル等）にも計画どおり算定している。

（ポイント）
・訪問入浴介護サービス提供のため自宅を訪問し、看護職員が血圧等身体状況を確認した結果、入浴を見合わせた場合でも訪問入浴介護費の算定はできない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定できる。

２　介護職員３人（介護予防の場合２人）の訪問

×介護職員３人で訪問入浴介護を実施したが、95/100で算定していない。

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

３　清拭・部分浴

×利用者の希望により清拭・部分浴を実施したが、70/100で算定していない。

（ポイント）
・訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定すること。

４　サービス提供体制強化加算

×サービス提供体制強化加算の算定要件である事項が実施されていない。
×直近３月間の職員の割合について、毎月記録していない。

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

５　「医行為」の範囲の解釈について

（ポイント）
・「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日付け、医政発第0726005号）により、提供するサービスが医師法等の規制の対象となっていないかどうか確認すること。

６　　　人員・設備・運営基準について

【主な関係法令等】

・介護保険法（平成9年法律第123号）
・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

【基準・解釈通知一覧】

項目	種類	名称	凡例
人員・設備・運営	基準条例	岡山市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等を定める条例 （平成２４年市条例第８５号）	市基準条例
		岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例 （平成２４年市条例第９０号）	市予防基準条例
	規則	岡山市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等を定める条例施行規則 （岡山市規則第９８号）	市施行規則
		岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則 （岡山市規則第１０３号）	市予防施行規則
	解釈通知	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について （平成 11 年老企第 25 号）	基準解釈通知
		介護保険法に基づき条例で制定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準について （平成２５年岡事指第１２２１号）	市解釈通知
介護報酬の算定	基準省令	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 （平成 12 年厚生省告示第 19 号）	居宅算定基準
		指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 （平成 18 年厚生省告示第 127 号）	予防算定基準
	解釈通知	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について （平成 12 年老企第 36 号）	居宅算定基準留意事項
		指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について （平成 12 年老計発第 0317001 号）	予防算定基準留意事項

◇指定事業所は、要介護者・要支援者の人格を尊重するとともに、介護保険法とそれに基づく、命令を遵守し、利用者のために忠実に職務を遂行しなければなりません。

（１）基準の性格　<老企２５・第一>

◇基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために**必要な最低限度の基準を定めたもの**であり、指定居宅サービス事業者はこれらを遵守し、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。

法令遵守について

◇介護保険制度は、高齢者の自立支援と尊厳の保持という基本理念のもと、自助・共助・公助により、介護を社会的に支える仕組みです。
「自助」として、費用の１割を利用者が負担し、残りの９割を「共助」（４０歳以上の被保険者が払う保険料）及び「公助」（税金）で折半し負担しています。

◇介護サービス事業者は、自ら進んで介護保険法や指定基準（岡山市条例）を始めとする法令等を理解しそれを遵守するとともに、質の高いサービスを提供するよう努め、利用者及び市民の信頼を得る必要があります。

<介護保険サービス運営に関連する法令等>

『介護保険法』、『訪問介護に関連する法令、省令、通知文』、『労働基準法』、『労働安全衛生法』、『健康保険法』、『道路運送法』、『高齢者虐待防止法』、『個人情報保護法』、『老人福祉法』、『建築基準法』等

（２）指定居宅サービスの事業の一般原則　<市基準条例 第３条>

１	法人格の必要性

・訪問介護事業の事業者指定申請を行うには、法人格を有する必要があります。

２	暴力団員の排除

・指定訪問介護事業者の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び当該申請事業所の管理者は、「岡山市暴力団排除基本条例」に規定する暴力団員であってはなりません。

３	利用者の人格尊重

・指定居宅サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、**常に利用者の立場に立ったサービスの提供**に努めなければなりません。

４	虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施

・指定居宅サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待防止責任者を

設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対して虐待防止に関する研修を実施しなければなりません。また、利用者の居宅において虐待を発見した場合においては、地域包括支援センター等に通報する必要があります。

5	地域との連携

・指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。

6	地域ケア会議への参加

・指定居宅サービス事業者は、地域における包括的な支援に向けて、地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加し、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力しなければなりません。

◆地域ケア会議・・地域が抱える高齢者に関する問題を共有するとともに、地域福祉の情報を集約し、課題解決に向けて専門職や行政機関との連携のもと住民主体で話し合う場

・指定基準には、次の要件が定められています。

①	基本方針	指定訪問介護の目的など
②	人員基準	従業者の技能・人員に関する基準
③	設備基準	事業所に必要な設備についての基準
④	運営基準	保険給付の対象となる介護サービス事業を実施する上で求められる運営上の基準

（3）基本方針のあらまし

【訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）とは】

◇介護保険における「訪問入浴介護」とは、居宅要介護者について、その者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいいます。また、「介護予防訪問入浴介護」とは、居宅要支援者について、その介護予防（身体上又は精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止をいう。）を目的として、厚生労働省令で定める場合（疾病その他のやむを得ない理由により入浴の介護が必要なときとする。）に、その者の居宅を訪問し、厚生労働省令で定めた期間（居宅要支援者ごとに定める介護予防サービス計画において定めた期間とする。）にわたり浴槽を提供して行われる入浴の介護をいいます。<介護保険法第８条第２項、第８条の２第３項>

≪訪問介護の基本方針≫

・指定訪問入浴介護は、その利用者が尊厳を保持し、要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものでなければなりません。

≪介護予防訪問介護の基本方針≫

・介護予防訪問介護は、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、要支援状態の維持もしくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の支援を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければなりません。

（４） 人員基準のあらまし

◆指定訪問入浴介護事業所ごとに置くべき従業者（訪問入浴介護従業者）の員数は次のとおりです。

ア　看護職員

看 護 師　又 は　准 看 護 師　１　以 上

イ　介護職員

介 護 職 員　２　以 上

※　訪問入浴介護従業者のうち１人以上は、常勤であること。

ウ　管理者

◇専従で常勤の者を１人配置すること。（資格要件はありません。）

◆**管理者の責務**（岡山市基準条例　第２９条）

・従業者及び業務の管理を一元的に行うこと。
・従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

◇具体例◇

・従業者の労働時間の適正な把握
・事業所のサービス提供体制（従業者）の異動や人員基準の適合状況の把握
・従業者の欠員を速やかに補充できる体制の整備
・従業者（サービス担当者等）に対する、適切なサービス提供方法等の指導
・法令遵守の指導のための、最新の介護保険に関する法令や情報の入手

≪管理者の兼務の取扱い≫

◆**兼務は、管理業務に支障がないことが前提**です。

・当該事業所の訪問介護員等としての職務との兼務は可能です。

・*同一法人で同一敷地内にあるまたは隣接する他の事業所、施設等の管理業務との兼務は可能ですが、岡山市では管理業務以外の職務との兼務は、管理業務に支障があると考えられるため認めていません。*

【認められる兼務】**次の場合のみ兼務が可能**です。
①当該訪問入浴介護事業所の管理者と同一敷地内にある事業所、施設の管理者
②当該訪問入浴介護事業所の管理者と同一事業所の訪問入浴介護従業者

■**兼務不可の例**■
①訪問入浴介護の管理者と訪問介護の訪問介護員
②訪問入浴介護の管理者と入所施設看護職員
③訪問入浴介護の管理者と介護支援専門員

◇「常勤」とは、当該訪問入浴介護事業所における勤務時間が、当該事業所において就業規則等で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（１週間に勤務すべき時間数が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います。

・同一の事業者（法人）によって当該訪問入浴介護事業所に併設されている事業所の職務であって、当該訪問入浴介護事業所の職務と**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、常勤の従事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します。

例えば、同一法人によって行われる指定訪問入浴介護事業所と指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問入浴介護事業所の管理者と指定訪問介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。

※雇用形態（正規雇用・非正規雇用）の概念、考え方とは異なります。
例えば、法人では正規雇用であっても、同一敷地以外で２か所勤務の場合には、兼務できないので、非常勤となります。
また、同一建物内で同一法人が経営する訪問入浴介護事業と通所介護事業の場合、それぞれ別事業所になるため、両方に勤務する介護職員については、正職員であっても、それぞれの事業所の従業者としては、常勤の職員が勤務すべき時間に達しないため、非常勤となります。

◇「専ら従事する（専従）」とは、原則として、サービス提供時間帯を通じて、訪問入浴介護サービス以外の職務に従事しないことをいいます。
この場合のサービス提供時間とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤の別を問いません。

◆常勤・非常勤／専従・兼務　の考え方◆

・労働者として、雇用主との関係で、常勤か非常勤かを区分するのではなく、各事業所において常勤か否かにより区分します。

・サービス提供時間帯（従業者の、その事業所における勤務時間）において、その従業者が事業所で複数の職務に従事しているか否かにより区別します。

（5） 設備基準 のあらまし

◆事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、訪問入浴介護サービスの提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えること。

ア　事務室

・専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えありません。
間仕切り等がなくても業務に支障がない場合は、指定訪問入浴介護の事業を行うための区画を明確に特定すること。

イ　相談室（相談等受付スペース）

・利用申込の受付、相談受付、ケアマネジャーとの打ち合わせ、事業所従業者とのミーティング等に使用するのに適切なスペースを確保すること。
・個別のスペース（相談室）が好ましいが、事務室等と共有の場合は、少なくともパーテーション（ついたて）などにより、利用者のプライバシーが確保されるものとすること。

