

令和7年度

糸島市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者

集 団 指 導 資 料

～ 旧介護予防訪問介護相当サービス ～

糸島市健康福祉部介護・高齢者支援課

集団指導資料 旧介護予防訪問介護相当サービス目次

I 総合事業における事業者指定・

1 指定の意義・概要・	2
2 糸島市における事業者指定の方針・	2
3 指定の基準・	3
4 指定更新申請手続き・	3
5 指定内容の変更、事業の廃止・休止・再開・	4
6 介護給付費算定に係る体制等の関する変更届（加算届）・	5
7 運営指導等における留意点について・	5

II 人員、設備、運営の基準等（通所型サービスに関する事項）

1 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準・	6
2 人員に関する基準・	8
3 運営に関する基準・	17
4 報酬に関する基準・	27

（添付資料）

資料1：糸島市事業費算定体制届出書

資料2：訪問型サービス費（独自）サービスコード表

資料3：特別地域加算

資料4：介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方

資料5：集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算について

I 総合事業における事業者指定

1 指定の意義、概要

介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における第1号事業については、サービス種類ごとに定められた事業運営の基準（指定基準）を満たすものとして、市町村が指定した事業所がサービスを提供することができます。（介護保険法施行規則第140条の63の6）

糸島市内に事業所を設置し、糸島市に住民登録がある第1号被保険者に対し第1号事業を行い、介護報酬を受けるには、糸島市長の指定を受ける必要があります。

指定は、事業者からの申請に基づき、事業所ごとに行います。

指定にあたり、①申請者が法人であること、②従業員の人員及び設備の基準を満たすこと、③その他役員等が欠格事由に該当しないこと等を審査します。

指定の有効期間は、6年間です。それ以降も継続して事業を実施する場合は、指定の更新申請をする必要があります。人員基準や設備基準を満たしていない場合や、基準に従った適切な運営ができないと認められる場合及び欠格事由に該当する場合には、指定の更新が受けられないことがあります。

人員基準違反、設備・運営基準違反など取消し事由に該当した場合は、指定の取消しや指定の全部又は一部の効力停止（介護報酬の請求停止や新規利用者との契約停止など）の行政処分を受けることがあります。（介護保険法第115条の45の9）

2 糸島市における事業者指定の方針

（1） 糸島市外の指定事業所

原則、新規指定は行いません。

（2） 市外の事業所を指定する場合（例外措置）

- ① 糸島市に隣接する自治体に所在する事業所で、糸島市の被保険者に対し第1号事業のサービスの提供を行っている実績があり、事業所の所在する自治体で総合事業の指定を受け、事業実施地域に糸島市が入っている場合。ただし、被保険者が糸島市に住んでおり、その場所に住民登録している場合に限る。
- ② 糸島市の被保険者でありながら、他の自治体に住んでおり、虐待等のやむを得ない事情によりその居所に住民登録を行うことができないが、そこでサービス提供を受ける必要がある場合。ただし、マネジメントを担当する地域包括支援センターが市へ事前に相談し、虐待等の事実確認を行ったうえで、認められた場合に限る。

※糸島市の事業所指定は、糸島市の被保険者（住所地特例対象者を除く）、及び糸島市に住民票のある他市町村の住所地特例対象者にのみ効力を有します。

3 指定の基準

「糸島市指定旧介護予防訪問介護相当サービス事業及び旧介護予防通所介護相当サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準」に定めていますので、糸島市ホームページにて確認してください。

4 指定更新申請手続き

(1) 更新期限

指定の有効期間は原則6年間です。

指定事業者の指定を受けた後、6年ごとに指定の更新申請を行う必要があります。

(ただし、指定訪問介護事業者若しくは指定通所介護事業者又は指定地域密着型通所介護事業者<以下「指定訪問介護事業者等」>であり、かつ、同一の事業所において同種の事業を実施する事業所は、当該指定訪問介護事業者等の指定の有効期間の満了の日まで)

指定更新申請を行わなかった場合は、介護保険事業所として指定の効力を失うこととなり、介護保険から報酬を受けられなくなります。

(2) 指定更新申請・審査

指定更新期限が近付いた事業所には、有効期間満了月の約2か月前までに指定更新申請の案内文、指定更新申請書等を事業所へ送付します。

※指定申請期限：指定有効期間満了日の1ヶ月前の月の末日までに、申請書に必要書類を添えて提出。例) 指定有効期間満了日が4月30日 → 3月31日までに申請

指定更新申請書の受理後、指定要件の審査を行います。審査に当たっては、新規指定の申請に係る審査と同様の書類等の審査を行うほか、必要により現地において事業の運営状況等の審査を行います。

「人員基準」…雇用及び勤務形態、加算に伴う人員、資格や研修修了の有無等の確認を行います。

「設備基準」…現時点の図面等による施設の利用状況及び施設の保有関係等の確認を行います。

「運営基準」…必要に応じて契約書、記録等の確認を行います。

※休止中の事業所等や指定要件を満たさない事業所等には更新を認めません。

※指定更新申請に当たっては、手数料を徴収します。指定更新手数料：2万円

手数料の納付がない場合、申請書は受理できません。(ただし、同種の事業を行う指定地域密着型サービス事業者の指定の更新の申請を同時に行う場合には徴収しない。)

審査のための手数料ですので、更新できない場合も返還しません。

5 指定内容の変更、事業の廃止・休止・再開

(1) 変更届

- ① 届出内容に変更があった場合は、変更があった日から10日以内に届出が必要です。
- ② 法人の代表者、役員、事業所の管理者及びサービス提供責任者（第1号訪問事業所）異動する場合は、必ず届け出てください。
- ③ 事業所の移転や増改築等で設備を変更する場合は、設備基準に合致しているか確認する必要があります。移転や増改築等の前に、必ず所管の担当県事務所・市役所等と協議してください。
- ④ 電話・ファクシミリの番号を変更する場合には、忘れずに届出してください。
- ⑤ 事業所の譲渡や法人の合併、分社等、開設者が変わる場合には、新規扱いとなります。必ず、事前に所管の県担当事務所・市役所等と協議してください。
- ⑥ 運営規程に定める事項（営業日及び営業時間、通常の事業の実施地域等）を変更した場合には、原則として変更届を提出してください。
- ⑦ 次のような変更については、変更届出は不要です。
 - 1) 介護報酬改定に伴う利用料金の変更
 - 2) 運営規程に記載している従業員数の変更
 - 3) 上記②に記載している職種以外の従業員の変更
- ⑧ 第1号訪問事業所の訪問介護員、第1号通所事業所の看護職員、生活相談員及び機能訓練指導員など資格等を要する職種に異動があった場合には、必ず当該資格証等を確認し、その証書類の写しを保管しておいてください。また、出勤簿や給与台帳、勤務割表等、従業員に関する諸記録も、必ず整備・保管しておいてください。

(2) 廃止・休止・再開届

- ① 廃止又は休止しようとするときは、その1か月前までに届出を行い、再開しようとするときは、2か月前までに必ず糸島市に連絡してください。
- ② 廃止・休止の場合は、あらかじめ担当介護支援専門員や糸島市に廃止・休止の予定日を連絡し、現にサービスを受けている利用者が同等のサービスを引き続き受けることができるよう、引継ぎを含めた適切な措置が講じられているかどうかを確認します。
- ③ 休止は、再延長を含めて最長でも1年間とします。1年以内に再開が見込まれない場合は、休止届でなく、廃止届を提出してください。(休止後1年経過したら、廃止届を提出してください。)
- ④ 再開の際は、新規申請と同等の書類の提出を求め、審査を行います。

※ 手続に必要な届出書様式については、糸島市のホームページに掲載しています。

6 介護給付費算定に係る体制等に関する変更届（加算届）

（１） 加算届

「加算届」は、現在の体制を変更しようとする場合に、あらかじめ届け出る必要があります。
「（別紙１）介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書」及び「（別紙１－４）介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」他関係書類を下記期限までに必着で提出してください。

また、内容等に不備がある場合は、受理できませんので、早めに提出してください。（加算の遡及適用はしませんので、御注意ください。）

算定開始月の前月１５日までに提出

※変更後の加算等の算定の開始時期は、毎月１５日以前に届出があった場合は翌月から、１６日以降に届出があった場合は翌々月からになります。

（２） 体制変更時の留意事項

- ① 体制を変更し、加算を請求する場合、以下の手順を踏んだ後に加算サービスを開始してください。
 - １）「重要事項説明書」を変更して加算の説明を加え、
 - ２）変更した後の書式を使用して加算の対象となる全ての利用者と担当介護支援専門員に説明し、同意を得て、
 - ３）説明を受けた介護支援専門員は、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、利用者の同意を踏まえてケアプランの変更を行い、これを当該事業所に交付し、
 - ４）事業所は、当該利用者との契約・サービス提供計画書を変更し、当該加算サービスをスタートさせます。
- ② 上記①の手続が正しく完了していなければ、加算の請求ができませんので、十分に留意してください。
※手続に必要な届出書様式等については、糸島市のホームページに掲載しています。

