

# 介護予防・日常生活支援総合事業 運営の手引き

## 訪問型サービスA

(緩和した基準によるサービス)

知立市介護予防・日常生活支援総合事業に関する運営の手引きです。  
訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）は、旧来の介護予防訪問介護の基準を一部緩和したサービスです。  
内容は、今後変更も予想されますので、常に最新情報を入手するようにしてください。



令和3年4月作成版

知立市 長寿介護課

# 目次

| 項目   | 頁  |
|--|----|
| I 基準の性格・基本方針等                                      | 1  |
| 1 介護予防・日常生活支援総合事業について                              | 1  |
| 2 基準の性格  | 2  |
| II 人員基準について  | 3  |
| (1) 管理者  | 3  |
| (2) サービス提供責任者                                      | 3  |
| (3) 従事者  | 5  |
| (4) 訪問型サービス（予防給付型）と指定訪問介護、指定介護予防訪問介護の<br>一体的運営について | 5  |
| III 設備基準について                                       | 5  |
| (1) 設備及び備品   | 5  |
| IV 運営基準について  | 6  |
| 1 サービス開始の前に  | 6  |
| (1) 内容及び手続きの説明及び同意                                 | 6  |
| (2) 提供拒否の禁止  | 6  |
| (3) サービス提供困難時の対応                                   | 7  |
| (4) 受給資格等の確認                                       | 7  |
| (5) 要支援認定の申請に係る援助                                  | 7  |
| 2 サービスの開始に当たって                                     | 7  |
| (6) 心身の状況等の把握                                      | 7  |
| (7) 地域包括支援センター等との連携                                | 7  |
| (8) 介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供                          | 8  |
| (9) 介護予防サービス計画等の変更の援助                              | 8  |
| 3 サービス提供時  | 8  |
| (10) 身分を証する書類の携行                                   | 8  |
| (11) サービス提供の記録                                     | 8  |
| 4 サービス提供後  | 9  |
| (12) 利用料等の受領                                       | 9  |
| (13) 保健給付の請求のための証明書の交付                             | 9  |
| 5 サービス提供時の注意点                                      | 9  |
| (14) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の基本取扱方針                | 9  |
| (15) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の具体的取扱方針               | 10 |
| (16) 訪問型サービス計画の作成                                  | 10 |
| (17) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に当たっての留意点           | 11 |
| (18) 同居家族に対するサービス提供の禁止                             | 11 |
| (19) 利用者に関する市町村への通知                                | 11 |
| (20) 緊急時等の対応                                       | 12 |

| 項目                          | 頁  |
|-----------------------------|----|
| 6 事業運営                      | 12 |
| (21) 管理者の責務                 | 12 |
| (22) サービス提供責任者の責務           | 13 |
| (23) 運営規定                   | 13 |
| (24) 介護等の総合的な提供             | 13 |
| (25) 勤務体制の確保等               | 14 |
| (26) 業務継続計画の策定等             | 14 |
| (27) 衛生管理等                  | 14 |
| (28) 掲示                     | 14 |
| (29) 秘密保持等                  | 14 |
| (30) 広告                     | 15 |
| (31) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止  | 15 |
| (32) 苦情処理                   | 15 |
| (33) 事故発生時の対応               | 16 |
| (34) 会計の区分                  | 17 |
| (35) 記録の整備                  | 17 |
| V 介護報酬請求上の注意点について           | 18 |
| (1) 1回当たりの単価設定              | 18 |
| (2) 従事者の資格                  | 20 |
| (3) 1対1の介護                  | 20 |
| (4) 居宅でのサービス提供              | 20 |
| (5) 利用者在宅時における提供            | 20 |
| (6) 居宅サービス計画に基づいた計画的なサービス提供 | 20 |
| (7) 実際にサービス提供がされていること       | 21 |
| (8) サービス提供責任者体制減算           | 21 |
| (9) 初回加算について                | 21 |
| (10) 報酬を算定できるサービス行為について     | 21 |
| (11) 他サービスとの関係              | 22 |
| (12) 通院等乗降介助                | 22 |
| ●アセスメント・訪問介護計画の作成・モニタリング    | 23 |
| ●個人情報保護について                 | 24 |