ウ　浴槽等の保管スペース

・指定訪問入浴介護に必要な浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保すること。

エ　設備及び備品

・指定訪問入浴介護の提供に必要な設備及び備品等を備えること。

◇浴槽

・身体の不自由な者が入浴するのに適したものであるであること。

◇車両

・浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたものであること。

◇手指洗浄設備・感染症予防に必要な備品

・感染症予防に必要な手指を洗浄するための設備を備えること。
感染症予防に必要な備品とは、洗浄液や手指用速乾性アルコール消毒液、使い捨て手袋、ペーパータオル、マスク等であり、訪問入浴介護従事者が必要に応じて訪問先に携行できるよう整備されていなければいけません。

◇書庫（ロッカー・キャビネット）

・個人情報を管理するため、鍵付きで外から書類名等が見えないものが望ましい。

（6）運営基準のあらまし

1　サービス開始の前に

1	利用申込者に対するサービス提供内容及び手続の説明及び同意 〈市基準条例 第８条・市予防基準条例 第８条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供するため、訪問入浴介護サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、事業所の運営規程の概要、訪問入浴介護従事者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から訪問介護サービスの提供を受けることについて、利用申込者の同意を得なければなりません。

「重要事項を記した文書」（＝重要事項説明書）に記載すべきと考えられる事項は、

①　運営規程の概要
②　法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
③　営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
④　通常の事業の実施地域
⑤　サービスの内容
⑥　サービスの利用に当たっての留意事項
⑦　利用料その他の費用の額
⑧　従業者の勤務体制
⑨　緊急時、事故発生時の対応
⑩　苦情処理の体制
（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情窓口も記載）
⑪　利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項

◇重要事項を記した文書を説明した際には、利用者が説明を受け内容を確認した旨及び文書の交付を受けたことがわかるよう署名をもらうようにしてください。

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容の整合性がとれていること。

◆サービス提供開始についての同意は、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から書面（契約書等）により確認することが望ましいとされています。

2	サービス提供拒否の禁止　〈市基準条例 第９条・市予防基準条例 第９条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業者は、正当な理由なく指定訪問入浴介護の提供を拒んではなりません。

◆原則として、利用申込みに対してはサービスを提供しなければなりません。

・特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。

サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

①事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合

②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合

③その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難な場合

となっています。

◆利用者又は介護支援専門員等からの利用申込みに対して、受け入れできなかった場合は、その理由及び対応を明確に記録に残しておくこと。

3	サービス提供困難時の対応　〈市基準条例 第１０条・市予防基準条例 第１０条　準用〉

・正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な訪問入浴介護サービスを提供することが困難であると認めた場合は、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問入浴介護事業者・指定介護予防訪問入浴介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければなりません。

4	受給資格等の確認　〈市基準条例 第１１条・市予防基準条例 第１１条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護サービスの提供の開始に際し、利用者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定・要支援認定の有無及び要介護認定・要支援認定の有効期間を確認します。

・被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して訪問介護サービスを提供するよう努めなければなりません。

5	要介護認定・要支援認定の申請に係る援助 〈市基準条例 第１２条・市予防基準条例 第１２条　準用〉

・上記４で、要介護認定・要支援認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要介護認定・要支援認定の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに認定申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。

また、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者を利用していない利用者に対しては、継続して保険給付を受けるためには、要介護認定・要支援認定の更新が必要となりますので、遅くとも要介護認定・要支援認定の有効期間満了日の３０日前には更新申請が行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

２　サービス開始に当たって

6	心身の状況等の把握　〈市基準条例 第１３条・市予防基準条例 第１３条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業者は、訪問介護サービスの提供に当たって、利用者に係る居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。

7	居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者等との連携 〈市基準条例 第１４条・市予防基準条例 第１４条　準用〉

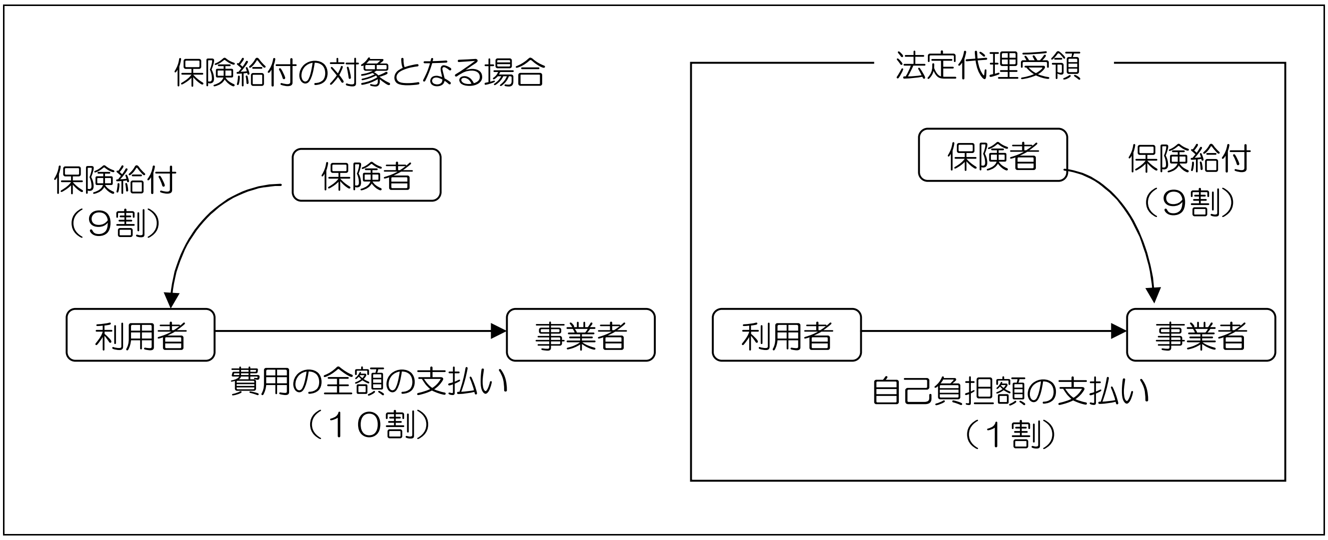
・訪問入浴介護サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、地域包括支援センターその他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。
・また、サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

8	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 〈市基準条例 第１５条・市予防基準条例 第１５条　準用〉

・サービス提供の開始に際し、利用申込者が、「居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、その居宅サービス計画にもとづく指定居宅サービスを受ける者」に該当しないときは、当該利用者又はその家族に対し、訪問入浴介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明や居宅支援事業者・介護予防支援事業者に関する情報提供その他必要な援助を行わなければなりません。

◆法定代理受領

・法定代理受領とは、法律の規定により、本来被保険者に支払われる保険給付を、法定の要件を満たした場合に事業者に支払う方法です。
・利用者は、費用の全額を一端支払ってから保険給付を受けるのではなく、自己負担額を支払うのみでサービスの利用が可能となります。
・居宅介護サービス費の支給では、利用者が居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に届け出ている場合などが法定代理受領の要件とされています。
（介護保険法施行規則 第64条）



９	居宅サービス計画・介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供 〈市基準条例 第１６条・市予防基準条例 第１６条　準用〉

・居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者が居宅サービス計画・介護予防サービス計画を作成している場合には当該計画（ケアプラン）に沿った訪問入浴介護サービスを提供しなければなりません。

※居宅サービス計画・介護予防サービス計画に基づかない指定訪問入浴介護サービスについては、原則として介護報酬を算定することができません。

１０	居宅サービス計画・介護予防サービス計画等の変更の援助 〈市基準条例 第１７条・市予防基準条例 第１７条　準用〉

・利用者が居宅サービス計画・介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者への連絡等を行わなければなりません。

◇指定訪問入浴介護を法定代理受領サービスとして提供するためには、当該指定訪問入浴介護が居宅サービス計画・介護予防サービス計画に位置付けられている必要があるため、指定訪問入浴介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定訪問入浴介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行う必要があります。

※上記６～１０までは、他のサービス事業者、特に居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者との密接な連携が必要となります。

３　サービス提供時

１１	身分を証する書類の携行〈市基準条例 第１８条・市予防基準条例 第１８条　準用〉

・利用者が安心してサービス提供を受けられるよう、訪問入浴介護従業者に身分を証する書類（身分証や名札等）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、提示するように指導しなければなりません。

※事業所名、氏名が記載された名札を携行してください。顔写真の貼付や職能の記載があるものが望ましいとされています。

１２	**サービス提供の記録**〈市基準条例 第１９条・市予防基準条例 第１９条　準用〉

・利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供した際には、訪問入浴介護の提供日、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りません。

・また、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供した際には、**訪問入浴介護の提供日**、提供した**具体的なサービスの内容**、**利用者の心身の状況その他必要な事項**を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法（利用者の用意する手帳等に記載する方法など）により、その情報を利用者に対して提供しなければなりません。

◇サービス提供の記録◇

◆サービスの利用状況等を、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すること。
〔記載すべき事項〕
○指定訪問入浴介護の提供日、内容、保険給付の額　　等

◆提供した具体的なサービスの内容等について記録すること。（利用者から申出があった場合には、文書の交付等によりその情報を提供すること。）　**「完結の日」から５年間保存が必要**

〔記録すべき事項〕
○指定訪問入浴介護の提供日時、サービス提供者名
○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