7 運営指導等における留意点について

事業所において、介護サービスを提供した場合、その対価として受け取る介護報酬は、「利用者負担」と、介護保険料・税金といった「公費」で成り立っており、介護サービスは公的な使命を持つサービスです。よって、介護事業者は、介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保のため、各種関係法令等を遵守し、より良いサービスの提供に努めていただきますようお願いいたします。また、運営指導につきましては、対象となる介護サービス事業所に、事前に通知を行い実施させていただきます。提出資料の作成等のご協力をお願いいたします。

Ⅱ 人員、設備、運営の基準等

(旧介護予防訪問介護相当サービス事業に関する事項)

基本方針

指定旧介護予防訪問介護相当サービス（以下「指定介護予防訪問介護」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。（介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（以下「基準」という。）第3条）

1 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

① 基本取扱方針（基準第39条）

- 介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態に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て行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、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コミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- サービスの提供に当たって、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」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- 提供された介護予防サービスについては、旧介護予防訪問介護相当サービス計画（以下「介護予防訪問介護計画」という。）に定める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など、その改善を図らなければならないこと。

② 具体的取扱方針（基準第40条）

- サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画を作成しなければならない。
介護予防訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、介護予防訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。
なお、介護予防訪問介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- 介護予防訪問介護計画は、介護予防サービス計画等に沿って作成されなければならない。

なお、介護予防訪問介護計画の作成後に介護予防サービス計画等が作成された場合は、介護予防訪問介護計画が介護予防サービス計画等に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

- 介護予防訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防訪問介護計画は、5年間保存しなければならない。

- 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うこと。
- サービス提供責任者は、介護予防訪問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、当該介護予防訪問介護計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該介護予防訪問介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、当該介護予防訪問介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。

サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告しなければならない。

利用者の介護予防訪問介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問介護計画の変更を行うこと。

- 介護予防サービス計画等に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から介護予防訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防訪問介護計画を提出することとする。

2 人員に関する基準（基準第4条及び第5条）

ア 訪問介護員（ホームヘルパー）

- ① 事業所ごとに、常勤換算方法で2.5人以上
- ② 訪問介護員は、介護福祉士又は次の研修課程を修了した者
 - ・ 介護職員初任者研修課程
 - ・ 介護福祉士実務者研修課程
 - ・ (旧) 介護職員基礎研修課程
 - ・ (旧) 訪問介護員養成研修1級、2級課程
 - ・ 生活援助従事者研修課程（生活援助中心型サービスのみに従事）

(注意点)

- ① 看護師及び准看護師資格所有者は、本市では福岡県と同様に訪問介護員養成研修1級課程を修了したものと取り扱う。
- ② 常勤の勤務時間数に満たない訪問介護員については、他事業所（いわゆる家事代行サービスも他事業所の業務である。）の業務に従事は可能（他の法令等により従事できない場合を除く。）。

ただし、この場合は、勤務時間を他事業所とは明確に区分すること。（下記④も参照）

- ③ 常勤の訪問介護員であっても、次の場合には例外として、利用者に対する指定介護予防訪問介護の提供に支障がない限りにおいて、他事業所との兼務が可能。この場合における訪問介護員としての人員基準上の勤務時間の算定については、それぞれ区分する。

(ア) 指定訪問介護事業所の指定訪問介護と一体として行う場合における、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律（以下「障害者総合支援法」という。）に基づく居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護（以下「居宅介護等」という。）の事業所との兼務はできる。（地域生活支援事業である移動支援を行っていても構わない。）

→訪問介護と居宅介護等の勤務時間を通算する。＜例外的な取扱い＞

※「指定介護予防訪問介護と一体として行う場合」とは、障害者総合支援法に基づく居宅介護等の各事業所の指定を、指定介護予防訪問介護事業所の人員基準を満たしていることをもって指定を受けた上で、現実一体的に事業を行っている場合をいう。

- (イ) 同一敷地内に所在する、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所（地域密着型サービス）との兼務

→それぞれの実際の勤務時間に応じて区分する。

ただし、いずれかの事業所において管理者（常勤専従が基本）を兼務する場合には、訪問介護事業所（(ア)によって通算する居宅介護等を含む。）における訪問介護員としての通算勤務時間については、当該事業所における勤務時間の半分以上（常勤換算0.5以下）とする。

「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の1週間の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（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、当該事業所の従業員の員数を常勤の員数に換算する方法。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなる。

ただし、母性健康管理措置又は育児及び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場合、30時間以上の勤務で、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

「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提供のための準備等を行う時間（待機の時間等を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護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。

また、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。例えば、一の事業者によって行われる指定介護予防訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定介護予防訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援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となる。

また、産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業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。

イ サービス提供責任者

事業所ごとに、常勤の訪問介護員等であって専ら指定介護予防訪問介護の職務に従事するもののうち利用者の数に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。

(ア) サービス提供責任者の資格等

サービス提供責任者は、次のいずれかに該当しなければならない。

- ① 介護福祉士
- ② 介護保険法施行規則第22条の23第1項（平成25年3月に改正される前のもの。以下同じ。）に規定する介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修1級課程を修了した者
- ③ 介護福祉士実務者研修課程修了者

※ 看護師及び准看護師資格所有者は、訪問介護員養成研修1級課程を修了したものとみなすため、サービス提供責任者としての従事は可能である。

※ サービス提供責任者は専従でなければならないため、下記の場合を除き、他事業所との兼務は一切不可。（例外として、下記の場合については、兼務する各事業所において、それぞれの常勤要件を満たすものとして取り扱うことができる。）

- a 指定訪問介護事業所の指定訪問介護と一体として行う場合における、障害者総合支援法に基づく居宅介護等各事業所との兼務
- b 同一敷地内に所在する、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び指定夜間対応型訪問介護事業所との兼務

【不適切事例】

- ・ 他事業所の介護職員と兼務している。
- ・ 夜間管理業や家事代行サービス提供職員との兼務。
- ・ 併設有料老人ホームの介護職員としても勤務しており、常勤のサービス提供責任者を配置していない。

ただし、非常勤のサービス提供責任者が、指定介護予防訪問介護事業所において勤務する時間以外に、他の職務に従事することは差し支えない。

(イ) サービス提供責任者の員数

(1) 当該事業所の利用者数40人又はその端数を増すごとに1人以上の場合

利用者数	常勤のサービス提供責任者の必要数	
	常勤換算方法としない場合	常勤換算方法を採用する場合
40人以下	1人	1人
40人超 80人以下	2人	1人
80人超 120人以下	3人	2人
120人超 160人以下	4人	3人
160人超 200人以下	5人	4人
200人超 240人以下	6人	4人
240人超 280人以下	7人	5人
280人超 320人以下	8人	6人
320人超 360人以下	9人	6人

- 常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が 40 又はその端数を増すごとに 1 人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。
- 利用者の数が 40 人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。その取扱いには以下のとおりとする。
 - ・ 配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を 40 で除して得られた数（小数第 1 位に切り上げた数）以上とする。
 - ・ 以下に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。
 - ① 利用者の数が 40 人超 200 人以下の事業所
常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から 1 を減じて得られる数以上
 - ② 利用者の数が 200 人超の事業所
常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に 2 を乗じて 3 で除して得られた数（1 の位に切り上げた数）以上
 - ・ サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、事業所における勤務時間が、常勤職員が勤務すべき時間数の 2 分の 1 以上に達している者でなければならない。

（２）当該事業所の利用者数 50 人又はその端数を増すごとに 1 以上の場合

利用者の数	常勤のサービス提供責任者の必要数	
	常勤換算方法としない場合	常勤換算方法を採用する場合
50 人以下	3 人	3 人
50 人超 100 人以下	3 人	3 人
100 人超 150 人以下	3 人	3 人
150 人超 200 人以下	4 人	3 人
200 人超 250 人以下	5 人	4 人
250 人超 300 人以下	6 人	4 人
300 人超 350 人以下	7 人	5 人
350 人超 400 人以下	8 人	6 人
400 人超 450 人以下	9 人	6 人

- 以下の要件を満たす場合は、事業所におくべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が 50 人又はその端数を増すごとに 1 人以上とすることができる。
 - ① 常勤のサービス提供責任者を 3 人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を 1 人以上配置している。
 - ② サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていることにより、サービス提供責任者が担当する利用者を増すごとに支障がないと認められる。

- イ 「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月あたり30時間以内であること。
- ロ 「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている」場合とは、居宅基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることをいうものである。
- ・ 訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること。
 - ・ 利用者情報（訪問介護計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等の IT 機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること。
 - ・ 利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること。

（３） 留意事項

※（１）（２） 共通事項

- ① 利用者数は、前3月の暦月当たりの実利用者数の平均値を用いる。
- ② 一体として行う訪問介護事業の利用者数は、通算する。
- ③ 新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を推定するものとする。
- ④ 通院等乗降介助のみを利用する利用者については、0.1人として計算する。

(4) 具体例

○(1)に該当する事業所において、常勤換算方法により非常勤職員を含みサービス提供責任者を配置する場合

【例1】常勤のサービス提供責任者2人～5人配置すべき事業所の場合

利用者数合計47人

- ・常勤換算方法によらなければ、常勤のサービス提供責任者が A 2人必要。
- ・常勤換算方法によると、この A 2人から1人を引いた数が、常勤のサービス提供責任者として最低限必要な員数 B 1人となる。

