

令和6年度

集團指導資料

〔訪問入浴介護〕

【本編】

令和7年3月6日

岡山市保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課

目 次

	《ページ》
1 事業者指導課（訪問居宅事業者係）からのお知らせ	1
2 主な関係法令・通知等	4
3 人員、設備、運営に関する基準	
○ 訪問入浴介護の指定基準	
・ 第1章 総則	6
・ 第3章 訪問入浴介護	
第1節 基本方針	8
第2節 人員に関する基準	8
第3節 設備に関する基準	9
第4節 運営に関する基準	10
・ 第14章 雑則	32
4 介護報酬の算定及び取扱い	
○ 訪問入浴介護費の算定について	
・ 居宅サービス単位数表に関する通則事項	35
・ 訪問入浴介護単位数表	37
・ 高齢者虐待防止措置未実施減算	37
・ 業務継続計画未策定減算	38
・ 介護職員3人の場合	39
・ 清拭又は部分浴のとき	39
・ 同一建物減算	39
・ 初回加算	41
・ 認知症専門ケア加算	42
・ 看取り連携体制加算	44
・ サービス提供体制強化加算	47
5 届出関係	
○ 電話・FAX番号・メールアドレス変更届《様式》	50
○ 質問票《様式》	51
○ アンケート（依頼）	52

1 事業者指導課（訪問居宅事業者係）からのお知らせ

1 各種申請・届出書類の提出期限について

- ※ 原則として「電子申請・届出システム」による提出をお願いします。
- ※ 申請書類に不備等があった場合等に申請の際「電子申請・届出システム」に登録したメールアドレス宛にお知らせが届くので、提出後は申請（届出）情報が「受付済」になるまでは定期的にメールのチェックをお願いします。
- ※ 「電子申請・届出システム」での提出が困難な場合はご相談ください。

(1) 指定更新申請

- 対象事業所 : 指定有効期間（6年間）を満了する事業所
- 提出期限 : 指定有効期間満了日の前月末日

- ※ 対象事業所については、基本的に指定有効期間満了日の前々月に個別に通知します。
- ※ 提出に必要な書類については、「指定（更新）申請の手引き」をご参照ください。

(2) 変更届

- 対象事業所 : 指定（更新）時の届出内容を変更する事業所
- 提出期限 : 変更日から10日以内

- ※ 届出が必要な事項や提出に必要な書類については、手引き「変更届（必要書類・提出方法）」をご参照ください。
- ※ 事業所の所在地及び平面図の変更については、事前協議が必要です。ご注意ください。

(3) 体制届

- 対象事業所 : 加算等を新たに算定（又は区分変更）する事業所
- 提出期限 : ①令和7年4月に算定を開始する場合
→ 提出期限は令和7年4月15日（火）
: ②令和7年5月以降に算定を開始する場合
→ 提出期限は算定開始月の前月15日 ※通常どおり

- ※ 「体制等状況一覧表」様式の改訂が予定されているため、今後国が示す新様式でご提出ください。新様式については決まり次第、お知らせいたします。
- ※ 届出が必要な加算等や提出に必要な書類については、手引き「体制届（必要書類・提出方法）」をご参照ください。
- ※ 加算等の要件を満たさなくなった場合は、速やかに届出を提出してください。なお、この場合は、事実発生日から加算等を算定できません。

○業務継続計画未策定減算の体制届提出について

令和6年度改定の経過措置終了に伴い、「業務継続計画未策定減算」が令和7年4月から対象となります。減算適用となる場合には必ず、体制届の提出をしてください。減算適用とならない場合で、他の加算等の内容に変更がない場合は提出不要です。

提出がない場合は「基準型」として処理します。(岡山市の取扱い)。

なお、減算適用の届出をしていない事業所が、運営指導等で業務継続計画を策定していないことが確認された場合は、令和7年4月1日に遡って減算の対象となります。

2 介護職員等処遇改善加算について

※ 処遇改善加算については「電子申請・届出システム」での届出対象外のため、例年通り郵送または持参でご提出ください。

(1) 令和7年度 処遇改善計画書

- 対象事業所 : 介護職員等処遇改善加算を算定する全ての事業所
- 提出期限 : 令和7年4月15日(火) ※通常は2月末
- 提出書類 : 介護職員等処遇改善加算等処遇改善計画書