・サービス提供の記録は、介護報酬請求の根拠となる書類です。*記録によりサービス提供の事実が確認できない場合には、報酬返還になることもあります*ので、管理者はサービス提供記録をチェックし、不備があれば、担当の訪問入浴介護従業者への確認や記録についての指導が必要です。

４　サービス提供後

１３	利用料等の受領 〈厚令３６第６５条・市基準条例 第５２条・市予防基準条例 第５２条〉

・訪問入浴介護についての利用者負担として、利用料の１割（給付制限対象者は３割・償還払い対象者は１０割）の支払いを受けなければなりません。

・訪問入浴介護サービスの提供に要した費用（その他の費用を含む）について、利用者から支払いを受けたものについては、その都度それぞれ個別の費用に区分した上で、領収証を交付しなければなりません。〈法第４１条第８項・施行規則第６５条〉

※法定代理受領の場合の利用料と、それ以外の場合の利用料に不合理な差額を設けないこと。

◆利用者負担を免除することは、指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反とされています。

・指定訪問入浴介護事業で、サービスを提供するに当たり、通常の利用料のほかに利用者から支払いを受けることができるものとして、通常の事業の実施地域**以外**の地域の居宅者にサービスを提供した場合の交通費及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用があります。ただし、あらかじめ、利用者又はその家族に対して費用の額等に関して説明を行い、**利用者の同意**を得なければなりません。（「同意」は文書により確認できるようにしてください。）

※通常の事業の実施地域内の交通費（駐車料金を含む。）は、介護報酬に包括されているため、利用者から徴収することはできません。

・訪問入浴介護従業者が使用する使い捨て手袋等は、事業者負担です。利用者に別途負担を求めることはできません。

■領収証について■

◇領収証には、利用者負担分とその他費用の額を区分して記載する必要があります。
その他費用の額については、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。また、領収証及び請求書には、サービスを提供した日や利用回数、利用者負担の算出根拠である請求単位等、利用者にとって支払う利用料の内訳がわかるように記載してください。

※**医療費控除の対象となる利用者**の領収証には、医療費控除の対象額及び居宅介護支援事業所の名称を記載する必要があります。

◆領収証に記載する医療費控除の対象額とは、
①対象となる医療サービスが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に位置付けられており、かつ、
②医療費控除の対象となる居宅サービス（介護予防サービス）を利用した場合にかかる自己負担額である。

①医療費控除の対象となる居宅サービス
・訪問看護（介護予防）
※医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。
・訪問リハビリテーション（介護予防）
・通所リハビリテーション（介護予防）
・居宅療養管理指導（介護予防）
・短期入所療養介護（介護予防）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
※一体型事業所で訪問看護を利用する場合に限る。
・複合型サービス
※上記の居宅サービスを含む組合せの場合に限る（生活援助中心型の訪問介護を除く。）。

②上記①の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となるもの
・訪問介護（生活援助中心型を除く。）（介護予防）
・訪問入浴介護（介護予防）
・通所介護（介護予防）
・短期入所生活介護（介護予防）
・夜間対応型訪問介護
・認知症対応型通所介護（介護予防）
・小規模多機能居宅介護（介護予防）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
※一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限る。
・複合型サービス
※上記の居宅サービスを含まない組合せの場合に限る（生活援助中心型の訪問介護を除く。）。

◆<u>①の医療サービスを利用せず②の福祉系サービスのみを利用している場合は、医療費控除の対象とはなりません</u>。

＊<u>領収証の様式例</u>：
■「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」（平成２５年1月２５日 事務連絡 厚生労働省老健局総務課企画法令係）を参照のこと。

１４	保険給付の請求のための証明書の交付 〈市基準条例 第２１条・市予防基準条例 第２１条　準用〉

・法定代理受領に該当しない場合（利用者から費用全額：１０割の支払いを受けた場合）は、利用者が保険者に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問入浴介護事業者は、提供した訪問入浴介護サービスの内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければなりません。

５　サービス提供時の注意点

１５	指定訪問入浴介護の基本取扱方針　〈市基準条例 第５３条〉

・指定訪問入浴介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければなりません。
・事業者自らその提供する訪問入浴介護サービスの質の評価を、多様な評価の手法を用いて行い、常にその改善を図らなければなりません。

※提供した訪問入浴介護サービスについて、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入浴介護計画の修正を検討するなど、その改善を図ること。

１６	指定訪問入浴介護の具体的取扱方針　〈市基準条例 第５４条〉

・指定訪問入浴介護の提供に当たっては、次の指定訪問入浴介護の方針に基づき行うこと。

【指定訪問入浴介護の方針】

①訪問入浴介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要なサービスを適切に提供すること。
◆利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴（洗髪、陰部、足部等）を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。

②訪問入浴介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨として、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こと。
※サービスの提供方法等とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含みます。

③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こと。

④指定訪問入浴介護の提供は、１回の訪問につき、看護職員１人及び介護職員２人（予防は１人）をもって行うものとし、これらの者のうち１人を当該**サービスの提供の責任者**とすること。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができること。

◆「サービスの提供の責任者」は、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。

◆「主治の医師の意見を確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認し、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

⑤サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用すること。

◆浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者１人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

◆皮膚に直に接するタオル等については、利用者１人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

◆消毒方法等についてマニュアルを作成するなどして、従業者に周知すること。

⑥必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援すること。

※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、研鑽を行わなければなりません。

・訪問入浴介護員に対して介護技術等の研修を計画し、実施すること。
研修を実施した際は、その実施内容について記録を作成してください。

◇成年後見制度の活用支援

・成年後見制度は、さまざまな障害により判断能力が十分でない者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など）の財産管理や介護サービスの利用契約などを、成年後見人等が本人に代わり行うことにより、このような者の財産や権利を保護し支援する制度です。

◆指定訪問入浴介護事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理が困難であり、利用者の財産や権利を保護し支援する必要がある場合等）は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者又は家族に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければなりません。

１７	指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針　〈市予防基準条例 第５８条〉

・指定介護予防訪問入浴介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければなりません。
また、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としなければならないことを常に意識して、サービスの提供に当たらなければなりません。

・利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければなりません。また、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないように配慮しなければなりません。

・指定介護予防訪問入浴介護事業者は、多様な評価の手法を用いてその提供する指定介護予防訪問入浴介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。

・指定介護予防訪問入浴介護事業者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければなりません。

１８	指定介護予防訪問入浴介護の具体的取扱方針　〈市予防基準条例 第５９条第６～８項〉

・指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、次の指定介護予防訪問入浴介護の方針に基づき行うこと。

①介護予防訪問入浴介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うこと。
②介護予防訪問入浴介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。
③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こと。

◆介護予防の効果を高めるためには、利用者の主体的な取組みが不可欠です。
サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようなコミュニケーションの取り方をはじめ、さまざまな工夫と働きかけが必要です。

○利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことが基本です。
利用者の「できる能力」を阻害する不適切なサービス提供をしないような配慮が必要です。

◇サービスの質の評価・改善◇

◆訪問入浴介護サービスの質を向上させていくために自己点検等を行い、課題を見つけて改善していく取組が重要です。

①利用者・家族への満足度アンケート（郵送や聞き取り）の実施、結果を集計する取組（法人又は事業所単位）

②管理者が居宅訪問時等に事業所又は担当訪問入浴介護従業者等について聞き取ったもの（苦情や意見・要望など）を集計する取組

③法人内の委員会（業務改善委員会等）が事業所を評価したもの（内部監査のようなもの）を、事業所自ら再確認・再評価する取組

④市の自己点検表を活用した自己評価の取組

⑤法人又は事業所が独自に作成した自己点検表（チェック表）を活用した自己評価の取組

⑥他事業所や業界誌等が作成した自己点検表（チェック表）を活用した自己評価の取組

⑦個々の訪問入浴介護従業者毎に接遇・介護技術などについて、自己点検を行う取組

⑧サービスの提供の責任者が接遇、訪問入浴介護計画作成の進行管理などについて、自己点検を行う取組

⑨個々の訪問入浴介護従業者毎に目標・課題を設定し、その達成度合いを評価する取組

⑩事業所としての目標・課題を設定し、その達成度合いを評価する取組

⑪管理者、上司等が訪問入浴介護従業者を評価（人事・業務の評価）する取組
（例：接遇、勤務態度、訪問の遅れ、身だしなみ、利用者の苦情、訪問入浴介護計画内容、訪問入浴介護計画作成遅れ）

⑫接遇、介護技術、介護保険制度等に係る研修の実施により、その習得状況等を評価する取組

⑬日々又は定例のミーティングで質を評価（話し合い）する取組

１９　訪問入浴介護計画の作成　〈市基準条例 第５５条〉

・指定訪問入浴介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定訪問入浴介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した訪問入浴介護計画を作成しなければなりません。

【訪問入浴介護計画へ盛り込むべき項目】

①訪問入浴介護計画の作成者氏名、作成年月日
②本人及び家族の希望
③援助目標
④サービスの具体的内容（入浴方法・作業手順）と所要時間
⑤入浴前後の留意事項
⑥サービス提供者氏名・職種
⑦サービス提供日時（週間予定表）
⑧サービス提供に関する評価
⑨利用者、家族への説明、同意・交付

◇訪問入浴介護計画作成の留意事項◇

①訪問入浴介護計画については、指定訪問入浴介護の目標及び具体的なサービス内容（入浴方法、作業手順、入浴前後の留意点等）を明らかにすること。また、訪問入浴介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成すること。