常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数は、
利用者数47人 $\div$ 40=1.175 $\div$ C 1.2人 (小数点第2位を切上げ)

非常勤のサービス提供責任者の必要員数は、

$$\text{C} 1.2人 - \text{B} 1人 (\text{常勤必要員数}) = 0.2人$$

※常勤換算で0.5以上でないと認められないので、 D 0.5人となる。

※特定事業所加算を算定しないことが条件

サービス提供責任者の必要員数	
常 勤	B 1人
非常勤	D 0.5人
合 計	1.5人

【例2】常勤のサービス提供責任者6人以上配置すべき事業所の場合

利用者数 合計270人

- ・常勤換算方法によらなければ、常勤のサービス提供責任者が A 7人必要
- ・常勤換算方法によると、この A 7人に2/3を乗じた員数が、常勤のサービス提供責任者として必要な員数となる。

$$\text{A} 7人 \times 2/3 = 4.66 \div \text{B} 5人 (\text{小数点第1位を切上げ})$$

常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数は、
利用者数270人 $\div$ 40=6.75 $\div$ C 6.8人 (小数点第2位を切上げ)

非常勤のサービス提供責任者の必要員数は、

$$\text{C} 6.8人 - \text{B} 5人 (\text{常勤必要員数}) = \text{D} 1.8人$$

(配置例：常勤換算0.5人の職員4人や0.9人の職員2人など)

サービス提供責任者の必要員数	
常 勤	B 5人
非常勤	D 1.8人
合 計	6.8人

○（１）に該当する事業所において、障害者総合支援法に基づく居宅介護等を一体的に運営している場合

【例３】訪問介護と居宅介護を運営している事業所の例

利用者数 合計９６人（うち訪問介護４８人、居宅介護４８人）

サービス提供時間合計 １,２００時間（訪問介護 ６００時間、居宅介護 ６００時間）

訪問介護員 合計２５人（全員が兼務）

以下、a又はbのいずれかの計算方法により、必要な員数を算出する。

a 総利用者数に基づき算出

利用者数 ９６人 ÷ ４０ = ㉠ ２.４人

・常勤換算方法によらなければ、常勤のサービス提供責任者が㉢ ３人必要。

・常勤換算方法によると、㉢ ３人から１人を引いた数が、常勤のサービス提供責任者として必要な員数㉡ ２人となる。

非常勤のサービス提供責任者の必要員数は、常勤換算で０.５以上でないと認められないため、㉣ ０.５人となる。

サービス提供責任者の必要員数	
常 勤	㉢ ２人
非常勤	㉣ ０.５人
合 計	２.５人

b 訪問介護は利用者数により算出

障害者総合支援法に基づく居宅介護等の基準（居宅介護の場合は訪問介護員 １０人につき １人又はサービス提供時間 ４５０時間につき １人）により算出

（訪問介護）

利用者数 ４８人 ÷ ４０ = ㉠ １.２ [㉠利用者数による数]

（居宅介護）

[サービス提供時間による数]

６００時間 ÷ ４５０ = １.３３ = ㉡ １.４（小数点第２位を切上げ）

[訪問介護員による数]

２５人 ÷ １０ = ㉢ ２.５

㉡と㉢の少ない方なので、㉡ < ㉢により ㉡ １.４

訪問介護と居宅介護の合計数は、㉠ １.２ + ㉡ １.４ = ㉣ ２.６人

・常勤換算方法によらなければ、常勤のサービス提供責任者が㉤ ３人必要。

・常勤換算方法によると、㉤ ３人から１人を引いた数が、常勤のサービス提供責任者として最低限必要な員数㉥ ２人となる。

非常勤のサービス提供責任者の必要員数は、 $\boxed{\text{④ } 2.6 \text{ 人}} - \boxed{\text{⑥ } 2 \text{ 人}} = \boxed{\text{⑦ } 0.6 \text{ 人}}$

サービス提供責任者の必要員数	
常 勤	⑥ 2 人
非常勤	⑦ 0.6 人
合 計	2.6 人

○（２）に該当する事業所において、常勤換算方法により非常勤職員を含みサービス提供責任者を配置する場合

【例４】利用者数合計２９０人

- ・常勤換算方法によらなければ、常勤のサービス提供責任者が $\boxed{\text{① } 6 \text{ 人}}$ 必要
- ・常勤換算方法によると、 $\boxed{\text{① } 6 \text{ 人}}$ に $2/3$ を乗じた数 $\boxed{\text{② } 4 \text{ 人}}$ が常勤のサービス提供責任者の数が最低限必要な員数となる。

常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数は、
利用者数 $290 \text{ 人} \div 50 = \boxed{\text{③ } 5.8 \text{ 人}}$

非常勤のサービス提供責任者の必要員数は、

$$\boxed{\text{③ } 5.8 \text{ 人}} - \boxed{\text{② } 4 \text{ 人}} (\text{常勤必要員数}) = \boxed{\text{④ } 1.8 \text{ 人}}$$

（配置例：常勤換算 0.5 人の職員 4 人や 0.9 人の職員 2 人など）

サービス提供責任者の必要員数	
常 勤	② 4 人
非常勤	④ 1.8 人
合 計	5.8 人

（ウ） サービス提供責任者の責務

サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画に関する業務（基準第 40 条）のほか、訪問介護に係るサービス内容の管理に関して必要な業務等として、基準第 22 条第 3 項に規定する業務を行うもの。

具体的には、各サービス提供責任者は、それぞれ分担して、次の業務を行う。

- ① 指定介護予防訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。
- ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- ②-2 介護予防支援事業者等に対し、指定介護予防訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。

- ③ サービス担当者会議への出席等により、介護予防支援事業者等と連携を図ること。
- ④ 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- ⑤ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
- ⑥ 訪問介護員等の能力や希望も踏まえた業務管理を実施すること。
- ⑦ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- ⑧ その他のサービスの内容の管理について必要な業務を実施すること。

<運営指導における不適正事例>

- ・ サービス提供責任者について必要な人数を確保していなかった（常勤専従ではない）。
- ・ サービス提供責任者に変更があるにもかかわらず、変更届出書が提出されていない。
- ・ サービス提供責任者が把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況を、介護支援事業者等に対し、状況提供していない。

※サービス提供責任者による訪問介護員等に対する業務管理、研修、技術指導等

平成 30 年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修修了者が従事するようになったことから、当該研修修了者を含む訪問介護員等であって、指定訪問介護等に従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどの〇ＪＴを通じて支援を行うこととする。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととする。

さらに、生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している指定訪問介護事業所等のサービス提供責任者は、当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を判断の上、適切な業務管理を行うこととする。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する指定訪問介護に従事させることなどが考えられる。

ウ 管理者

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、指定介護予防訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防訪問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。

「専ら従事する」

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る。

- ① 管理者が当該指定介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者を兼務することは、差し支えない。その場合、原則として他事業所との兼務はできないが、指定介護予防訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、該当する次の各事業所の職務を兼務できる。

ア 指定訪問介護事業所の指定訪問介護と一体として行う場合における、障害者総合支援法に基づく居宅介護等各事業所との兼務

イ 同一敷地内に所在する、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び指定夜間対応型訪問介護事業所との兼務

② 管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務するなどは、管理業務に支障があると考えられる。

③ いわゆる家事代行サービスは、指定介護予防訪問介護事業所の業務ではないので、注意すること。

○ 管理者の責務

管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第2章第4節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を行うこと。

3 運営に関する基準（基準第2章第4節）

ア 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進（基準第2条）

サービスを提供するに当たっては、介護保険法第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、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、適切かつ有効に行うように努めなければならない。

この場合において、「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。

イ 内容及び手続の説明・同意（基準第7条）

① 指定介護予防訪問介護事業者（以下「事業者」という。）は、サービスの提供に当たっては、利用申込者又はその家族に対して、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、分かりやすい説明文書を交付して説明を行い、サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。

② 「サービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等である。

③ 障害者総合支援法に基づく居宅介護等及びいわゆる家事代行サービス等の自費事業その他併設事業所が提供するサービスについては、契約書等を区分する必要がある。

<運営指導における不適正事例>

- ・ 重要事項説明書が交付されておらず、利用申込者の同意も得られていない。
- ・ 報酬改定に伴う利用料の変更に関する同意がない。
- ・ 重要事項説明書に苦情処理体制が記載されていない。
- ・ 「提供するサービスの第三者評価の実施状況」についての記載がない。

ウ 提供拒否の禁止、サービス提供困難時の対応（基準第8条及び第9条）

① 事業者は、正当な理由なく、利用申込者に対するサービスの提供を拒んではならない。

② 事業者は、通常の事業の実施地域以外の地域からの利用申込み等、利用申込者に対して自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者に対する連絡、適当な他の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。

エ 身分を証する書類の携行（基準第 16 条）

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

オ サービス提供の記録（基準第 17 条）

- ① 事業者は指定介護予防訪問介護を提供した際には、提供日、内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の介護予防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 事業者は指定介護予防訪問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。

<運営指導における不適正事例>

- ・ サービスの提供記録が整備されていない。
- ・ サービスの提供の記録に利用者の心身の状況その他必要な事項が記録されていない。
- ・ 提供した具体的なサービスの内容について記録されていない。