※ 当該計画書の様式は改正予定です。改正後の様式については、確定次第、メール等でお知らせします。

様式は厚生労働省のホームページから直接ダウンロードしていただくこともできます。

厚生労働省ホームページ「介護職員の処遇改善」

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

※ 当該加算を新たに算定(又は区分変更)する場合は、体制届も提出してください。

(2) 令和6年度 処遇改善実績報告書

- 対象事業所 : 介護職員等処遇改善加算を算定する全ての事業所
- 提出期限 : 令和7年7月31日(木)
- 提出書類 : 介護職員等処遇改善加算等実績報告書、添付書類

※ 様式は最新版をご使用ください。

3 自己点検シートの実施について

事業者の法令順守の取り組みの1つとして、自己点検シートによる定期的な自己点検(1年に1回以上)をお願いします。

自己点検シートは、サービス種別毎に「人員・設備・運営基準編」及び「介護報酬編」の2種類があります。

4 各種様式及び資料の掲載場所について

各種様式及び資料については、下記の岡山市事業者指導課ホームページに掲載しています。ご利用の際は、最新版（制度改正を反映した改訂版）をご確認いただき、必要に応じてダウンロードしてください。

- URL https://www.city.okayama.jp/soshiki/16-3-1-0-0_9.html
- 検索ワード 「岡山市 事業者指導課 介護保険事業所 トップページ」

5 疑義照会（質問）について

疑義照会・質問等については、今回の集団指導に係る内容も含めて、原則として「質問票」へ記入し、事業者指導課（訪問居宅事業者係）へEメール又はFAXで送信してください。緊急等の場合は、電話でご相談ください。

- 電話 086-212-1012
- FAX（各係共通） 086-221-3010
- メールアドレス ji2_shidou@city.okayama.lg.jp

2 主な関係法令・通知等

関係法令

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

基準・解釈通知

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）	居宅条例
		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）	予防条例
	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（平成24年市規則第98号）	市居宅規則
		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（平成24年市規則第103号）	市予防規則
	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）	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年厚生労働省告示第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）	居宅留意事項通知
		指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号）	予防留意事項通知

文献

- ・介護報酬の解釈 **1**単位数表編（令和6年4月版：社会保険研究所）… **青本**
- ・介護報酬の解釈 **2**指定基準編（令和6年4月版：社会保険研究所）… **赤本**
- ・介護報酬の解釈 **3**QA・法令編（令和6年4月版：社会保険研究所）… **緑本**

ホームページ

- ・厚生労働省 介護報酬改定に関する告示、通知、Q & A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html
- ・厚生労働省 介護保険最新情報
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html
- ・厚生労働省 介護サービス関係Q&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/
- ・WAM NET（福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト）
<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>
- ・岡山市事業者指導課 トップページ
https://www.city.okayama.jp/soshiki/16-3-1-0-0_9.html

3 人員、設備、運営に関する基準

訪問入浴介護の指定基準

赤字表記：令和6年4月改正部分

〔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12月19日市条例第85号〕

第1章 総則

趣旨

第1条 (略)

定義

第2条 (略)

◆用語の定義〔解釈通知〕

(1) 「常勤換算方法」

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

ただし、男女雇用機会均等法 第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）、又は育児・介護休業法 第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法の計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

(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、明確に位置づけられている時間の合計数とする。

なお、従業者1人につき、勤務延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（常勤換算1.0）を上限とする。

○◆用語の定義（前頁の続き）

（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。

ただし、母性健康管理措置又は育児、**介護及び治療**のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

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であることとする。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法 第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法 第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

（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。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。

◆出張や休暇の取扱い〔緑本Q&A〕

- 常勤の従業者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、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱う。
- 非常勤の従業者の休暇や出張の時間は、サービス提供に従事する時間とは言えないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

指定居宅サービスの事業の一般原則

第3条 (略)

2～4 (略)

5 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

◆介護保険等関連情報〔解釈通知〕

「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information 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。

6・7 (略)

第3章 訪問入浴介護

第1節 基本方針

基本方針

第48条 指定居宅サービスに該当する訪問入浴介護(以下「指定訪問入浴介護」という。)の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、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らない。