②訪問入浴介護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成すること。

③管理者は、訪問入浴介護計画の目標や内容について、利用者又はその家族に理解しやすい方法で説明し、利用者の同意を得ること。
また、計画の実施状況や評価についても説明を行うこと。

④管理者は、決定した訪問介護計画を利用者に交付すること。

⑤管理者は、訪問介護計画作成後においても、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。

⑥「サービスの提供の責任者」は、利用者に対するサービスが訪問入浴介護計画に沿って実施されるよう、他の従業者に対し、助言、指導等必要な管理を行うこと。

訪問入浴介護計画の作成について

手順	内容
利用者状況の把握（アセスメント）	利用者の心身の状況、希望、置かれている環境等の把握（アセスメント）を行う。
課題（ニーズ）の特　定	アセスメントに基づき、課題を特定する。
訪問入浴介護計画の作　成	① 計画書の作成者氏名、作成年月日 ② 援助目標・サービス内容（入浴方法・作業手順） ③ 入浴前後の留意点 ④ サービス提供者氏名・職種 ⑤ サービス提供日時
利用者への訪問入浴介護計画原案の説明、同意	計画を作成・変更する場合、原案を利用者又は家族に説明し、利用者の同意を得る。
訪問入浴介護計画の交　付	利用者の同意を得て計画内容が確定したら、訪問入浴介護計画を利用者に交付する。

サービスの実施状況を確認し、サービス計画の見直しの必要性を検討する。

手順	内容
訪問入浴介護計画の評価・見直し	サービス提供時の利用者の状況など、モニタリング、サービス提供者からの報告等に基づき、訪問入浴介護計画の内容を評価し必要に応じ見直しを図る。

- ◆　介護予防訪問入浴介護については、利用者の状態及びサービス提供状況等のモニタリングの結果を記録し、介護予防支援事業者に１月に１回報告しなければならない。
- ◆　モニタリングの結果を踏まえ，必要に応じて介護予防訪問入浴介護計画の変更を行うこと。

20	介護予防訪問入浴介護計画の作成・報告 〈市予防基準条例 第５９条第１～５、９～１２項〉

・指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達、サービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行い、管理者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防訪問入浴介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問入浴介護計画を作成しなければなりません。また、その内容について利用者又はその家族に対して説明を行い利用者の同意を得た上で交付しなければなりません。

◆介護予防支援事業者への報告等◆

◇管理者は、介護予防訪問入浴介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも１月に１回は、当該介護予防訪問入浴介護計画に係る利用者の状態、サービスの提供状況等について、介護予防支援事業者に報告すること。

◇管理者は、介護予防訪問介入浴護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該介護予防訪問入浴介護計画の実施状況の把握（「モニタリング」）を行うこと。

◇管理者は、モニタリングの結果を記録し、介護予防支援事業者に報告すること。
また、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問入浴介護計画の変更を行うこと。（変更に当たっても、アセスメントからモニタリングまで作成時と同様の取扱いが必要です。）

※訪問入浴介護計画・介護予防訪問入浴介護計画を作成しないままサービスを提供したとしても、介護報酬を算定（請求）することはできません。

21	利用者に関する市町村への通知 〈市基準条例 第２７条・市予防基準条例 第２４条　準用〉

・利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければなりません。

【市町村に通報すべき場合】
①正当な理由なしに訪問入浴介護サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態・要支援状態の程度を増進させたと認められるとき。

②偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

２２	緊急時等の対応　〈市基準条例 第５６条・市予防基準条例 第５３条〉

・訪問入浴介護従業者は、現に訪問入浴介護サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行うもしくは救急搬送を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。

※緊急時の主治医等の連絡先や家族の連絡先を訪問入浴介護従業者が把握していることが必要です。

６　事業運営

２３	**管理者の責務** 〈市基準条例 第５７条・市予防基準条例 第５４条〉

・管理者は、従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならず、また従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。

◆管理者は、介護事業者の指定・更新・取消等における欠格事由・取消事由に係る「役員等」に含まれる重要な職種であることを充分自覚し、事業所において基準違反、不適正請求がないかのチェック体制の整備や、従業員に対する職業倫理・資質向上のための研修等の実施など、適正な事業運営が図られるよう、管理者としての職責を果たす必要があります。

２４	運営規程　〈市基準条例 第５８条・市予防基準条例 第５５条〉

・訪問入浴介護事業者は、事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問入浴介護サービスの提供を確保するため、訪問入浴介護事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければなりません。

【運営規程に定めるべき事項】

① 事業の目的、運営の方針、事業所名称、事業所所在地
② 従業者の職種、員数及び職務の内容
③ 営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間
④ 訪問入浴介護サービスの内容及び利用料その他の費用の額
⑤ 通常の事業の実施地域
⑥ サービスの利用に当たっての留意事項
⑦ 緊急時、事故発生時等における対応方法
⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項
⑨ 成年後見制度の活用支援
⑩ 苦情解決体制の整備
⑪ その他運営に関する重要事項

２５	勤務体制の確保等　〈市基準条例 第３２条・市予防基準条例 第２９条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対して、適切な訪問入浴介護サービスを提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておかなければなりません。
また、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、当該事業所の訪問入浴介護従業者によって訪問入浴介護サービスを提供しなければなりません。

職員の勤務体制について、以下の点に留意する必要があります。

①指定訪問入浴介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務予定表を作成し、その勤務の実績についても併せて記録すること。

②訪問入浴介護従業者については、勤務表に、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、サービスの提供の責任者である旨等を明確にすること。

③事業所ごとに、雇用契約の締結等（労働者派遣契約を含む）により、事業所の管理者の指揮命令下にある訪問入浴介護従業者がサービス提供をすること。（管理者の指揮命令権の及ばない委託契約等は認められません。）

④訪問入浴介護従業者の資質の向上のために研修計画を作成し、研修機関が実施する研修や事業所内の研修へ参加することのできる機会を確保すること。

⑤従業者の計画的な人材育成に努めること。

２６	衛生管理等　〈市基準条例 第３３条・市予防基準条例 第３０条　準用〉

・訪問入浴介護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う必要があります。

◇訪問入浴介護従業者の健康状態について、健康診断の実施等、必要な管理を行うこと。

◇訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等の衛生的管理に必要な措置を講じること。

◇事業者の責務として、訪問入浴介護従業者が感染源となることを予防し、また、従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋や携帯用手指消毒液など感染を予防するための用品を持参させてください。（事業者負担により用意してください。）
※共用タオルは、感染源となり感染拡大の危険があるため使用しないこと。

◇担当する利用者の健康状態等を、訪問入浴介護従業者が把握するようにしてください。

◇訪問入浴介護従業者（介護職員）の採用時には必ず感染症対策に係る研修等を実施することが重要です。

２７	掲示　〈市基準条例 第３４条・市予防基準条例 第３１条　準用〉

・事業所の見やすい場所に、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掲示しなければなりません。

【掲示すべき事項】
① 運営規程の概要
② 従業者の勤務の体制
③ 利用料及びその他費用の額
④ 苦情に対する措置の概要
⑤ 事故発生時の対応　　　　　等

２８	秘密保持等　〈市基準条例 第３５条・市予防基準条例 第３２条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業所の従業者（従業者であった者を含む。）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りません。
※秘密を保持すべき旨を就業規則や雇用契約書に定めるなど明確に規定してください。

・指定訪問入浴介護事業者は、過去に従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければなりません。
※「必要な措置」として、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきとされています。

◆サービス担当者会議等において、居宅介護支援事業者や他のサービス事業者と利用者及びその家族に関する情報（課題分析情報等を通じて利用者の有する問題や解決すべき課題等の個人情報）を共有することが想定されます。指定訪問入浴介護事業者は、このことについて説明し、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得ておかなければなりません。この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで構いません。→ サービス利用開始時に個人情報使用同意書をもらうなど。

・ 個人情報保護法の遵守について
■「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ドライン」
が厚生労働省から出されています。
ホームページ：http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/

◇「個人情報の保護に関する法律」の概要◇

・利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと。

・個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること。

・個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること。

・あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと。

・保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと。

・苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること。

29	広告　〈市基準条例 第３６条・市予防基準条例 第３３条　準用〉

・指定訪問入浴介護事業所・指定介護予防訪問入浴介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現のものとなってはいけません。

30	居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者に対する利益供与等の禁止 〈市基準条例 第３７条・市予防基準条例 第３４条　準用〉

・居宅介護支援の公正中立性を確保するため、指定訪問入浴介護事業者が、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することは禁じられています。

◆居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者又はその従業者の利益収受も、居宅介護支援・介護予防支援の運営基準で禁じられているところであり、**こうした利益供与・利益収受は指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反**です。（接待・贈答・商品配布なども行わないこと。）

◆また、利用者に対して利用特典を付す行為も、不必要なサービス利用を助長し、自由なサービス選択を妨げるなど、居宅介護支援・介護予防支援の適正な運用に影響を及ぼすので、これを行わないこと。

３１　苦情処理　〈市基準条例 第３８条・市予防基準条例 第３５条　準用〉

・提供した訪問入浴介護サービスに関する利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。また、苦情を受け付けた場合には、その内容等を記録しなければなりません。

《利用者からの苦情に対応するために必要な措置》

◇「苦情対応に必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載するとともに、事業所に掲示すること等です。