## I 基準の性格・基本方針等

### 1 介護予防・日常生活支援総合事業について

- 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、従来の全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」を市町村の実施する多様なサービスに移行するものです。

この総合事業では、基準を緩和した廉価なサービスや住民等が提供するサービスなどが総合的に提供可能な仕組みに見直されています。

#### 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）について

- 総合事業では、市町村が、地域の実情に応じて、その内容や費用、基準を決めることができます。
- 「訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）」は、旧来の介護予防訪問介護をもとに、「身体介護（排泄・食事介助、清拭・入浴等）を行わないこと」及び「訪問介護員等以外の従事者（市指定研修の修了者）によるサービス提供」という緩和を導入し知立市が創設したサービスです。

#### 基準の判定

- 知立市における総合事業により提供されるサービス等の基準は、「知立市介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型及び通所型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」により定められています。
- 緩和した基準による訪問型サービスである「訪問型サービスA」の基準は、市の要綱に規定していますが、基本的に、国の基準省令を準用することとし、一部の基準について、国の基準省令から緩和しています。

知立市における訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の基準は市の要綱（知立市介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型及び通所型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱）により規定されていますが、その内容は次の基準を準用するものでありますので、本手引きにおける要綱の引用は、特段の記述がない場合は、次の基準を指します。

##### 【指定訪問介護に関する基準】

- 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 第二章訪問介護（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）

市の総合事業に関する情報は、市ホームページに掲載しています。

市公式サイトトップ > 健康・福祉 > 介護保険 > 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について（事業者向け）

[http://www.city.chiryu.aichi.jp/kenko\\_fukushi/kaigo/index.html](http://www.city.chiryu.aichi.jp/kenko_fukushi/kaigo/index.html)

介護予防・日常生活支援総合事業（厚生労働省ホームページ）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>

## 2 基準の性格

### 一般原則

- 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければなりません。
- 事業者は、介護予防・生活支援サービス事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、介護予防サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。
- 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければなりません。
- 事業者は、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りません。

### 基準の性格

- 基準は、サービス事業がその目的を達成するために必要な最低限度を定めたものであり、事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。
- サービス事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、サービス事業の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、
  - ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い
  - ② 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、
  - ③ 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものとされています。(③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければなりません。)なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること(不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する報酬の請求を停止させること)ができます。
- ただし、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ます。
  - ① 次に掲げるとき、その他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 サービス事業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
    - ロ 地域包括支援センター、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代償として、金品、その他の財産上の利益を供与したとき
  - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
  - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき
- 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、規則に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとします。

○ 特に、サービス事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応します。

○ なお、基準に沿ってサービス事業を行うことができないと認められるときは、事業指定をしません。

## II 人員基準について

### (1) 管理者

管理者は、原則として専ら当該サービス事業に従事する者を常勤で配置しなければなりません。

ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないと認められる場合、他の職務を兼ねることができます。

- ① 当該サービス事業の従事者（サービス提供責任者、従事者）としての職務に従事する場合
- ② 当該サービス事業所と同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務（※）に従事する場合であって、特に当該サービス事業の管理業務に支障がないと認められる場合（※同一の事業者の併設する事業所等に限る。）

#### 【指導事例】

- 他の場所にある事業所の職務と兼務していた。
- 同一敷地内にある、別の法人の事業所に勤務していた。

### (2) サービス提供責任者

#### ①資格

サービス提供責任者になれる資格は次のとおりです。

- ・介護福祉士 ・看護師 ・准看護師
- ・実務者研修修了者
- ・介護職員初任者研修課程修了者で、3年以上かつ540日以上介護等の業務に従事したもの

#### 【ポイント1】

※介護員養成研修の見直しにより、平成24年4月より、「介護職員初任者研修課程」が創設され、「介護職員基礎研修課程」「訪問介護に関する1級課程」「訪問介護に関する2級課程」を修了した者については、初任者研修課程を修了した者とみなされます。