第2節 人員に関する基準

従業者の員数

第49条 指定訪問入浴介護の事業を行う者(以下「指定訪問入浴介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定訪問入浴介護事業所」という。)ごとに置くべき指定訪問入浴介護の提供に当たる従業者(以下「訪問入浴介護従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。

- (1) 看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。) : 1以上
- (2) 介護職員 : 2以上

2 前項の訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。

- 3 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第49条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、前2項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

管理者

第50条 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専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問入浴介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

◆管理者〔解釈通知〕

- 管理者（管理業務のみに従事する場合に限る。）は、訪問入浴介護従業者（有資格者等）である必要はない。
- 指定訪問入浴介護事業所の管理業務に支障がないときは、「①当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者」又は「②同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問入浴介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者」の職務を兼務することができる。（管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設でサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問入浴介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

第3節 設備に関する基準

設備及び備品等

第51条 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えなければならない。

◆設備及び備品等〔解釈通知〕

- 専用の事務室又は区画については、「利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース」及び「浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペース」を確保する必要がある。
- 設備及び備品等については、「浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したものの）」、「車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたものの）」等を確保する必要がある。特に、「手指を洗浄するための設備」等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。

2 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第51条第1項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第4節 運営に関する基準

内容及び手続の説明及び同意

第8条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第58条に規定する運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

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

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 指定訪問入浴介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 指定訪問入浴介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定訪問入浴介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

(2) 電磁的記録媒体(電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第279条第1項において同じ。)に係る記録媒体をいう。)をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

3 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

4 第2項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定訪問入浴介護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

5 指定訪問入浴介護事業者は、第2項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第2項各号に規定する方法のうち指定訪問入浴介護事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

6 前項の規定による承諾を得た指定訪問入浴介護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

提供拒否の禁止

第9条 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らない。

サービス提供困難時の対応

第10条 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護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入浴介護を提供することが困難であると認められた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問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らない。

受給資格等の確認

第 11 条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の被保険者証に、法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定訪問入浴介護を提供するように努めなければならない。

要介護認定の申請に係る援助

第 12 条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。

心身の状況等の把握

第 13 条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

居宅介護支援事業者等との連携

第 14 条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）との密接な連携に努めなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の終了に際しては、利用者

又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

第 15 条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定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ことができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

第 16 条 指定訪問入浴介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問入浴介護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

第 17 条 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。

身分を証する書類の携行

第 18 条 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

サービスの提供の記録

第 19 条 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、当該指定訪問入浴介護の提供日及び内容、当該指定訪問入浴介護について法第 41 条第 6 項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

2 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、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

◆サービス提供記録（サービス実施記録）〔解釈通知〕

指定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。

(注) サービス提供記録（サービス実施記録）は、介護保険の対象となる適正なサービスを提供したことを拳証する書類であり、報酬請求の根拠となる書類である。そのため、記録に何らかの記載漏れ等の不備があり、適正なサービスを提供したことが確認できない場合には、介護報酬返還の対象となるほか、不正な記録と認められる場合には、行政処分の対象となる。

利用料等の受領

第52条 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問入浴介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問入浴介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

◆利用料の支払を受けなかったとき〔解釈通知〕

次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

- ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき

2 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

- (1) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合のそれに要する交通費
- (2) 利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用

- 4 指定訪問入浴介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

保険給付の請求のための証明書の交付

第21条 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問入浴介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

指定訪問入浴介護の基本取扱方針

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、利用者の状態に応じて、適切に行われなければならない。

- 2 指定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訪問入浴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。

指定訪問入浴介護の具体的取扱方針

第54条 訪問入浴介護従業者の行う指定訪問入浴介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する訪問入浴介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むために必要なサービスを適切に提供すること。
- (2) 指定訪問入浴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こと。
- (3) 指定訪問入浴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、身体的拘束等を行ってはならないこと。
- (4) 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

◆緊急やむを得ない理由の記録 【解釈通知】

指定訪問入浴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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

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しておくことが必要である。

なお、当該記録は、5年間保存しなければならない。

- (5) 指定訪問入浴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こと。
- (6) 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。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。

◆サービスの提供の責任者〔解釈通知〕

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。

◆主治の医師の意見の確認〔解釈通知〕

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することとし、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。