<事業所が苦情を受けた場合>

・利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該**苦情の受付日、その内容等を記録しなければなりません。**

※苦情の内容等の記録は、５年間保存しておくこと。

<市町村に苦情があった場合>

・市町村から文書その他の物件の提出若しくは提示の求めがあった場合又は市町村の職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力しなければなりません。

・また、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って、必要な改善を行わなければなりません。

・市町村からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を市町村に報告しなければなりません。

<国保連に苦情があった場合>

・利用者からの苦情に関して、国保連が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。

・国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連に報告しなければなりません。

<苦情に対するその後の措置>

・**事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、より質の高いサービス提供に向けた取組みを自ら行わなければなりません。**

３２	地域との連携　〈市基準条例 第３９条・市予防基準条例 第３６条　準用〉

・提供した訪問入浴介護サービスに対する利用者からの苦情に関しては、市町村が派遣する介護相談員等による相談や援助、その他市町村が実施する事業に協力するよう努めなければなりません。
なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業も含まれます。

３３	事故発生時の対応　〈市基準条例 第４０条・市予防基準条例 第３７条　準用〉

・利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、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ず、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りません。
また、その事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければなりません。

事故の記録は５年間保存しておくこと。

◆利用者の安心・安全を確保することは、福祉サービスの基本であり、介護サービス事業者においては、常に細心の注意を払い、安全にサービスを提供する必要があります。

日頃より、サービスの質の向上と併せて、危機管理（リスクマネジメント）を適切に行い、事故防止対策に万全を期すことが重要です。

※万が一、事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ「事故処理マニュアル」等で定めておいてください。

事故には次のようなものを含みます。
①サービス提供による利用者の事故、失踪等
・死亡事故、交通事故、自殺、転倒等に伴う骨折や出血、負傷、火傷、誤嚥、誤薬等
※事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者自身に起因するもの及び第三者によるものを含む。
②食中毒、感染症（インフルエンザ、感染症胃腸炎、結核、疥癬他）の発生
③従業者の法律違反・不祥事等（金品の横領、窃盗、損壊、個人情報の紛失・流出など）
④高齢者の虐待若しくはそれが疑われる事例
⑤火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

◆事故の状況等によって、「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」に従い、岡山市（事業者指導課）へ報告を行うこと。
■「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」
http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00011.html

＜実際に事故が起きた場合の対応＞

・**利用者の救命や安全確保を最優先**にするとともに、医療機関や家族、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者、市町村等への連絡を的確かつ迅速に行うなどの必要な措置を講じる。

・事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する。（5年間保存が必要）

・訪問入浴介護サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は**損害賠償を速やかに行う**。

＜事故になるのを未然に防ぐための対応＞

・事故の状況や経緯を正確に把握、整理したうえで、**事故原因を調査・解明し、再発防止のための対策を講じる。**

・事故に至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくと介護事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、職場内研修等の実施を通じて未然防止対策を講じる。

◇事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、事業所で定め、訪問入浴介護従業者に周知してください。

◇事業所における損害賠償の方法（加入保険の内容）について把握しておく必要があります。

◇事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合は、管理者等に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

（具体的な想定事項）
①介護事故等について記録するための様式を整備する。
②従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、市町村報告に関する様式に従い介護事故等について報告する。
③事業所において、報告された事例を集計し、分析する。
④事例の分析に当たって、介護事故等の発生時の状況等を分析し、発生原因、結果等をとりまとめ、防止策を検討する。
⑤報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底する。
⑥防止策を講じた後に、その効果について評価する。

（研修の実施）
管理者は、研修の機会などを通じて事故事例について伝達するなど、他の従業者にも周知徹底するようにしてください。

３４	会計の区分　〈市基準条例 第４１条・市予防基準条例 第３８条　準用〉

・事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

【関連通知】
■「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 日老振発第18 号）」
■「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成２４年３月２９日老高発０３２９第１号）
を参照のこと。

３５	記録の整備　〈市基準条例 第５９条・市予防基準条例 第５６条〉

・指定訪問入浴介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。

・指定訪問入浴介護事業者は，利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければなりません。

◇記録・保存が必要な記録◇

①訪問入浴介護計画・介護予防訪問入浴介護計画
②提供した具体的なサービスの内容等の記録
③市町村への通知（利用者が正当な理由なしに指定訪問入浴介護・指定介護予防訪問入浴介護サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態・要支援状態の程度を増進させたと認められるとき、又は、利用者が偽りその他の不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市町村に行う通知）に係る記録
④勤務の体制等の記録（勤務予定及び勤務実績）
⑤提供した訪問入浴介護サービスに関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
⑥提供した訪問入浴介護サービスに関する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録
⑦介護給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録

（7）介護給付費の請求・支払いについて

・介護保険事業者が利用者へサービス提供した後、介護給付費の支払いを受けるには、市町村（保険者）から審査・支払に関する事務の委託を受けた「岡山県国民健康保険団体連合会（県国保連）」へ請求する必要があります。
指定通知書の受理後、県国保連との手続きを行ってください。

・サービス提供月に係る請求は、翌月１０日までに行い、県国保連において請求内容を審査した後、サービス提供月の翌々月の月末（請求月の翌月）に事業者へ支払われます。
請求がエラーになった場合は支払いができない場合がありますのでご留意ください。
詳しくは、「岡山県国民健康保険団体連合会」へお問い合わせください。

岡山県国民健康保険団体連合会

〒700-8568
岡山市北区桑田町１７番５号
電話　０８６－２２３－８８７６　（介護・障害者総合支援課）

◆過誤申立（介護給付費の取り下げ）について◆

◇「過誤申立」とは、国民健康保険団体連合会に請求した介護報酬の内容に誤りがあった場合に、請求の取り下げ（支払金額の返還）を行うことです。

・請求誤りによって、実際のサービス提供実績とは異なった額で介護給付費が支払われた場合には、介護給付費の取り下げを行う必要があります。
既に審査決定済み又は支払い済みの介護給付費の誤りを訂正するためには、一度請求を取り下げて、支払われた介護給付費を返還したうえで再請求を行わなければ、正しい介護給付費の支払いを受けることができません。この取り下げを行わずに再請求した場合には、二重請求エラーとなります。
また、請求すべきではない請求を行い、支払いを受けた場合にも、「過誤申立」の方法により、介護給付費の返還を行わなければなりません。

※介護給付費の取り下げを行う場合の例
- 加算を算定できるのに、加算の請求を行わなかった。
- サービスの提供回数を間違えてしまった。
- 公費の受給者であるのに、公費の記載を行わなかった。
- サービスを提供していないのに請求を行い、支払いが行われてしまった。

◆再度正しい内容で請求を行う場合又は請求を取り消す場合には、「介護給付費過誤申立書」を岡山市（保険者）に提出し、過誤の決定を受ける必要があります。
詳しくは、岡山市保健福祉局 **介護保険課 資格給付係** 電話：（０８６）８０３－１２４１へお問い合わせください。

管 理 者 の 責 務 に つ い て

◎管理者には、業務全体及びその進捗状況を把握し、よい状態を維持しながら、さらに良くしていく（改善する）役割があります。

～管理者の責務～

①指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。
②指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。
（岡山市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等を定める条例 第２９条）

管理者の役割（業務）

法令遵守
・人員配置の管理方法の把握
・利用者数、サービス提供時間の管理
・従業者数の管理
・利益供与禁止の管理

事業所運営
・業務管理体制の整備
・契約書、重要事項説明書の説明、交付、同意の管理
・サービス利用申し込みに係る対応
・記録の整備、管理

介護保険サービス管理
・サービス計画の作成、説明、記録等の管理
・サービス提供に必要な助言、指導
・家族との連携、交流の確保、管理

人事労務管理
・労働条件の全般管理
・従業者の勤怠管理
・賃金、手当管理
・安全衛生管理
・従業者の健康管理
・従業者の研修管理

基本理念
・介護保険基本理念
・訪問介護基本方針
・企業理念
・事業運営の基本方針

提出書類
・変更届、申請等各種提出物の管理

出納管理
・利用料等現金受領等に関する会計管理
・各種支払い管理

サービスの質の向上
・サービスの質の評価、向上に関する管理
・サービス情報公表制度への対応

リスクマネジメント
・相談、苦情マネジメント
・事故発生時の対応と記録
・感染症予防対策
・秘密保持

高齢者の虐待防止
・高齢者虐待防止法に基づく介護事業所としての対応、管理、研修

法令遵守について

◇介護保険制度は、高齢者の自立支援と尊厳の保持という基本理念のもと、自助・共助・公助により、介護を社会的に支える仕組みです。
「自助」として、費用の１割を利用者が負担し、残りの９割を「共助」（４０歳以上の被保険者が払う保険料）及び「公助」（税金）で折半し負担しています。

◇介護サービス事業者は、自ら進んで介護保険法や指定基準（岡山市条例）を始めとする法令等を理解しそれを遵守するとともに、質の高いサービスを提供するよう努め、利用者及び市民の信頼を得る必要があります。

＜介護保険サービス運営に関連する法令等＞

『介護保険法』、『訪問介護に関連する法令、省令、通知文』、『労働基準法』、『労働安全衛生法』、『健康保険法』、『道路運送法』、『高齢者虐待防止法』、『個人情報保護法』、『老人福祉法』、『建築基準法』等