カ 利用料等の受領（基準第 18 条）

- ① 事業者は、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、利用者から、利用料の一部として、介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額から事業者を支払われる第 1 号事業費の支給額を控除して得た額の支払を受けなければならない。
- ② 法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防訪問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、法定代理受領サービスである指定介護予防訪問介護に係る介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額との間に不合理な差額があってはならない。
- ③ 事業者は、①、②の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。
- ④ 事業者は③の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

キ 介護予防訪問介護計画の作成（基準第 40 条）

- ① サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画を作成しなければならない。
介護予防訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防訪問介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 介護予防訪問介護計画は、介護予防サービス計画（介護予防支援事業所が作成するケアプラン）に沿って作成されなければならない。

なお、介護予防訪問介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防訪問介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 介護予防訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならない、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得る必要がある。その目的は、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

したがって、サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならない、当該介護予防訪問介護計画は、5年間保存しなければならない。

④ 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護予防サービス計画の内容に沿って提供しなければならない、また、介護予防支援事業者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連携に努めなければならない。（ただし、介護予防支援事業所への利益供与は禁止されている。）

⑤ 事業者は、介護予防訪問介護計画に定める計画期間終了後、当該計画の実施状況の把握を行わなければならない。

また、併せて、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問介護計画の変更を行う必要がある。

⑥ 介護予防サービス計画に基づきサービス提供している指定介護予防訪問介護事業者は、当該介護予防サービス計画を作成している指定介護予防支援事業者から介護予防訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防訪問介護計画を提供することに協力するよう努める。

<運営指導における不適正事例>

- ・ 訪問介護計画書が作成されていない。
- ・ アセスメントが行われていない。
- ・ 介護予防サービス計画に沿った介護予防訪問介護計画書を作成していない。
- ・ 訪問介護計画書に利用者の同意が得られていない。
- ・ 訪問介護計画書にサービスの目標、担当者の氏名、サービスの具体的な内容、所要時間、日程等が記載されていない。
- ・ サービス提供後に同意を得ている。
- ・ 実施状況の把握が行われていない。
- ・ 必要な計画の変更が行われていない。

ク 介護（サービスの提供）（基準第 24 条及び第 40 条）

- ① 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- ② 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- ③ 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。
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。
- ④ 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- ⑤ 事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う必要がある。
- ⑥ 事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事等の介護等を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏することがあってはならない。

ケ 同居家族に対するサービス提供の禁止（基準第 19 条）

指定介護予防訪問介護事業者は、訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならない。

コ 緊急時等の対応（基準第 21 条）

訪問介護員等は、現に指定介護予防訪問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。

サ 運営規程（基準第 23 条）

事業者は、指定介護予防訪問介護事業所ごとに、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（「〇人以上」と記載することも可）
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定介護予防訪問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 緊急時等における対応方法
- ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧ その他運営に関する重要事項

<運営指導における不適正事例>

- ・運営規程の変更に伴い行うべき変更届出を行っていない。

シ 勤務体制の確保等（基準第 25 条）

- ① 事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防訪問介護を提供できるよう、指定介護予防訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の従業者の勤務体制を定めておかなければならない。
（日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨、併設事業所の業務との兼務関係等を（勤務表上）明確にすること。）
- ② 事業者は、当該指定事業所の訪問介護員等によってサービスを提供しなければならない。
ただし、当該事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる者にあつてはこの限りでない。
- ③ 事業者は、訪問介護員等の資質向上のため、その研修・研鑽の機会を確保しなければならない。
- ④ 事業者は、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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。
 - a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
 - b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

<運営指導における不適正事例>

- ・高齢者の虐待防止や身体的拘束禁止を中心とした高齢者の人権に関する研修を行っていない。
- ・介護職員の多くが、有料老人ホームの介護職員と兼ねており、サービスの提供に際して訪問介護事業所の従業者であることが明確にされていない。
- ・日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にした月ごとの勤務表が作成されていない。
- ・計画的な研修を実施していない。

ス 業務継続計画の策定等（基準第 26 条）

- ① 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介護予防訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、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 事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及

び訓練を定期的に（年1回以上）実施しなければならない。

- ③ 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

セ 衛生管理等（基準第27条）

- ① 事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- ② 事業者は、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。
- ③ 事業者は、当該指定介護予防訪問介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（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、訪問介護員等に周知徹底を図ること。

当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）は、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、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。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

(2) 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。

「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。

(3) 訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年1回以上）実施すること。

ソ 掲示（基準第 28 条）

① 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務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（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 事業者は、重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、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、掲示に代えることができる。

③ 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。

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。

介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第 32 条第 3 項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第 1 項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第 2 項や居宅基準第 217 条第 1 項の規定に基づく措置に代えることができること。

タ 秘密保持等（基準第 29 条）

① 指定介護予防訪問介護の従業者は、正当な理由なく、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 事業者は、当該指定介護予防訪問介護の従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らさないよう必要な措置を講じなければならない。

③ 事業者は、サービス担当者会議等で利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ利用者及びその家族の同意を文書で得ておかなければならない。

<運営指導における不適正事例>

- ・個人情報を用いる場合の利用者及びその家族の同意書を得ていない。
- ・従業員の秘密保持について必要な措置を講じていない。

チ 苦情処理及び地域との連携（基準第 32 条及び第 34 条）

- ① 事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に適切に対応するため、苦情受付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。

居宅基準第 36 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第 3 の一の 3 の (24) の①（「ソ 掲示③」）に準ずるものとする。

- ② 事業者は苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- ③ 事業者は、提供したサービスに関し、法第 115 条の 45 の 7 の規定に基づき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ついて市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導助言を受けた場合は、その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 事業者は、市町村から求めがあった場合は、③の改善内容を市町村に報告しなければならない。
- ⑤ 事業者は、提供したサービスに係る苦情に関し、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、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らない。
- ⑥ 事業者は、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、⑤の改善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。
- ⑦ 事業者は、その事業の運営に当たって、提供したサービス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行う事業に協力するよう努めなければならない。
- ⑧ 事業者は、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サービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めなければならない。

<運営指導における不適正事例>

- ・重要事項説明書における苦情相談窓口について、利用者の保険者の記載がない。
- ・苦情の内容等について、適切に記録がなされていない。

ツ 虐待の防止（基準第 36 条）

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

② 虐待の防止のための指針を整備すること。

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

イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項

ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年 1 回以上）実施すること。

④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

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

テ 事故発生時の対応（基準第 35 条）

① 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡し、必要な措置を講じなければならない。

② 事業者は、①の事故の状況等及びその際に採った処置について記録しなければならない。

③ 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償しなければならない。

<運営指導における不適正事例>

・ 訪問介護サービス提供中の事故について保険者に対する報告が行われていない。

ト 記録の整備(糸島市指定旧介護予防訪問介護相当サービス事業及び旧介護予防通所介護相当サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条)

- ① 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 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

なお、「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。

- (1) 介護予防訪問介護計画
- (2) 提供した具体的なサービス内容等の記録
- (3) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
- (4) 利用者に関する市への通知に係る記録
- (5) 苦情の内容等の記録
- (6) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

<運営指導における不適正事例>

- ・利用契約書において5年間保存すべき記録が2年間の保存となっている。

ナ 広告（基準第30条）

事業者は、虚偽又は誇大な広告を行ってはならない。

二 不当な働きかけの禁止（基準第32条）

事業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、介護予防支援事業所のケアマネジメント実施者又は利用者に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

4 報酬に関する基準

ア 第1号事業支給費の請求に係る基準

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスのうち、指定事業者により提供されるサービス（従前の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス）の単価は、地域支援事業実施要綱において国が定める額を勘案して、市町村が定めることとなっている。

※ 糸島市における各サービスの単位数の詳細は、別紙「訪問型サービス費（独自：旧介護予防訪問介護サービス）（令和7年4月施行版）」を参照してください。

※ 地域単価については、「(5) 介護予防・日常生活支援総合事業における地域単価設定の考え方」を参照してください。（地域区分：糸島市は6級地）

訪問型サービス：10.42円／単位

注：糸島市以外に所在する事業所においても、糸島市の地域単価になります。

※ 実際の金額は、算出された単位数に、上記の単価を掛け合わせる。

イ 主な留意事項

（ア）訪問型サービス費（独自）の支給区分

月額定額報酬（1回あたりの単位は使用しない。）

訪問型独自サービス11 【事業対象者・要支援1・2（週1回程度）】

1, 176単位／月（39単位／日）

訪問型独自サービス12 【事業対象者・要支援1・2（週2回程度）】

2, 349単位／月（77単位／日）

訪問型独自サービス13 【要支援2（週2回を超える程度）】

3, 727単位／月（123単位／日）

訪問型独自サービス11、12又は13の各支給区分の算定に関する取扱いはおのとおりのとおり。

①あらかじめ、介護予防支援事業者等による適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週当たりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けること。

②その際、1回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量を介護予防訪問介護事業者が作成する介護予防訪問介護計画に位置付けること。

なお、サービス提供の時間や回数については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであって、当初の介護予防訪問介護計画における設定に必ずしも拘束されるべきものではなく、目標が達成された場合は、新たな課題に対する目標を設定し改善に努めること。