※ただし、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者がサービス提供責任者となる場合については、実務経験は要件とされません。

| 資格                    | 実務経験の要否         |    |
|-----------------------|-----------------|----|
| 介護福祉士                 | 不要              |    |
| 実務者研修修了者              | 不要              |    |
| 介護職員初任者研修課程修了者        | 必要              |    |
| 介護職員初任者研修課程修了者とみなされる者 | 介護職員基礎研修課程修了者   | 不要 |
|                       | 訪問介護に関する1級課程修了者 | 不要 |
|                       | 訪問介護に関する2級課程修了者 | 必要 |

※サービス提供責任者体制減算については、訪問型サービスAではありません。

## 【ポイント2】

- ・ 介護職員初任者研修課程修了者（旧1級相当の者及び介護職員基礎研修課程修了者を除く）をサービス提供責任者とする場合には、実務経験の証明書を事業所として保管しておいてください。
- ・ 「3年以上介護等の業務に従事したもの」の対象となる業務については、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲について」の別添2「介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲等」を参考にしてください。

（参考：財団法人 社会福祉振興・試験センターホームページ <http://www.sssc.or.jp/index.html>）

## 【指導事例】

- 実務経験が3年未満の者を誤ってサービス提供責任者として配置していた。
- 初任者研修課程修了者で、実務経験の年数に介護等の業務範囲外の業務（経理・一般事務等）の年数も含まれていた。
- サービス提供責任者の必要数を満たしていなかった。

## ② 必要員数

従事者のうち、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りません。常勤である必要はありません。

ただし、以下の要件を満たす場合には、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者として配置することとできます。

【サービス提供責任者の配置を利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上とする場合の要件】

ア サービス提供責任者を3人以上配置していること。常勤である必要はありません。

イ サービス提供責任者の業務に主として従事する者（サービス提供責任者である者が、当該事業所の従事者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時間以内である者）を1人以上配置していること。

ウ 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ことに支障がないと認められること。

（ウの例）

- ・ 従事者のシフト管理について、業務支援ソフトなどを活用し、迅速に調整ができる。
- ・ 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している。
- ・ 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場合等）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て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。

**指定訪問介護及び訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）と同一の事業所において一体的に運営する場合、サービス提供責任者は、指定訪問介護及び訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）の基準の範囲内で、業務することが可能です。その場合、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用者1人を指定訪問介護及び訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）の利用者1人とみなして計算してください。**

## ③ 利用者の数の計算方法

利用者の数については、前3月の平均値を用います。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者数を合算し、3で除して得た数となります。なお、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を指定するものとします。

④ 勤務形態

サービス提供責任者は、管理者との兼務を可とします。常勤である必要はありません。

**(3) 従事者**

① 資格

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）には、有資格者である訪問介護員に加え、市の指定する研修を修了した者も従事することができます。

② 必要員数

従業者の必要員数は、1人以上必要数です。

指定訪問介護及び訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）と同一の事業所において一体的に運営する場合、従事者が訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の業務に従事する時間は、「常勤換算で2.5人以上」の計算に算入することはできません。

事業所として必要な人員基準を満たしていない場合は・・・

- サービス事業所は、サービス提供責任者の必要人員や従事者の必要員数等、常に事業所として必要とされる員数以上を配置する必要があるため、配置していない場合は人員基準違反となります。
- 従事者（サービス提供責任者を含む。）の必要員数は、必要最低限の員数です。事業所のサービス量等によっては、基準以上の人員数が必要となる場合がありますので、サービス提供に支障がない十分な人員を確保するようにしてください。

※ 人員基準を満たさない場合には、訪問介護員等の増員、事業の休止、廃止等の措置を行ってください。

**(4) 訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）と指定訪問介護、指定介護予防訪問介護の一体的運営について**

訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）、指定訪問介護事業、指定介護予防訪問介護事業のうち、複数の事業を同じ事業所で一体的に運営している場合については、指定（介護予防）訪問介護の基準を満たしていれば、各事業の基準を満たしていることとみなされます。

### III 設備基準について

**(1) 設備及び備品**

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に必要な整備及び備品等を備えなければなりません。

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）と訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）及び指定訪問介護が同一の事業所において一体的に運営されている場合は、設備を共有することができます。



【ポイント】 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の事業所に必要な設備

- ・事務室：専用の事務室を設けることが望ましいですが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分されている場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えないとされています。
  - ・相談室
  - ・手指を洗浄するための設備：洗面台等
  - ・感染症予防に必要な設備：手指殺菌剤の設置等
- ⇒他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問介護事業又は当該他の事業、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるかとされています。