◆管理者は、介護事業者の指定・更新における欠格事由・取消事由に係る「役員等」に含まれる重要な職種であることを充分自覚し、事業所において基準違反、不正又は不当な請求がないかのチェック体制の整備や、従業員に対する職業倫理・資質向上のための研修等の実施など、適正な事業運営が図られるよう、管理者としての職責を果たす必要があります。

◆管理者の具体的業務内容例◆

①従業者の勤務管理
・勤務予定表の作成、従業者の出勤、退勤、サービス提供時間・休暇・早退等の記録

②従業者の勤務体制の確保等
・外部研修等に参加できる勤務体制の確保
・新規利用者の受け入れ、緊急のサービス依頼等へ対応できる人員の確保
・スタッフの採用面接（雇用条件、事業内容等の説明等）
・ハローワークから電話を受けて、面接等の日程調整

③従業者及び業務の一元的管理
・人材の確保、業務の一連の流れの確立、スタッフの育成など全体的な把握
・サービスに関する全体的総括
・利用者に望まれる事業所運営
・利用者の把握
・記録や日誌に目を通し、毎日の業務が円滑に行われているかを確認

④従業者に対する指揮命令
・事業所運営に関する様々な法令についての指導
・作業手順及び留意事項等を記載した各種マニュアルの作成

⑤サービスの提供の責任者との連携
・新規依頼者の受け入れが可能かどうかをサービスの提供の責任者と一緒に検討
・訪問入浴介護計画に目を通し、援助方法、内容等が適切かどうかの判断
・定期的なミーティングへの参加の呼びかけ、参加状況の確認

⑥サービスの提供の責任者・訪問入浴介護従業者の相談相手
・何でも相談できる風通しのよい体制づくり

⑦衛生管理等
・従業者の健康状態の把握、健康診断の受診
・食中毒、感染症予防対策（「感染症対策マニュアル」の作成、周知」
・感染症予防に必要な備品（洗浄液や手指用速乾性アルコール消毒液、使い捨て手袋、ペーパータオル、マスク等）の整備
・浴槽等の衛生的管理
・

⑧出納管理
・利用者負担額、交通費等その他費用、保険外サービス利用代金等の受領及び管理
・領収証の交付
・事業所運営費（家賃、光熱水費、通信費、燃料費、消耗品費等）の支払い事務
・賃金、手当等支払い事務

⑨提供するサービスの質の評価と改善
・事業運営に関する自己評価の実施、課題の改善
・利用者評価（利用者、その家族へのアンケート調査等）
・第三者評価
・業務改善検討会議の開催
・保健福祉関係書籍の講読

⑩従業者に対する各種研修の実施
・『倫理』及び『法令遵守』に関する研修の実施
・研修機関が実施する研修への参加、事業所内でのテーマ別研修の実施
・感染症対策に係る研修
・介護技術習得のための研修
・採用時の新任研修又は現任研修
・体系化した研修プログラムの策定
・研修内容のフィードバック（研修記録の保管整備）

⑪運営規程の制定・改正・届出

⑫届出等各種書類の作成、提出、管理
・変更届、体制届、更新申請、社会保険等各種手続き書類の管理

⑬利用者・家族に対する相談及び援助
・利用者、家族に対する定期的な相談機会の創出

⑭利用者の日常生活上の適切な支援、アドバイス

⑮利用者家族との連携
・利用者の状況についての家族への説明
・家族介護教室の開催

⑯高齢者虐待の早期発見・早期対応
・高齢者の権利擁護のための必要な援助
・家族、親族との関係性への気配り
・従業者に対する研修の実施
・利用者や家族からの苦情処理体制の整備
・従業者等による高齢者虐待の防止のための措置

⑰緊急時の対応、非常災害対策等
・主治医等の連絡先、家族の連絡先の把握
・マニュアル作成とそれに沿った対応

⑱利用者・家族からの苦情対応
・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等の整備
・苦情内容及び対応の記録

⑲事故発生時の対応
・危機管理（リスクマネジメント）、事故未然防止対策
・「事故処理マニュアル」の作成
・迅速かつ適切な対応のための指示
・医療機関や家族、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者、市町村等への連絡
・事故報告書作成、提出
・損害賠償
・事故発生原因の分析、防止策の周知徹底、防止策の効果の検証
・ヒヤリ・ハット事例の収集

⑳地域との連携等
・市町村が実施する事業、市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業への参加
・地域ケア会議への参加
・地域住民等のニーズの把握

⑲記録等の整備、管理
・各種記録用紙、帳票、様式の整備
・記録の仕方についての指導
・個人データの保護、安全管理
・記録内容の確認
・契約書類（重要事項説明書、契約書、料金表等）、サービス内容の説明書（パンフレット、チラシ等）の作成

⑳介護報酬請求・過誤調整（返還）事務

管理者業務　日次チェックリスト

事業所名		管理者		点検日	平成　　年　　月　　日

項目	確認内容	チェック欄 はい	いいえ	非該当	「いいえ」の主な理由及び改善方法	根拠法令	確認帳票等
1．顧客管理	①サービス提供予定者数と提供実績者数、当日キャンセル及び休止中の各利用者を確認したか	□	□	□		基条5,29	
	②新規の利用申込者に対するサービス提供の可否を検討・確認したか（正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない）	□	□	□		基条９	サービス提供依頼受付表
	③受け入れできなかった利用申込者に対して、居宅介護支援事業者への連絡や他の事業者紹介等必要な措置をとったか	□	□	□		基条10	
	④新規の利用申込者に対する事前訪問予定及び訪問結果報告を確認したか	□	□	□		基条29	
	⑤新規の利用申込者に対して、契約内容の説明と同意を得ていることについて確認したか	□	□	□		基条８	重要事項説明書＋別紙利用料金表
	⑥訪問入浴介護計画作成に当たって、利用者や家族に説明し利用者の同意を得ていることを確認したか	□	□	□		基条24	訪問入浴介護計画書
2．サービス管理	①訪問入浴介護計画に基づくサービス提供内容・方法に関する職員への指示事項について、確認・助言・情報提供したか	□	□	□		基条4,11,12,13,14,15,16,17,23	
	②サービス提供表に基づくサービス提供について予定と実績を突合し確認したか	□	□	□		基条16	サービス経過表
	③職員からのサービス実施報告を確認し、状況を把握したか	□	□	□		基条29	
	④職員からのサービス提供に関する相談に対応し的確に助言・情報提供したか	□	□	□			
	⑤既存利用者の状態や利用サービスの意向の変化に関するアセスメント内容の妥当性や適正性を確認したか	□	□	□			
	⑥新規利用者に対する担当職員の調整及び事前研修を実施したか	□	□	□			
	⑦サービス担当者会議開催予定の確認、出席・報告記録作成を確認したか	□	□	□			サービス担当者会議録
	⑧職員の清潔保持と健康状態を確認したか	□	□	□		基条33	
	⑪車両の配備や衛生、備品の在庫・衛生について確認したか	□	□	□		基条7,33	
	⑫職員からのサービス実施報告を確認したか	□	□	□		基条29	

項目	確認内容	チェック欄			「いいえ」の主な理由及び改善方法	根拠法令	確認帳票等
		はい	いいえ	非該当			
3．職員の人事労務管理	①勤務表（シフト表）が、法定労働時間を守り、シフトが特定の職員に偏っていないことを確認したか	□	□	□		労基32	勤務表（予定、実績）
	②出勤者および休暇者、遅刻者、早退者・出張者（外部研修等）の氏名と人数を確認したか	□	□	□		基条5,29	出勤簿・休暇申請書等
	③出勤者の労働時間（時間外含む）を自ら現認ないし記録により把握したか また、サービス残業等が発生しないように、その記録と実際の労働時間との差異がないか定期的に把握しているか	□	□	□		労基32	
	④職員の移動時間、業務報告書等作成時間、待機時間、研修時間等も労働時間として把握したか	□	□	□		労基32	業務報告書
	⑤労働時間に応じた休憩時間を定め、実際に取得できているか確認したか	□	□	□		労基34	
	⑥妊娠中及び産後1 年を経過しない女性職員から請求があった場合は、時間外、休日、深夜労働の禁止や変形労働時間制の適用制限を、また、妊娠中の女性職員からの請求により軽易な業務への転換を実施しているか	□	□	□		労基65,66	
	⑦職員の年次有給休暇の申請を認めたか ※「代替勤務者がいない」等の理由では拒否できない ※所定労働日数が少ない職員にも、所定労働日数に応じた年次有給休暇日数あり	□	□	□		労基39	
	⑧休日の振替が、事前に振替日を特定して行われていることを確認したか	□	□	□		労基35	出勤簿・休暇申請書等
	⑨利用者からのキャンセル、日程変更等により、やむなく休ませた職員を確認したか （この場合、平均賃金の100 分の60 以上の「休業手当」を支払う）	□	□	□		労基26	勤務シフト表・業務日誌
	⑩職員に対して、サービスの提供の責任者と連携し、ＯＪＴを継続的かつ適正に実施しているか	□	□	□		基条32	研修実施記録/研修計画
4．苦情・相談・事故に関するリスクマネジメント	① 発生有無、発生した内容と対応経過・措置等を把握し、関係部門役職員に報告・連絡・相談したか	□	□	□		基条28,37 38	経過記録表 事故報告書（事業者、保険者様式）
	②発生した事故について、利用者家族や居宅介護支援事業者、市町村等に連絡したか	□	□	□			
	③内容、経過と今後の再発防止策等に関する記録・報告を作成したか	□	□	□			
5．その他	①サービスの提供の責任者から提出された1 日の業務日誌を確認したか	□	□	□		基条29	業務日誌