- (7) 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、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。

◆設備、器具その他の用品の安全衛生（消毒）〔解釈通知〕

- イ 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。
- ロ 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。
- ハ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

- 2 指定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らない。

訪問入浴介護計画の作成

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の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らない。

- 2 訪問入浴介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、訪問入浴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。
- 4 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、訪問入浴介護計画を作成した際は、当該訪問入浴介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 5 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、訪問入浴介護計画の作成後、当該訪問入浴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入浴介護計画の変更を行うものとする。
- 6 第 1 項から第 4 項までの規定は、前項に規定する訪問入浴介護計画の変更について準用する。

利用者に関する市町村への通知

第 27 条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を受けている利用者が次の各号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らない。

- (1) 正当な理由なしに指定訪問入浴介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

緊急時等の対応

第 56 条 訪問入浴介護従業者は、現に指定訪問入浴介護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、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定訪問入浴介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の

必要な措置を講じなければならない。

◆協力医療機関 〔解釈通知〕

- ① 協力医療機関は、通常の事業の実施地域内にあることが望ましい。
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間で、あらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

管理者の責務

第57条 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、指定訪問入浴介護事業所の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うものとする。

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。

◆管理者の責務 〔解釈通知〕

介護保険法の基本理念を踏まえた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の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

運営規程

第58条 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、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定訪問入浴介護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

◆**従業者の員数** 〔解釈通知〕

業務負担軽減等の観点から、人員基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。

◆**通常の事業の実施地域** 〔解釈通知〕

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、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げるものではない。

勤務体制の確保等

第58条の2 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できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、訪問入浴介護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らない。

◆**勤務表** 〔解釈通知〕

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表を作成し、訪問入浴介護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。

(注) 訪問入浴介護従業者の日ごとの出勤簿については、出退勤時間の実績（管理業務の時間、早出・残業等によるサービス提供の時間等を含む。）を記録すること。法人役員等が訪問入浴介護従業者に従事する場合も、同様とする。

2 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、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供しなければならない。

◆**指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者** 〔解釈通知〕

指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者とは、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入浴介護従業者を指す。

<参考>厚生労働省ホームページ

「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/gyosyu/kantoku/090501-1.html

3 指定訪問入浴介護事業者は、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、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。

その際、当該指定訪問入浴介護事業者は、全ての訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

◆認知症介護に係る基礎的な研修〔解釈通知〕

- ・介護に関わる全ての者の認知症対応能力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳を実現していく観点から実地するもの。
- ・当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等で認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修過程又は訪問介護員養成研修一級過程・二級過程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

4 指定訪問入浴介護事業者は、適切な指定訪問入浴介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問入浴介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

◆ハラスメントの防止のための措置〔解釈通知〕

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（以下「職場におけるハラスメント」という。）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ことを踏まえた規定。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組は次のとおり。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。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が

職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

- ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
- ② 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する対応者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

□ 事業主が講じることが望ましい取組

顧客等からの著しい迷惑行為の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等状況に応じた取組）

が規定されている。

介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずるべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。

厚生労働省ホームページ

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

「（管理職・職員向け）研修のための手引き」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

〈参考〉岡山県ホームページ

「介護現場におけるハラスメント対策等法律相談事業」

<https://www.pref.okayama.jp/page/680097.html>

5 指定訪問入浴介護事業者は、従業者の計画的な人材育成に努めなければならない。

業務継続計画の策定等

第32条の2 指定訪問入浴介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

◆業務継続計画の策定等〔解釈通知〕

・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あたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

・業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。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。**

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

厚生労働省ホームページ

「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」

「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」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kai-go_koureisha/douga_00002.html

- 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を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速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

- 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

衛生管理等

第33条 指定訪問入浴介護事業者は、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、必要な管理を行わなければならない。

- 2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。
- 3 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所において感染症が発生

し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定訪問入浴介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問入浴介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

◆感染症の予防及びまん延の防止のための措置〔解釈通知〕

- ・感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。

感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等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。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

厚生労働省ホームページ

「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」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

□ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

厚生労働省ホームページ

「介護現場における感染対策の手引き」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

訪問入浴介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

掲示

第34条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に、重要事項に関する規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定訪問入浴介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。