③こうしたサービス提供の程度の変更に際しては、介護予防サービス計画との関係を十分に考慮し、介護予防支援事業者と十分な連携を取ること。

利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても「月単位定額報酬」の性格上、月の途中での支給区分の変更は不要である。

なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画及び介護予防訪問介護計画が定められることになる。

※ 原則として、計画上に位置付けられた単位数を算定

※ ただし、別紙「資料 3」月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について該当する場合は日割り計算を行う。

(イ) 同一時間帯に複数種類の介護予防訪問サービスを利用した場合の取扱い

利用者は同一時間帯に 1 つの介護予防訪問介護サービスを利用することを原則とする。

ただし、介護予防訪問介護と介護予防訪問看護、又は介護予防訪問介護と介護予防訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。

(ウ) 退所日等における介護予防サービス費の算定

介護予防訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できる。

(エ) 入所（入院）当日における取扱い

当該入所（入院）前に利用する介護予防訪問介護サービスは、別に算定できる。

(オ) 介護予防訪問サービスの行われる利用者の居宅について

介護予防訪問介護費は、要支援者等の居宅以外で行われるものは算定できない。

(カ) 「身体介護中心型」「生活援助中心型」の区分を一本化

対象サービスの範囲は、訪問介護と同じ。ただし、介護予防訪問介護サービスにおいては、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数（以下この号において「通院等乗降介助」という。）は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。

※ 具体的な取扱いは、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）を参照。

※ 「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化

平成 30 年度改正により、訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、「1－6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL 向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）」が改正され、内容が追加されました。

- ・介護保険最新情報 Vol. 637「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の一部改正について（平成 30 年 3 月 30 日）を参照。

また、生活援助に含まれないものについての具体的な取扱い「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成 12 年 11 月 16 日老振 76 号厚生省老人保健福祉局振興課長通知)を参照。

(一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例)

- ① 主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為
 - ・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
 - ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除
 - ・来客の応接（お茶、食事の手配等）
 - ・自家用車の洗車・清掃 等
- ② 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
 - ・草むしり
 - ・花木の水やり
 - ・犬の散歩等ペットの世話 等
- ③ 日常的に行われる家事の範囲を超える行為
 - ・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
 - ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
 - ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
 - ・植木の剪定等の園芸
 - ・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(キ) 通院等乗降介助

算定されない。

(ク) 同居家族等がいる場合における訪問介護サービスについて

平成 19 年 12 月 20 日及び平成 20 年 8 月 25 日に、厚生労働省から、同居家族等がいる場合における訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて通知が出されている。

この通知では、同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付等の支給の可否について決定することは望ましくなく、利用者が 1 人暮らしであるか又は同居家族等の障害、疾病の有無に限定されるものではなく、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断することとされており、この点、留意すること。

<運営指導における不適正事例>

- ・同居家族がいる場合のサービスについて、その必要性がない利用者に対しサービスを提供していた。

ウ 高齢者虐待防止措置未実施減算

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、基準第 36 条に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数の 1 %に相当する単位数を所定単位数から減算することとなる。

具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

エ 業務継続計画未策定減算

基準第 56 条に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数の 1 %に相当する単位数を所定単位数から減算することとする。

※令和 7 年 4 月 1 日から減算が適用される。

オ 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合に係る減算

指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定訪問介護事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 88 に相当する単位数を算定する。

※ 同一敷地内建物等に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基準については、正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前 6 月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上であることとする。

※ 同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱い（老企第 36 号 第二の 2 の (16))

① 同一敷地内建物等の定義

注12における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義

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

ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定介護予防訪問介護事業所が、指定相当第1号訪問事業（介護保険法施行規則第140条の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業に限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第1号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

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

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

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

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

⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

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

ロ この場合の利用者数は、1月間（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。

⑥ 指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者

を除く。以下同じ。)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合について

イ 判定期間と減算適用期間

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

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

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

ロ 判定方法

事業所ごとに、当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、90%以上である場合に減算する。
(具体的な計算式) 事業所ごとに、次の計算式により計算し、90%以上である場合に減算
(当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数(利用実人員)) ÷ (当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数(利用実人員))

ハ 算定手続

判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、同一敷地内建物等に居住する者へサービス提供を行う指定訪問介護事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果90%以上である場合については当該書類を市に提出することとする。なお、90%以上でなかった場合についても、当該書類は、各事業所において5年間保存する必要がある。

a 判定期間における指定訪問介護を提供した利用者の総数(利用実人員)

b 同一敷地内建物等に居住する利用者数(利用実人員)

c ロの算定方法で計算した割合

d ロの算定方法で計算した割合が90%以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

二 正当な理由の範囲

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

a 特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合。

b 判定期間の1月当たりの延べ訪問回数が200回以下であるなど事業所が小規模である場合

c その他正当な理由と市が認めた場合

カ サービス提供責任者の労力に着目した評価

サービス提供責任者について、特に労力のかかる対応を評価する。

(ア) 初回加算・・・ 200単位/月

算定要件

新規に介護予防訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が、初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った場合又は当該指定介護予防訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行訪問した場合に加算。

※ 身体介護に限らず、生活援助も対象

※ 初回加算は利用者が過去2月間（月の初日から末日までを1月とする。）に、当該指定介護予防訪問介護事業所から指定介護予防訪問介護の提供を受けていない場合に算定される。（ただし、2月の間隔が開いているので、状態が変わっていないように見えても、再度、適切にアセスメントを行い、必要に応じて、介護予防訪問介護計画を見直すこと。）

以下を留意のこと・・・

○ 利用者が更新申請で要支援者から要介護者になった場合

要介護者になるのは、更新満了日の翌日からである。

例えば、5月31日が更新期限であれば、6月1日から要介護者に対する介護サービスが始まるということになる。この場合、初めて介護給付のサービスを行うのが6月であるから、6月が初回加算の対象月となる。

○ 利用者が変更申請で要支援者から要介護者になった場合

利用者が心身の状態が変わり変更申請をして、要介護者として認められた場合は、要支援者から要介護者になるのは申請日に遡るので、仮に5月10日に申請した場合は、要介護の決定が6月に入った後であっても、5月10日から要介護者に対するサービスが開始されていたことになる。引き続きサービスを行っている場合、初めて介護給付のサービスを行うのが5月となるから、5月が初回加算の対象月である。5月にサービスを行っているため、6月は初回加算の対象月でないことに留意が必要。

※ サービス提供記録への記載事項としては、サービス提供責任者が同行又はサービスを提供したことの記載が必要。

<運営指導における不適正事例>

・ サービス提供責任者が同行した旨の記録がない。

(イ) 生活機能向上連携加算

算定要件等については、訪問介護と同様であるので老企第36号第2の2の(20)を参照。

(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）・・・ 100単位/月

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

作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成し、当該介護予防訪問介護計画に基づく指定介護予防訪問介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

(2) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ)・・・200単位/月

利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護予防訪問介護計画に基づく指定介護予防訪問介護を行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

※ 生活機能向上連携加算について（老企第36号 第二の2の(20)）

① 生活機能向上連携加算 (Ⅱ) について

- イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定介護予防訪問介護の内容を定めたものでなければならない。
- ロ イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下2において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下2において「理学療法士等」という。）が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。）を行い、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価（以下「生活機能アセスメント」という。）を行うものとする。

カンファレンスは、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。また、この場合の「カンファレンス」は、サービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で、サービス提供責任者及び理学療法士等により実施されるもので差し支えない。

さらに、この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

ハ イの訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ イの訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定介護予防訪問介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

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

（1月目）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付添いを行う。

（2月目）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排せつの介助を行う。

（3月目）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、指定介護予防訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。）。

ヘ 本加算は口の評価に基づき、イの訪問介護計画に基づき提供された初回の指定介護予防訪問介護の提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度口の評価に基づき訪問介護計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

② 生活機能向上連携加算（Ⅰ）について

イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）については、①ロ、ハ及びトを除き、①を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき①の訪問介護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的に実施することを評価するものである。

- a ①イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者と事前に方法等を調整するものとする。
- b 当該指定介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの訪問介護計画の作成を行うこと。なお、①イの訪問介護計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、①イの訪問介護計画に基づき指定介護予防訪問介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、①イの訪問介護計画に基づき指定介護予防訪問介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。
- d 計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及びの理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

※ （ア）及び（イ）の加算は糸島市長への届出は必要なく、利用者の同意もその都度必要なものではないが、事前にそれぞれの加算の算定要件及び趣旨について、重要事項説明書等により利用者に説明し、同意を得ておく必要がある。

キ 口腔連携強化加算・・・50単位／月

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員又は第1号介護予防支援事業に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

※ 訪問介護費における口腔連携強化加算の基準

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」という。）の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