（注1）【根拠法令】
「基条」＝岡山市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等を定める条例
「労基」＝労働基準法

（注２）上記、チェックリストにおいて、『いいえ』に該当した箇所については、その理由を検討し事業所全体で改善に取り組んでください。

７　介護報酬の算定について（訪問入浴介護）

訪問入浴介護費　1,250 単位

①　利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）１人及び介護職員２人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。

②　利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員３人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

③　訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

④　実際に入浴した場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。

介護予防訪問入浴介護費　854 単位

①　利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）１人及び介護職員１人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合に算定する。

②　利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員２人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

③、④については、上記<訪問入浴介護>と同様。

～利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合の取扱い～

◆　利用者又は利用者の承諾を得て事業者が、利用者の主治医に確認すること。
併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

◆　主治の医師の意見を確認した上で、介護職員３人（介護予防の場合は２人）が、(介護予防) 訪問入浴介護を行うこととしている場合に、事業所の都合で、介護職員に代わり看護職員が訪問したときについても、所定単位数の 95/100 に相当する単位数を算定すること。

1	他のサービスとの給付調整

・　利用者が次のサービスを受けている間は訪問介護費を算定できません。

（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス

2	同一時間帯に他の訪問サービスを利用する場合の取扱い

・　利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とします。

国Q&A　「平成１５年６月改定関係」

問）　同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

答）　利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。
　ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。
　訪問入浴介護は看護職員１人と介護職員２人の３人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。

WAM－NET Q&A

問）　訪問入浴介護を受けている時間帯に、訪問介護の「家事援助」を受けることは可能か。

答）　同一時間帯に異なるサービスを提供することは基本的に認められない。

3	同一建物に居住する利用者に対する減算（所定単位数の 90／100で算定）体制届必要

・　利用者が居住する建物と同一建物に所在する指定訪問入浴介護事業所が、当該建物に居住する利用者に対してサービス提供を行い、前年度の１月当たりの実利用者の数が３０人以上である場合、当該建物に居住する利用者について所定単位の９０／１００の単位で算定すること。

①　同一の建物とは、

・ 養護老人ホーム
・ 軽費老人ホーム
・ 有料老人ホーム
・ サービス付き高齢者向け住宅
・ 旧高齢者専用賃貸住宅

が該当し、当該指定訪問入浴介護事業所と構造上又は外形上一体的な建築物である場合をいいます。

具体的には、当該建物の１階部分に指定訪問入浴介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当します。当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問入浴介護事業所の開設法人と異なる場合であっても該当します。

同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。

②　前年度の実利用者の数の計算方法

・　前年度（３月を除く。）の各月の実利用者（月の末日において当該指定訪問入浴介護事業所と同一の建物に居住しており、当月に当該事業所が指定訪問入浴介護の提供を行った者をいう。）の実人数を合計し、指定訪問入浴介護の事業を実施した月数で除した数（端数切り捨て）とする。

・　年度途中に事業を開始した事業所は、事業開始年度には本減算は適用されませんが、前年度の実績（３月を除く）が１月以上ある事業所には、本減算の適用があり得ます。（3月に事業を開始した事業所は、当該事業開始時の翌年度には本減算は適用されません。）

・　当該指定訪問入浴介護事業所が、指定介護予防訪問入浴介護事業所と一体的な運営をしている場合、指定介護予防訪問入浴介護の利用者を含めて計算します。

※　減算の対象となるのは、当該事業所と同一の建物に居住する利用者に限られます。
※　前年の利用者数を計算し、当該減算に該当する場合は、体制届を３月１５日までに提出すること

４	サービス提供体制強化加算（２４単位／回）	体制届必要

・　別に厚生労働大臣が定める基準（※）に適合しているものとして市に届け出た指定（介護予防）訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定（介護予防）訪問入浴介護を行った場合に、１回につき所定単位数を加算できます。

（※）別に**厚生労働大臣が定める基準**は次のとおりです。
次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①　当該指定（介護予防）訪問入浴介護事業所の全ての（介護予防）訪問入浴介護従業者に対し、（介護予防）訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定（介護予防）訪問入浴介護事業所における（介護予防）訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

③ 当該指定（介護予防）訪問入浴介護事業所の全ての（介護予防）訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。

④ 当該指定（介護予防）訪問入浴介護事業所の介護職員の総数（常勤換算方法により算出）のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。

留意事項

① <u>研修について</u>

・ （介護予防）訪問入浴介護従業者ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、（介護予防）訪問入浴介護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② <u>会議の開催について</u>

・ 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該指定（介護予防）訪問入浴介護事業所における（介護予防）訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる（介護予防）訪問入浴介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。

会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。

なお、「定期的」とは、概ね１月に１回以上開催されている必要がある。

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

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

③ <u>健康診断等について</u>

・ 健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問入浴介護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに１回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする事業所にあっては、当該健康診断等が１年以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

④　職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（３月を除く）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前３月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、４月目以降届出が可能となるものであること。

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

⑤　前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近３月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の取り下げに係る届出を提出しなければならない。

⑥　同一の事業所において介護予防訪問入浴介護（指定訪問入浴介護）を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

５	介護職員処遇改善加算　体制届必要

・加算算定要件を満たし、介護職員の賃金の改善等を実施するものとして、市に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合に、所定単位数を算定できます。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・介護報酬総単位数の 1000 分の 18（１．８％）
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）・・・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の９０％
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）の８０％

◇　訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算の基準

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・ ①～⑧の全てに適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）・・・ ①～⑥の全てに適合し、かつ⑦又は⑧のいずれかに適合する場合
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・①～⑥の全てに適合する場合

①　退職手当を除く介護職員の賃金の改善に要する費用の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づいて適切な措置を講じていること。

②　指定訪問入浴介護事業所において、①の賃金改善計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（又は指定都市・中核市の長）に届け出ていること。

③　介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

④　指定訪問入浴介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事（又は指定都市・中核市の長）に報告すること。

⑤　算定日が属する月の前１２月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

⑥　指定訪問入浴介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

⑦　次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
　⑴　次に掲げる要件の全てに適合すること。
　　ａ　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（賃金も含む。）を定めていること。
　　ｂ　ａの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知すること。

　⑵　次に掲げる要件の全てに適合すること。
　　ａ　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施または研修の機会を確保していること。
　　ｂ　ａについて全ての介護職員に周知していること。

⑧　平成２０年１０月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。

6	特別地域訪問介護加算（１５％加算）　体制届必要

・　別に厚生労働大臣が定める地域（平成１２年厚生労働省告示第２４号）に所在する指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合に、１回につき所定単位数の100分の１５に相当する単位数を所定単位数に加算することができます。

7	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（５％加算）　体制届不要

・　（介護予防）指定訪問入浴介護事業所の（介護予防）訪問入浴介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域（平成２１年厚生労働省告示第８３号の二）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、（介護予防）指定訪問入浴介護を行った場合に、１回につき所定単位数の100分の５に相当する単位数を所定単位数に加算することができます。
※　当該加算を算定する場合、利用者から別途交通費の支払いを受けることはできません。

◆　特別地域加算及び中山間地域等加算対象地域については、Ｐ６３～６５を参照のこと。

特別地域加算及び中山間地域等加算対象地域一覧表

平成24年4月1日現在

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策実施地域	振興山村(注2)	厚生労働大臣が別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域(旧市町村名)	過疎地域	辺地(注3)
岡山市	犬島	旧宇甘東村(下田・高津・宇甘・中泉) 旧宇甘西村(勝尾・紙工・虎倉) 旧竹枝村(大田・吉田・土師方・小倉) 旧上建部村(建部上・宮地・富沢・田地子・品田)	−	−	旧御津町、旧建部村、旧上建部村、旧鶴田村	旧建部町	あり
玉野市	石島	−	−	−	−	−	あり
備前市	鹿久居島・鶴島・大多府島・頭島・鴻島・曽島	旧神根村(今崎・神根本・高田・和意谷) 旧三国村(加賀美・多麻・都留岐・笹目)	−	−	全域	旧日生町	
瀬戸内市	−	−	−	−	旧牛窓町	旧牛窓町	あり
赤磐市	−	旧熊山村2-2(勢力・千躰・奥吉原) 旧山方村(是里・滝山・黒本・黒沢・中山) 旧佐伯北村(稲蒔・光木・石・八島田・暮田) 旧布都美村2-2(合田・中畑・石上・小鎌・西勢実・広戸)	−	−	旧笹岡村、旧熊山村、旧山方村、旧佐伯北村	旧吉井町	あり
和気町	−	旧佐伯村(津瀬・米沢・佐伯・父井原・矢田部・宇生・田賀・小坂・加三方) 旧日笠村(保曽・日笠上・日笠下・木倉)	−	−	旧佐伯村、旧和気町	旧佐伯町	あり
吉備中央町	−	旧津賀村(広面・上加茂・下加茂・美原・加茂市場・高谷・平岡・上野・竹部) 旧円城村(上田東・細田・三納谷・上田西・円城・案田・高富・神瀬・小森) 旧新山村(尾原・笹目・福沢・溝部)	−	−	旧都賀村、旧円城村、旧新山村、旧江与味村、旧豊野村、旧下竹荘村	全域	
倉敷市	釜島、松島、六口島	−	−	−	−	−	−
笠岡市	高島、白石島、北木島、真鍋島、小飛島、大飛島、六島	−	−	−	旧神島内村、旧北木島村、旧真鍋島村	−	あり
井原市	−	旧宇戸村(宇戸谷・上高末・烏頭・宇戸)	−	−	旧井原市、旧宇戸村、旧芳井町	全域	
総社市	−	旧下倉村(下倉) 旧富山村(宇山・種井・延原・槁)	−	−	旧池田村、旧日美村、旧下倉村、旧富山村	−	あり
高梁市	−	旧中井村(西方・津々) 旧玉川村(下切・玉・増原) 旧宇治村(穴田・宇治・遠原・本郷) 旧高倉村(飯部・大瀬八長・田井) 旧上有漢村(上有漢) 旧吹屋町(吹屋・中野・坂本) 旧中村(布寄・羽根・長地・相坂・小泉) 旧大賀村(仁賀・上大竹・下大竹) 旧高山村(高山・高山市・大原) 旧平川村(平川) 旧湯野村(西山・東油野・西油野)	川上町地頭、川上町七地、川上町三沢、川上町領家、川上町吉木、川上町臘数、備中町志藤用瀬、備中町布瀬、備中町長屋、備中町布賀	−	全域	全域	
新見市	−	旧豊永村(豊永赤馬・豊永宇山・豊永佐伏) 旧熊谷村(上熊谷・下熊谷) 旧菅生村(菅生) 旧千屋村(千屋・千屋実・千屋井原・千屋花見) 旧上刑部村(上刑部・大井野) 旧丹治部村(田治部・布瀬) 旧神代村・旧新郷村 旧本郷村・旧万歳村・旧新砥村 旧矢神村・旧野馳村	−	旧新見市、旧大佐町、旧神郷町	全域	全域	