3 指定訪問入浴介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。【令和7年4月1日から適用開始】

◆掲示 【解釈通知】

ウェブサイトとは、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をいう。

イ（略）

ロ 従業者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、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではない。

秘密保持等

第35条 指定訪問入浴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。

2 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴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ないように、必要な措置を講じなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、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。

広告

第36条 指定訪問入浴介護事業者は、指定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ものであってはならない。

居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

第 37 条 指定訪問入浴介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

苦情処理

第 38 条 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係る利用者又は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。

2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 指定訪問入浴介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

5 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第 3 号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 指定訪問入浴介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

地域との連携等

第 39 条 指定訪問入浴介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定訪問入浴介護に関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問入浴介護を提供する場合には、当該建物に居

住する利用者以外の者に対しても指定訪問入浴介護の提供を行うよう努めなければならない。

事故発生時の対応

第40条 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。

岡山市ホームページ「岡山市介護保険事故取扱い要綱」「介護保険事故報告様式」
<http://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007638.html>

- 2 指定訪問入浴介護事業者は、前項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らない。
- 3 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。

虐待の防止

第40条の2 指定訪問入浴介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定訪問入浴介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に関催するとともに、その結果について、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問入浴介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

◆虐待の防止 〔解釈通知〕

虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問入浴介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定訪問入浴介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定訪問入浴介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問入浴介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的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。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

厚生労働省ホームページ

「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」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業員に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針(第二号)

指定訪問入浴介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業員に対する研修（第三号）

従業員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、当該指定訪問入浴介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問入浴介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）

指定訪問入浴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、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

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。

(※)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

◆小規模事業所における委員会の開催・研修の実施

〔緑本Q&A〕

【Q18】 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行なう必要があるのか。

【回答】 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に行なうべきである。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。

例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。

研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。

会計の区分

第41条 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らない。

記録の整備

第59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らない。

2 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次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 訪問入浴介護計画
- (2) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
- (3) 勤務の体制等の記録
- (4) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (5) 市町村への通知に係る記録
- (6) 苦情の内容等の記録
- (7) 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
- (8) 介護給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録

◆完結の日〔解釈通知〕

「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

第14章 雑則

電磁的記録等

第279条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって

認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(被保険者証及び次項の「電磁的方法」に規定するものを除く)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

◆電磁的記録〔解釈通知〕

居宅サービス事業者等の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、居宅条例で規定する書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。

- (1) 電磁的記録による作成は、以下のいずれかの方法によること。
 - ・事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
 - ・磁気ディスク等をもって調製する方法
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
 - ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
- (3) その他、居宅条例において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。
- (4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

厚生労働省ホームページ

「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」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

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

によることができる。

◆電磁的方法 〔解釈通知〕

利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。

- (1) 電磁的方法による交付は、居宅条例の「内容及び手続の説明及び同意」の規定に準じた方法によること。
- (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。なお、「押印についてのQ&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。

内閣府ホームページ「押印についてのQ&A」

https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/imprint/i_index.html

- (4) その他、居宅条例において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、居宅条例等の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

厚生労働省ホームページ

「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」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

4 介護報酬の算定及び取扱い

訪問入浴介護費の算定について

赤字表記：令和6年4月改正部分

居宅サービス単位数表に関する通則事項

〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の1通則〕

(1) 算定上における端数処理について

①「単位数算定の際の端数処理」

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

ただし、「特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算」や「同一建物減算」を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

②「金額換算の際の端数処理」

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

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

(2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護もしくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導を除く。）は算定しない。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して、その他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えない。

また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しない。

同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても、算定が可能である。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

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

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

施設入所(入院)者が外泊又は介護保険施設、経過的介護療養型医療施設もしくは介護医療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは算定できない。

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、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。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで、居宅サービス計画上に位置づける。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜時間を振り分けることとする。

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

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

訪問入浴介護単位数表

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号〕

- イ 訪問入浴介護費：1,266単位（1回につき）
看護職員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

◆看護、介護職員の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の3（1）〕

訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができるものであること。例えば、訪問する3人の職員のうち、2人が看護職員であっても差し支えない。