（1） 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

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

（3） 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。

③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6等により提供すること。

④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。

⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

イ 開口の状態

ロ 歯の汚れの有無

ハ 舌の汚れの有無

ニ 歯肉の腫れ、出血の有無

ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態

ヘ むせの有無

ト ぶくぶくうがいの状態

チ 食物のため込み、残留の有無

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

ク 介護職員等処遇改善加算

基本的に指定（地域密着型）通所介護サービスと同様。（資料・ページ名記入）

ケ 特別地域加算（届出が必要）

厚生労働大臣が定める地域（特別地域）にある事業所について、当該事業所が行う訪問介護等の一定のサービスについて評価を行う。小規模事業所要件は存在しない。

特別地域の事業所がサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の15%を加算

コ 中山間地域等における小規模事業所の評価（届出が必要）

いわゆる中山間地域等にある小規模事業所については、規模の拡大や経営の効率化を図ることが困難であり、人件費等の割合が高くならざるを得ず、経営が厳しい状況にあることを踏まえ、いわゆる中山間地域等のうち、現行の特別地域加算対象地域以外の半島振興法指定地域等について、当該地域に所在する小規模の事業所が行う訪問介護等の一定のサービスについて評価を行う。

中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の10%を加算

※算定要件

- ・「中山間地域等」とは、厚生労働大臣が定める1単位の単価のその他の地域であって、特別地域加算対象地域以外の地域で、半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、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に指定されている地域をいう。
- ・「小規模事業所」とは、訪問介護は訪問回数が200回以下／月の事業所をいう。
 - ①延べ訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均訪問回数をいうものとする。
 - ②前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については直ちに取り下げの届出を提出しなければならない。
 - ③訪問介護費においては、①及び②の規定にかかわらず、当分の間、前年度のいずれかの月における総訪問回数が概ね200回以下である場合であっても算定できるものとする。なお、「概ね200回」は400回程度を想定しており、例えば前年度の平均延訪問回数600回以下の事業所等も対象となり得るものである。

サ 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

事業所が通常の実施地域を越えて中山間地域等に居住する者にサービスを提供した場合には、移動費用が相当程度必要となることを踏まえ、評価を行う。

中山間地域等にサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の5%を加算

※ 算定要件

- ・ 半島振興法、特定農山村法、山村振興法、離島振興法、沖縄振興特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、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に指定されている地域をいう。
- ・ 各事業者が、運営規程に定めている通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合に算定できる。

なお、「特別地域」及び「中山間地域等」については、資料3を参照のこと。

※ クからサまでは支給限度額管理の対象外となる。

※ 「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「介護職員処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外となる。

資料 1

(別紙50)

受付番号	
介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>	
令和 年 月	
市町村長 殿	
所在地	
名 称	

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

		事業所所在地市町村番号				
届出者	フリガナ 名 称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー 市)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種別		法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名		氏名		
	代表者の住所	(郵便番号 ー 市)				
事業所・施設 の 状 況	主たる事業所・施設の 所在地	(郵便番号 ー 市)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー 市)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名					
	管理者の住所	(郵便番号 ー 市)				
届出を行う事業所・施設の 種 類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施事業	指定(許可) 年月日	異動等の区分	異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)
	訪問型サービス(独自)			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	訪問型サービス(独自・定率)			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	訪問型サービス(独自・定額)			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	通所型サービス(独自)			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	通所型サービス(独自・定率)			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
	通所型サービス(独自・定額)			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了		
介護保険事業所番号						
特記事項	変 更 前			変 更 後		
関係書類		別添のとおり				

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

(別紙1－4)

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表

事業所番号										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等						LFEへの登録	割 引		
□ A2	訪問型サービス（独自）			高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型	☐ 2 基準型					☐ 1 なし	☐ 1 なし	
				業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型	☐ 2 基準型					☐ 2 あり	☐ 2 あり	
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供）	☐ 1 非該当	☐ 2 該当							
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上））	☐ 1 非該当	☐ 2 該当							
				同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）	☐ 1 非該当	☐ 2 該当							
				特別地域加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	☐ 1 非該当	☐ 2 該当							
				中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	☐ 1 非該当	☐ 2 該当							
				口腔連携強化加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
□ A6	通所型サービス（独自）			介護職員等処遇改善加算	☐ 1 なし	☐ 7 加算Ⅰ	☐ 8 加算Ⅱ	☐ 9 加算Ⅲ	☐ A 加算Ⅳ	☐ 1 なし ☐ 2 あり	☐ 1 なし ☐ 2 あり		
				職員の欠員による減算の状況	☐ 1 なし	☐ 2 看護職員	☐ 3 介護職員						
				高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型	☐ 2 基準型							
				業務継続計画策定の有無	☐ 1 減算型	☐ 2 基準型							
				若年性認知症利用者受入加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				生活機能向上グループ活動加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				栄養アセスメント・栄養改善体制	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				口腔機能向上加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				一体的サービス提供加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				サービス提供体制強化加算	☐ 1 なし	☐ 5 加算Ⅰ	☐ 4 加算Ⅱ	☐ 6 加算Ⅲ					
				生活機能向上連携加算	☐ 1 なし	☐ 3 加算Ⅰ	☐ 2 加算Ⅱ						
				科学的介護推進体制加算	☐ 1 なし	☐ 2 あり							
				介護職員等処遇改善加算	☐ 1 なし	☐ 7 加算Ⅰ	☐ 8 加算Ⅱ	☐ 9 加算Ⅲ	☐ A 加算Ⅳ				

備考 1 「割引」を「あり」と記載する場合は「介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について」（別紙51）を添付してください。
2 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙14-7）を添付してください。
3 「同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供90%以上）」については、判定結果がわかる書類（「訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」（別紙10）又はこれに準じた計算書等）を添付してください。
4 「口腔連携強化加算」については、「口腔連携強化加算に関する届出書」（別紙11）を添付してください。

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

事業所番号														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

1 訪問型サービス費（独自）サービスコード表（令和7年4月1日～）

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定 単位	
種類	項目								
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1) 1週に1回程度の場合			1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ 1日割		1176 単位		日割の場合	39 単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ		(2) 1週に2回程度の場合			2,349	1月につき	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ 1日割		2349 単位		日割の場合	77 単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ		(3) 1週に2回を超える程度の場合			3,727	1月につき	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ 1日割		3727 単位		日割の場合	123 単位	123	1日につき
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	高齢者虐待防止措置未実施減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1) 1週に1回程度の場合	12 単位減算	-12	1月につき	
A2	C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ 1日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ			(2) 1週に2回程度の場合	23 単位減算	-23	1月につき	
A2	C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ 1日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ			(3) 1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算	-37	1月につき	
A2	C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ 1日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ	業務継続計画未策定減算	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1) 1週に1回程度の場合	12 単位減算	-12	1月につき	
A2	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ 1日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算Ⅱ			(2) 1週に2回程度の場合	23 単位減算	-23	1月につき	
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策定減算Ⅱ 1日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算Ⅲ			(3) 1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算	-37	1月につき	
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算Ⅲ 1日割				日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算Ⅰ	事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う。 所定単位数の 10% 減算	所定単位数の 10% 減算			1月につき	
A2	6003	訪問型独自サービス同一建物減算Ⅱ			事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合		所定単位数の 15% 減算		
A2	6002	訪問型独自サービス同一建物減算Ⅲ			同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合		所定単位数の 12% 減算		
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算			
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割				所定単位数の 15% 加算		1日につき	
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算			所定単位数の 10% 加算		1月につき	
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割				所定単位数の 10% 加算		1日につき	
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			所定単位数の 5% 加算		1月につき	
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割				所定単位数の 5% 加算		1日につき	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算				200 単位加算	200	
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 生活機能向上連携加算		(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）		100 単位加算	100	
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ			(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ）		200 単位加算	200	
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算				50 単位加算	50	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員等処遇改善加算		(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数の 245/1000 加算	1月につき	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ			(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位数の 224/1000 加算		
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ			(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）		所定単位数の 182/1000 加算		
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ			(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）		所定単位数の 145/1000 加算		

：支給限度額管理の対象の算定項目

：「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
 - ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
- ※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防通所リハ (介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む)	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)	入所日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	開始	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
		・公費適用の有効期間終了	終了日
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護(療養通所介護)	開始	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
	終了	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
		・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合)	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日の翌日 退居日の翌日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日
	開始	
	終了	

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	開始	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
		・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	終了	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
		・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	開始日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護 及び介護予防特定施設入 居者生活介護における外部 サービス利用型を含む)	開始	・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
		・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	中止日
	終了	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援)	変更日
		・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・利用者との契約開始	契約日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	退所日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援)	変更日
		・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
		・利用者との契約解除	契約解除日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居 (※1)	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始 (※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)	入所日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	-	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様)	-

- ※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

「特別地域」加算及び「中山間地域等」加算について

福岡県保健医療介護部介護保険課

(令和6年4月1日現在)

加算の概要

加算種別 ※1	加算割合	サービス種別 ※2	県等への事前届出①	事業所の所在地の要件	事業所の規模の要件	利用者の居住地の要件
1 「特別地域」に所在する事業所の加算	15 %	・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・福祉用具貸与 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 (以上「介護予防」を含む。) ・居宅介護支援 ・訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要	「特別地域」に所在していること	無	無
2 「中山間地域等」に所在する「小規模事業所」の加算	10 %	同上	要	「中山間地域等」に所在していること	「小規模事業所…②」であること	無
3 「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する利用者にサービスを提供した事業所の加算	5 %	・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・通所リハビリテーション ・福祉用具貸与 ・居宅療養管理指導 (以上「介護予防」を含む。) ・居宅介護支援 ・訪問介護 ・通所介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	不要	無	無	サービスを行う利用者が、「通常の事業の実施地域（運営規程）の外」かつ「中山間地域等」に居住していること ※ 利用者が現に「中山間地域等」に居住していることが必要 ※ 通所系サービスは「中山間地域等」に居住している利用者宅への送迎が必要 ※ 利用者から別途交通費の支払を受けることができない