特別地域加算及び中山間地域等加算対象地域一覧表

平成24年4月1日現在

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

注1:福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与を除く。
注2:振興山村、豪雪、特定農山村、過疎は平成合併前の旧市町村名で指定されています。
注3:辺地については、別表(辺地地域一覧表)により御確認ください。なお、他の法律により各市町村の全域が対象地域となっている場合には辺地名の記載を省略しています。
注4:加算対象地域であるか、地名のみでは判断できない指定地域があります。具体的な対象地域については、各市町村にお問い合わせください。

別紙

H24.4.1現在

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

辺地地域一覧（具体的な場所等が不明な場合は、該当市町村に確認すること。）

市町村名	辺地名						合計　235辺地
岡山市	山上･石妻	杉谷	犬島	畑鮎	金山寺	北野	勝尾･小田	角石畝
	野口	田地子上	土師方上	大田上	和田南	三明寺	東本宮	
津山市	物見	河井･山下	倉見	黒木	西谷･中土居	尾所	大杉	大高下
	奥津川	油木上	八社					
玉野市	石島							
笠岡市	高島	白石島	北木島	真鍋島	飛島	六島		
井原市	野上南部	野上北部	稗原	池井	共和･三原	西星田	水名	黒木
	宇頭							
総社市	延原･宇山							
高梁市	山際	柴倉	上野	迫田	野呂	遠原	秋ヶ迫	本村
	野原	山ノ上	檜井	家地	丸岩	陣山	大津寄	西野呂
	割出	中野	坂本	吹屋	小泉	長地	上大竹	高山
	高山市	布賀	平川	湯野	西山			
新見市	花見	井原	千屋	菅生	木の畝	足見	赤馬	宇山
	松仁子	法曽	君山	大井野	田治部南	上油野	三室	高瀬
	三坂	青木	田淵	大野	荻尾	久保井野	高野川東	
備前市	頭島	大多府島	和意谷	加賀美	都留岐	笹目		
瀬戸内市	子父雁							
赤磐市	是里東	是里中	是里西	滝山	中山	八島田	暮田	戸津野
	中勢実	石･平山	合田･中畑	小鎌･石上	西勢実			
真庭市	清谷	曲り･古呂々尾中	後谷	上･岩井畝	高田山上･野･若代畝	星山･竹原･菅谷	見尾･真賀	神代
	吉	田原山上･上山	別所･佐引	関上	日野上	杉山･日の乢	藤森	杉成･河面･大杉
	栗谷	立石	三野瀬	種	福井	見明戸	中屋	鉄山
	阿口	樽見	井殿					
美作市	右手	東谷下	宗掛	江ノ原	西町	野形	滝	田井
	後山	中谷	東青野	山外野	海田	梶原	小房	宮原
	角南	白水	万善	国貞	田渕	柿ヶ原	日指	北
	上山							
和気町	大成	大杉･加賀知田	上田土	南山方･丸山	奥塩田	北山方	室原	岸野
矢掛町	羽無	宇内						
新庄村	堂ヶ原							
鏡野町	近衛	大町	岩屋	越畑	中分	野沢	泉源	西谷下
	中の原	下齋原	長藤	奥津	奥津川西	本村	石越平作	赤和瀬
	小林･遠藤	下東谷	馬場以北	宮原白賀	余川	興基		
勝央町	上香山							
奈義町	皆木							
西粟倉村	大茅	知社						
久米南町	羽出木	全間	龍山	山手	京尾	安ヶ乢		
美咲町	長万寺	金堀	大垪和西	和田北	大垪和東	角石祖母	北	里
	中	西川上	垪和	小山	大山	高城	定宗本山	畝宮山
	上間							
吉備中央町	広面	加茂山	津賀西	三納谷	高富	笹目千守	納地	黒山

（市様式6）

平成　　年　　月　　日

同一建物に居住する利用者の減算に係る届出書

事業所名	
異動区分	1　新規　　2　変更　　3　終了
サービスの種類	1（介護予防）訪問介護　2（介護予防）訪問入浴介護　3（介護予防）訪問看護　4（介護予防）訪問リハビリテーション

1．同一の建物（※）

建物区分 （番号に○を付けてください）	1　養護老人ホーム　2　軽費老人ホーム　3　有料老人ホーム 4　サービス付高齢者向け住宅　5　旧高齢者専用賃貸住宅　6　なし
建物名称	
建物所在地	
当該建築物の管理・運営法人	

※「同一建物」とは、当該指定事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に指定事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。
また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理・運営法人が当該指定事業所の事業者と異なる場合であっても該当します。

2．前年度の1月当たりの実利用者の数

事業所と同一建物に居住する実利用者の数が月平均30人以上である。	該当　・　非該当

前年度（3月を除く）の実績が一月以上ある事業所は、次の表により月平均（C)を算出してください。
（青色の欄に数値を記入）

前年度の事業実施月数（3月を除く） →　　か月（A）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
同一の建物に居住する実利用者の数（介護）												／	0
同一の建物に居住する実利用者の数（介護予防）												／	0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	／	0 ←（B）

同一の建物に居住する実利用者数の月平均 （C＝B／A）※端数切り捨て		≧30

※（C)≧30の場合、減算（所定単位数の100分の90に相当する単位数）の対象となります。
減算の対象となるのは、当該事業所と同一建物に居住する利用者に限られます。

平成　　年　　月　　日

岡山市　保健福祉局　事業者指導課　宛
ＦＡＸ番号　０８６－２２１－３０１０

電話・ＦＡＸ番号・メールアドレス 変更届

下記のとおり電話・ＦＡＸ番号・メールアドレスが変更になりましたので，お知らせします。

記

法人名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

介護保険事業所番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

旧番号

電話番号	
ＦＡＸ番号	
メール アドレス	

新番号

電話番号	
ＦＡＸ番号	
メール アドレス	

【質　問　票】

平成　　年　　月　　日
岡山市事業者指導課あて
Fax:086(221)3010

事業所名			
サービス種別		事業所番号	33
所在地			
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】			
【回答】			

「ミコロ」「ハコロ」プロフィール

誕生日／平成 21 年 4 月 1 日 （岡山市が政令指定都市になった日だよ）

性別／不明

身長・体重／ないしょ

性格／ミコロは優しくて世話焼きのしっかり者。ハコロは元気いっぱいだけど、よく頭をぶつけたりするおっちょこちょいな部分も・・・。二人はとっても仲良しで、いつも一緒にお出かけしています。

好きなもの／水面のきらめき、まぶしい木漏れ日、さわやかなそよ風・・・岡山市の美しい景色にいつも二人でうっとり。 そして、子ども大好き。みんなと友達になりたくて寄っていくよ。

好きな食べ物／桃、マスカット、市役所のミックスジュース

特技／コロコロすること、空を飛ぶこと、スキップ

苦手なこと／全力疾走？？

名前のひみつ

水滴のかたちをしたミコロは、岡山市の豊かな水を表現しています。
名前の「ミコロ」も、水の「ミ」からもらったんだよ。
葉っぱのかたちをしたハコロは、岡山市の美しい緑を表現しています。
名前の「ハコロ」は、葉っぱの「ハ」からもらったんだよ。
それに、二人ともについている「コロ」は、「美しい心」の「心（こころ）」とコロコロとしたかたちを表しています。

岡山市政策広報課ホームページ参照

来年も 集団指導へ行かなくちゃ！

✪来年の集団指導では、介護保険制度改正に関するお話を予定しています。

平成２５年度　集団指導資料

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

岡山市保健福祉局　事業者指導課