■高齢者虐待防止措置未実施減算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号注2〕

- 所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算
虐待の発生又は再発を防止するための、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
- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期開催
 - ② 虐待の防止のための指針の整備
 - ③ 虐待防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施
 - ④ 上記①～③を適正に実施するための担当者を置くこと

◆高齢者虐待防止措置未実施減算の取り扱い

〔令和6年度改定Q&A〕

- 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となる。
なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。
- 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

- 虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

■業務継続計画未策定減算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号注3〕

- 所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合

【令和7年4月1日から適用開始】

◆業務継続計画未策定減算について

〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の2（11）〕

業務継続計画未策定減算については、規定する基準（業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていること）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することとする。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

◆業務継続計画未策定減算の取り扱い

〔令和6年度改定Q&A〕

- 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。
- 行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用する。

例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。

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

介護職員3人の場合

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号注4〕

○ 所定単位数×95%（1回につき）

利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態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人が指定訪問入浴介護を行った場合

◆利用者の身体の状態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 〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の3（2）〕

訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても、所定単位数×95%を算定することには変わらない。

清拭又は部分浴のとき

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号注5〕

○ 所定単位数×90%（1回につき）

訪問時の利用者の心身の状態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

同一建物減算

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号注6〕

（1）同一建物減算1：所定単位数×90%（1回につき）

（一）指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物、もしくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者

（二）指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者

(2) 同一建物減算2 : 所定単位数×85% (1回につき)

指定訪問入浴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

◆同一建物減算の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の3 (6)〕

① 同一敷地内建物等の定義

「同一敷地内建物等」とは、「当該指定訪問入浴介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物」及び「同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問入浴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ものである。

具体的には、一体的な建築物として、「当該建物の1階部分に指定訪問入浴介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合」など、同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物として、「同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合」などが該当する。

② 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義

イ 「当該指定訪問入浴介護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問入浴介護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

また、当該指定訪問入浴介護事業所が、指定介護予防訪問入浴介護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する。

③ 当該減算は、指定訪問入浴介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。

具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

(同一敷地内建物等に該当しないものの例)

- 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横

断するために迂回しなければならない場合

④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護事業者と異なる場合であっても、該当する。

⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問入浴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。

ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てる。

初回加算

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号ロ〕

○ 200単位（1月につき）

新規利用者の居宅を訪問し、指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合

◆初回加算の取扱い

〔留意事項通知：老企第36号第2の3（9）〕

① 初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定が可能である。

② 初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定する。

◆初回加算の取扱い

【緑本Q&A】

（Q2）初回加算は同じ利用者について同一月内で複数の事業所が算定することは可能か。

（回答） 可能である。

(Q3) 初回加算は、利用者の入院等により前回のサービス利用から間隔があいた場合、どの程度の期間が空いていれば再算定が可能か。

(回答) 利用に関する調整を行った場合を評価する加算であり、この場合の初回とは、過去(介護予防)訪問入浴介護のサービス利用の有無に関わらず、当該(介護予防)訪問入浴介護事業所とサービス提供契約を締結した場合を指す。ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、(介護予防)訪問入浴介護の費用に関する調整を行った場合は、再度算定することができる。

(Q4) 介護予防訪問入浴介護を利用していた者が、要介護認定の更新等にとまな一体系的に運営している訪問入浴介護事業所からサービス提供を受けている場合は、改めてサービス提供契約を締結しない場合でも初回加算は算定可能か。

(回答) 算定できない(逆の場合である介護予防訪問入浴介護の算定時においても同様である)。

ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、(介護予防)訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、この限りではない。

認知症専門ケア加算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号ハ〕

(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) : 3単位(1日につき)

指定訪問入浴介護事業所の体制が算定要件の①～③に適合する場合

(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) : 4単位(1日につき)

指定訪問入浴介護事業所の体制が算定要件の②③に適合し、かつ、④～⑥に適合する場合

【算定要件】

- ① 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の50%以上であること。
- ② 認知症介護に係る専門的な研修修了者を、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに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。
- ③ 当該事業所の従業員に対して、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を開催していること。

- ④ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の20%以上であること。
- ⑤ 認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ⑥ 介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定していること。