※1 「2の中山間地域等」と「3の中山間地域等」の地域は、異なります。

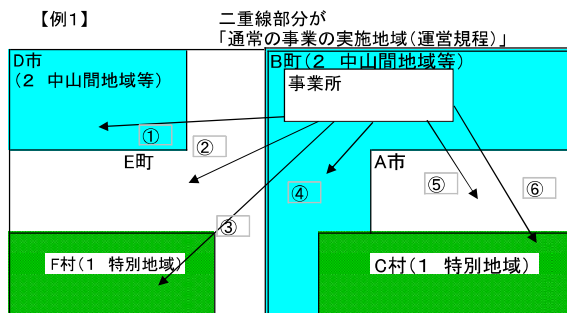
○地域区分が「その他（全サービス 1単位＝10円）」でない15市町所在の事業所については、「2の10%加算」の算定はありません。

☆福祉用具貸与については、15%、10%、5%加算ではなく、開始日の属する月に、交通費に相当する額の100/100、2/3、1/3の加算となる（上限あり）。

※2 総合事業における当該加算については、各自治体に確認すること。

① 届出先	届出期限…算定開始月の前月15日まで
(1) 事業所の所在地が、北九州市、福岡市、久留米市の場合……事業所所在地の市	
(2) 居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護……事業所所在地の保険者	
(3) 事業所の所在地が、(1)の3市以外の地域	「医療みなし(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導)…」福岡県介護保険課 指定係 「医療みなし及び(2)のサービス」以外…管轄の保健福祉（環境）事務所 社会福祉課
② 小規模事業所の定義（「介護給付」と「介護予防給付」は、別々に小規模事業所の該当・非該当を判定） ○ 前年度の4～2月（11か月）の実績で、次の基準により、小規模事業所の該当の有無を判定します。 （前年度の実績が6か月に満たない場合は、直近の3か月の実績）	
・訪問介護 …延訪問回数が200回以下／月	・訪問看護 …延訪問回数が100回以下／月
・訪問入浴介護 …延訪問回数が20回以下／月	・介護予防訪問看護 …延訪問回数が5回以下／月
・介護予防訪問入浴介護 …延訪問回数が5回以下／月	・福祉用具貸与 …実利用者が15人以下／月
・居宅療養管理指導 …延訪問回数が50回／月	・介護予防福祉用具貸与 …実利用者が5人以下／月
・介護予防居宅療養管理指導 …延訪問回数が5回／月	・訪問リハビリテーション …延訪問回数50回／月
・居宅介護支援 …実利用者が20人以下／月	・介護予防訪問リハビリテーション …延訪問回数が10回以下／月
	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 …実利用者が5人以下／月
R5年度（4～2月の11か月）の平均で小規模事業所で無くなった場合は、R6年度（4～3月サービス）の10%加算を算定することはできません。	

【例1】

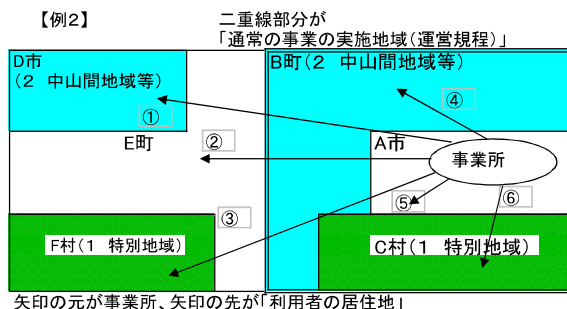


加算割合

訪問入浴介護、訪問看護、福祉用具貸与、居宅療養管理指導、訪問リハビリテーション(以上「介護予防」を含む。)、居宅介護支援、訪問介護	小規模事業所以外	小規模事業所	通所介護、通所リハビリテーション(「介護予防」を含む。)
①	5%	10%+5%	5%
②	無し	10%	無し
③	5%	10%+5%	5%
④	無し	10%	無し
⑤	無し	10%	無し
⑥	無し	10%	無し

※ B町の地域区分は、「その他」

【例2】



加算割合

訪問入浴介護、訪問看護、福祉用具貸与、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導(以上「介護予防」を含む。)、居宅介護支援、訪問介護、通所介護	
①	5%
②	無し
③	5%
④	無し
⑤	無し
⑥	無し

表1 福岡県内の「中山間地域等」加算の該当地域(事業所所在地による区分)

前年度(4月～2月)の実績で、小規模事業所でなくなったときは、中山間地域等に所在する小規模事業所加算(10%)の算定はできなくなります。

令和6年4月1日現在

事業所所在地	1 「特別地域」に所在する事業所の加算該当地域 (15%加算)	2 「中山間地域等」に所在する「小規模事業所」の加算該当地域 (10%加算) ※「1『特別地域』に所在する事業所の加算該当地域」と重複する地域は対象外
1 北九州市	馬島、藍島	
2 福岡市	玄海島、小呂島、旧脇山村	
4 久留米市		旧水縄村
6 飯塚市	①	旧筑穂町、旧穎田町
7 田川市		全域
8 柳川市		旧大和町、旧柳川市
9 八女市	旧上陽町◎(旧横山村☆に限る。)、 旧黒木町◎(旧大淵村☆、旧笠原村☆及び②に限る。)、 旧矢部村◎、 旧星野村◎	全域 (1に該当する地域を除く)
10 筑後市		旧羽犬塚町
13 豊前市	③	求菩提、篠瀬、旧合河村(轟含む)
16 筑紫野市		平等寺、上西山、本道寺・柚須原・香園
19 宗像市	地島、大島	
23 うきは市	旧姫治村	旧浮羽町
24 宮若市	旧吉川村	旧笠松村
25 嘉麻市	④	全域(1に該当する地域を除く)
26 朝倉市	旧高木村、旧上秋月村、旧松末村	旧秋月町、旧杷木町、旧朝倉町
27 みやま市		全域
28 糸島市	姫島	白糸、旧福吉村、旧志摩町(姫島を除く)
29 那珂川市	旧南畑村	
31 篠栗町		萩尾
34 新宮町	相島	
37 芦屋町		全域
41 小竹町		全域
42 鞍手町		全域
44 筑前町		三箇山
45 東峰村	旧小石原村	全域(1に該当する地域を除く)
48 広川町		旧上広川村
49 香春町		全域
50 添田町	旧津野村、⑤	全域(1に該当する地域を除く)
51 糸田町		全域
52 川崎町		全域
53 大任町		全域
54 赤 村		全域
55 福智町		全域
57 みやこ町	旧伊良原村	全域(1に該当する地域を除く)
59 上毛町	旧友枝村	全域(1に該当する地域を除く)
60 築上町	旧上城井村、⑥	全域(1に該当する地域を除く)