◆認知症専門ケア加算の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第36号第2の3（10）〕

- ① 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」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し、また、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指す。なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認にあたっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。
- ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、または、Ⅲ以上の割合が20%以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人数又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又は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（加算の取り下げ）を提出しなければならない。
- ③ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指す。
- ④ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、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。
- ⑤ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等（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。）を活用して行うことができる。

- ⑥ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」、認知症看護に係る適切な研修を指す。

◆【国Q&A】

(問) 認知症専門ケア加算の算定要件について「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

(回答) 現時点では、以下のいずれかの研修である。

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」
ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

看取り連携体制加算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号二〕

○ 64単位（死亡日及び死亡日以前30日以下について1回につき）

指定訪問入浴介護事業所の体制が算定要件の①～③に適合し、かつ、④⑤に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合

【算定要件】

≪体制要件≫

- ① 病院、診療所又は指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者の状態等に
応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該病院、診療所又は
指定訪問看護ステーションにより指定訪問看護等が提供されるよう、指定訪問入浴
を行う日時を当該病院、診療所又は訪問看護ステーションと調整していること。
- ② 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対
して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ③ 看取りに関する職員研修を行っていること。

≪利用者要件≫

- ④ 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込がないと診断し
た者であること。

- ⑤ 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を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

◆看取り連携体制加算の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第 36 号第 2 の 3（11）〕

- ① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者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、利用者等告示第3号の4に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 30 日を上限として、指定訪問入浴介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。 また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該訪問入浴介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が 30 日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。）
- ② 「利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制」とは、指定訪問入浴介護事業所が病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「訪問看護ステーション等」という。）と連携し、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、曜日や時間帯ごとの連絡方法や必要に応じて訪問看護等が提供されるよう、サービス提供の日時等に関する取り決めを事前に定めた上で、利用者の状態等に応じて、指定訪問入浴介護事業所から訪問看護ステーション等へ連絡ができる体制を整えることとする。
- ③ 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。
- ア 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
 - イ 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。）
 - ウ 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
 - エ 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
 - オ その他職員の具体的対応等
- ④ 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。
- ⑤ 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。

- ア 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
- イ 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

- ⑥ 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。
- ⑦ 指定訪問入浴介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、訪問入浴介護の利用を終了した翌月についても自己負担を請求されることになる。このため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ⑧ 指定訪問入浴介護事業所は、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。
- ⑨ 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、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。
- ⑩ 看取り期の利用者に対するサービス提供にあたっては、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。

厚生労働省ホームページ

「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」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html

サービス提供体制強化加算

体制届必要

〔居宅算定基準：厚生省告示第19号ホ〕

- (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：44単位（1回につき）
指定訪問入浴介護事業所の体制が算定要件の①～③に適合し、かつ、④に適合する場合
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：36単位（1回につき）
指定訪問入浴介護事業所の体制が算定要件の①～③に適合し、かつ、⑤に適合する場合
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）：12単位（1回につき）
指定訪問入浴介護事業所の体制が算定要件の①～③に適合し、かつ、⑥に適合する場合

【算定要件】

- ① 指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（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もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達、又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③ 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての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 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上、又は勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。
- ⑤ 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60%以上であること。
- ⑥ 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が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50%以上、又は勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。

◆サービス提供体制強化加算の取扱い

〔居宅留意事項通知：老企第 36 号第 2 の 3 (12)〕

- ① 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、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 「利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達、又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる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、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。）を活用して行うことができる。
「利用者に関する情報も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 「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。
- 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 月日以降届出が可能となる。
- ⑤ 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、直ちに届出（加算の取り下げ）を提出しなければならない。

- ⑥ 「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。
- ⑦ 「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。
- ⑧ 同一の事業所において介護予防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。

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・メールアドレスを変更しましたので、お知らせします。

記

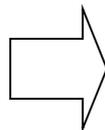
法人名 _____

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	

令和6年度 岡山市集団指導（介護保険）に関するアンケート（訪問系サービス）

集団指導に出席した事業所は下記リンクからアンケート（3問）の回答をお願いします。
複数事業所を運営している場合は事業所ごとにご回答ください。

回答期限 令和7年3月21日（金）

お問い合わせ 岡山市事業者指導課訪問居宅事業者係 電話 086-212-1012

https://apply.e-tumo.jp/city-okayama-okayama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=45023