	市町村名	地域名
①	飯塚市	内住(字大野、字白坂、字原、字弘ノ谷、字十郎、字用意の元、字久保山、字浦ノ谷、字福ヶ谷、字久保山前、字古屋敷、字兎山、字赤松尾及び字鍛冶木屋の地域に限る。)、山口(字米の山、字茜屋、字アラ谷、字飯田、字腔ヶ谷、字ラジト、字河原、字勘四郎、字コノヲ、字城山、字城ノ山、字新開、字地藏ヶ原、字下木屋、字尻ノ谷、字高塚、字竹ノ尾、字堂田、字峠、字松葉、字宮ノ脇、字六反田、字道官、字梨木原、字墓ノ尾、字橋ヶ下、字平原、字仏田、字堀田及び字前田の地域に限る。)、弥山(字水上、字坂ノ下、字大山口、字大塚、字大石道、字コボシキ、字小山口、字鳥越、字七曲、字仁田尾、字萩の迫、字畑川及び字広畑の地域に限る。)&及び桑曲(字前田、字牧ノ内、字ホリ田、字八郎四、字神ノ後、字上ノ浦、字ヲナシ、字薄ヶ藪及び字上ノ山の地域に限る。)
②	八女市	黒木町田代(字下筒井、字上筒井、字海太郎、字鋤先、字鳥山、字曾底、字捨井手、字下堂目木、字上堂目木、字柿ノ木迫、字下姥ヶ塚、字北明所、字湯ノ下、字坂ノ根、字角佛、字小別当、字辻ノ木、字年ノ神、字三反田、字櫻ノ実谷、字松本、字津留、字阿蘇谷、字池ノ谷、字井手ノ本、字岩ノ鼻、字下真梨穂、字新城、字尾草、字下尾道、字南真門、字堂ノ迫、字杉山、字田ノ原、字大坪、字鶴牧、字高柿、字森ノ下、字鳥越、字菅之谷、字谷山口、字願正、字山口、字勿跡、字睦園、字堂目木及び字陣床の地域に限る。)、黒木町鹿子生(字作り道、字窪、字〔おう〕ノ谷、字仲田、字細工谷、字長畑、字村下、字屋敷、字南前田、字鬼突、字大股及び字糴田の地域に限る。)、黒木町土窪(字一ノ渡瀬、字柳ノ原、字梅ヶ谷、字辻、字段、字上川原、字迫田、字平瀬、字福寿庵、字井手、字長老岩、字文田、字細工谷、字中通、字西方、字辻山、字池ノ上、字原畑、字石原、字溝添、字僧見、字不動前、字不動山、字込野、字毛條野及び字柿ノ木迫の地域に限る。)、黒木町木屋(字森、字本村、字釘ノ鼻、字本坪、字山桃塚、字屋舗ノ下、字平平、字苧扱場、字松出、字京ノ松、字前田、字大窪、字中村、字建石、字佛岩、字堂ノ先、字差原、字垣添、字葛原、字鹿ノ子谷、字洲頭、字小川原、字井川元、字塚原、字小平、字大迫、字椿四郎、字長田、字長田下、字大下、字村下、字野ノ中、字餅田、字薬師ノ元、字辻、字山ノ神、字小西ノ上、字弓掛塔、字橋本、字高平、字辻ノ上、字木山、字家舗、字小谷ノ迫、字浦小路、字二本木、字浦ノ上、字一ノ坂、字辨財天、字茅切場、字木山向、字後ヶ迫、字境ノ谷(八千七百九十八番地の一から八千八百三十六番地まで及び一万九百九十番地の二から一万千二百二十四番地までの地域に限る。)、字美野尾(五千九百七番地から五千九百五十二番地まで及び七千二百二番地の一から七千三百二十四番地までの地域に限る。)、字竹ノ迫、字〔お〕扱谷及び字椿原の地域に限る。)&及び黒木町北木屋(字前田、字御明園、字梶谷、字下荒谷、字白金、字久保、字外園、字水口、字滝ノ上、字滝ノ下、字山ノ原及び字漆原の地域に限る。)
③	豊前市	大字中川底(八百三十四番地の一から千八百五十一番地までの地域に限る。)
④	嘉麻市	千手(字ナカノの地域に限る。)、泉河内(字ラムカイ、字ウト、字山ノ下、字油、字高畑及び字栗野の地域に限る。)、嘉穂才田(字川淵、字ムカエハル、字上ノ原、字下ノトリ及び字柴原の地域に限る。)&及び桑野(字倉谷、字イチノ及び字山セ川の地域に限る。)
⑤	添田町	大字梶田(字糴ノ宮、字中ノ原、字仙道及び字広瀬の地域に限る。)、大字落合(字別所河内、字鍛冶屋、字長谷、字緑川、字深倉、字中河原、字駒鳴及び字芝峠の地域に限る。)、大字英彦山(字町、字北坂本及び字唐ヶ谷の地域に限る。)&及び大字中元寺(字木浦、字大藪及び字戸谷の地域に限る。)
⑥	築上町	大字小山田(字小川谷及び字永尾の地域に限る。)

表2 福岡県内の「中山間地域等」加算の該当地域(利用者の居住地による区分)

下記地域に居住する利用者にサービスを提供しても、事業所の「通常の事業の実施地域」内であれば、加算を算定できません。
中山間地域等加算(5%)を算定する場合には、利用者から別途交通費を受領できません。

令和6年4月1日現在

利用者居住地	3 「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該当地域（5%加算）
1 北九州市	馬島、藍島
2 福岡市	玄海島、小呂島、旧脇山村
4 久留米市	旧水縄村
6 飯塚市	旧筑穂町、旧潁田町
7 田川市	全域
8 柳川市	旧大和町
9 八女市	全域
10 筑後市	旧羽犬塚町
13 豊前市	旧岩屋村
16 筑紫野市	平等寺、上西山、本道寺・柚須原・香園
19 宗像市	地島、大島
23 うきは市	旧浮羽町
24 宮若市	旧吉川村、旧笠松村
25 嘉麻市	全域
26 朝倉市	旧高木村、旧上秋月村、旧秋月町、旧杷木町、旧朝倉町
27 みやま市	全域
28 糸島市	白糸、旧福吉村、旧志摩町
29 那珂川市	旧南畑村
31 篠栗町	萩尾
34 新宮町	相島
37 芦屋町	全域
41 小竹町	全域
42 鞍手町	全域
44 筑前町	三箇山
45 東峰村	全域
48 広川町	旧上広川村
49 香春町	全域
50 添田町	全域
51 糸田町	全域
52 川崎町	全域
53 大任町	全域
54 赤 村	全域
55 福智町	全域
57 みやこ町	全域
59 上毛町	全域
60 築上町	全域

(5)介護予防・日常生活支援総合事業における地域単価設定の考え方

No.	サービス種類		地域単価設定の考え方 ※1	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
1	訪問型サービス	A1:訪問型サービス(みなし)	事業所所在地における地域区分の 単位数単価を設定する	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
		A2:訪問型サービス(独自) A3:訪問型サービス(独自/定率) A4:訪問型サービス(独自/定額)	市町村がサービスの内容に応じて、 当該市町村所在地における地域区 分の単位数単価もしくは、10円を選 択できる ※2	10円 又は 11.40円	10円 又は 11.12円	10円 又は 11.05円	10円 又は 10.84円	10円 又は 10.70円	10円 又は 10.42円	10円 又は 10.21円	10円
2	通所型サービス	A5:通所型サービス(みなし)	事業所所在地における地域区分の 単位数単価を設定する	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円
		A6:通所型サービス(独自) A7:通所型サービス(独自/定率) A8:通所型サービス(独自/定額)	市町村がサービスの内容に応じて、 当該市町村所在地における地域区 分の単位数単価もしくは、10円を選 択できる ※2	10円 又は 10.90円	10円 又は 10.72円	10円 又は 10.68円	10円 又は 10.54円	10円 又は 10.45円	10円 又は 10.27円	10円 又は 10.14円	10円
3	その他の生活支援 サービス	A9:その他の生活支援サービス(配食/定率) AA:その他の生活支援サービス(配食/定額) AB:その他の生活支援サービス(見守り/定率) AC:その他の生活支援サービス(見守り/定額) AD:その他の生活支援サービス(その他/定率) AE:その他の生活支援サービス(その他/定額)	市町村がサービスの内容に応じて、 当該市町村所在地における地域区 分の単位数単価のいずれかを選択 できる なお、基本的には10円となるが、訪 問サービス及び通所サービスを一 体的に行うサービスを提供する場合 等は、10円以外の単価が設定され ることを想定している ※2、3	10円 又は 10.90円 又は 11.10円 又は 11.40円	10円 又は 10.72円 又は 10.88円 又は 11.12円	10円 又は 10.68円 又は 10.83円 又は 11.05円	10円 又は 10.54円 又は 10.66円 又は 10.84円	10円 又は 10.45円 又は 10.55円 又は 10.70円	10円 又は 10.27円 又は 10.33円 又は 10.42円	10円 又は 10.14円 又は 10.17円 又は 10.21円	10円
4	介護予防 ケアマネジメント	AF:介護予防ケアマネジメント	市町村が事業所所在地における地 域区分の単位数単価もしくは、10 円を選択できる ※3	10円 又は 11.40円	10円 又は 11.12円	10円 又は 11.05円	10円 又は 10.84円	10円 又は 10.70円	10円 又は 10.42円	10円 又は 10.21円	10円

※1 1つのサービス種類ごとに1つの地域単価を設定すること。

※2 地域単価に10円を設定する場合は、市町村が都道府県経由で連合会に送付する事業所台帳(指定・基準該当等サービス台帳)の地域区分に
「その他」を設定すること。

※3 連合会システムにおいては、地域単価は地域区分により決定する単価以下であれば正常とする。同じ地域区分に複数の単位数単価が存在する
場合、当該地域区分の最大の単価が登録され、その値以下であれば正常とする。

例) その他の生活支援サービスの1級地であれば、11.40円が登録され、11.10円又は10.90円又は10円が記載されても正常とする。

介護予防ケアマネジメントの2級地であれば、11.12円が登録され、10円が記載されても正常とする。

【集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算について】

平成 28 年度末に実施された会計検査院による会計実地検査において、集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算（以下「同一建物減算」という。）を適用せずに、介護報酬を過大請求している事業所が複数判明しました。

訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリテーション）及び通所系サービス（通所介護、通所リハビリテーション）においては、同一建物減算の適用漏れがないよう再確認してください。

なお、同一建物減算を適用せずに、過大請求していたことが判明した場合、遡及して、介護報酬を保険者に返還するとともに、利用者にも利用者負担を返還しなければなりません。

【訪問系サービス】

〈同一建物減算〉

- ① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住するもの

＜所定単位数の 10%減算＞

当該指定訪問系サービス事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地並びに隣接する敷地にある建築物に居住する利用者に訪問系サービスを提供する場合

- ② 上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が 1 月あたり 50 人以上の場合

＜所定単位数の 15%減算＞

①に該当する以外の建物で訪問系サービス事業所の利用者が 20 人以上居住する場合（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は合算しない。）

- ③ 上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者

（当該建物に居住する利用者の人数が 1 月あたり 20 人以上の場合）

＜所定単位数の 10%減算＞

【通所系サービス】

〈同一建物減算〉要介護 ▲94 単位／日

事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に当該通所系サービスを行う場合

※同一建物：通所系サービス事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物