## IV 運営基準について

### 1 サービス開始の前に

#### (1) 内容及び手続の説明及び同意

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問介護職員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。【ポイント】

- 「重要事項を記した文書」（＝重要事項説明書）に記載すべきと考えられる事項は、
- ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
  - イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
  - ウ 利用料
  - エ 従業者の勤務体制
  - オ 事故発生時の対応
  - カ 苦情処理の体制（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載）
  - キ 利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項
- ※ 重要事項を記した文書を説明した際には、内容を確認した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得てください。
- ※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬がないようにしてください。

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

#### 【指導事例】

- 重要事項説明書を交付していなかった。（交付したことが記録等から確認できなかった。）
- 契約書しか作成されておらず、重要事項説明書を作成していなかった。

#### (2) 提供拒否の禁止

正当な理由なく訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供を拒んではなりません。

#### 【ポイント】

原則として、利用申込に対して応じなければなりません。  
特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。  
また、利用者が特定のサービス行為以外の訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止されています。

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

- ① 事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合。
- ② 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し、自ら適切な訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供することが困難な場合とされています。

### **(3) サービス提供困難時の対応**

(2) の①、②などの理由で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、地域包括支援センターへの連絡、適当な他の訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければなりません。

### **(4) 受給資格等の確認**

利用の申込みがあった場合は、その者の被保険者証（介護保険）によって、被保険者資格要支援認定の有無及び有効期間を確認します。

※要支援認定を受けていない場合には、事業対象者（チェックリスト該当者）であるかどうかを確認します。

### **(5) 要支援認定の申請に係る援助**

(4) で要支援認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要支援認定の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。（事業対象者（チェックリスト該当者）としてサービス提供を受けることを希望する者に対しても必要な援助を行うこと。）

また、地域包括支援センターを利用していない利用者に対しては、継続してサービス提供を受けるためには、要支援認定の更新が必要となりますので、遅くとも要支援認定の有効期間満了日の30日前には更新申請が行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

## **2 サービスの開始に当たって**

### **(6) 心身の状況等の把握**

利用者に係る地域包括支援センターが開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。

### **(7) 地域包括支援センター等との連携**

サービスを提供するに当たっては、地域包括支援センターその他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。また、サービスの提供の終了に当たっては、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、当該利用者に係る地域包括支援センターに対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

#### 【指導事例】

- 地域包括支援センターに連絡しないまま、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所がサービス提供を開始する時間を介護予防サービス計画に位置付けられた時間帯から別の時間帯に勝手に変更していた。

#### （8）介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供

地域包括支援センターが介護予防サービス計画（介護予防介護予防ケアマネジメントにより作成される計画を含む。以下同じ。）を作成している場合には当該計画に沿った訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供しなければなりません。

#### 【ポイント】

介護予防サービス計画に基づかない訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）については、原則として報酬を算定することができません。

#### （9）介護予防サービス計画等の変更の援助

利用者が介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、地域包括支援センターへの連絡等を行わなければなりません。

#### （6）～（9）の【ポイント】

（6）～（9）までは他のサービス事業者、特に地域包括支援センターとの密接な連携が必要となります。

（関連）訪問型サービス計画の作成 P 1 0

### 3 サービス提供時

#### （10）身分を証する書類の携行

訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時や利用者又はその家族から求められたときは、提示するように指導しなければなりません。

#### 【ポイント】

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

#### （11）サービス提供の記録

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録しなければなりません。

#### 【ポイント】

- ・ サービスを提供した際の記録は、契約解除、施設への入所等により、利用者へのサービス提供が終了した日から5年間保管しなければなりません。
- ・ サービス提供の記録は、介護報酬請求の根拠となる書類です。記録によりサービス提供の事実が確認できない場合には、報酬返還になることもありますので、サービス提供責任者等はサービス提供記録をチェックし、不備があれば、担当従事者への確認や記録についての指導が必要です。

#### 【指導事例】

- サービス提供記録に実際のサービス提供時間でなく、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画に記載された時間を記載していたため、勤務していない時間帯に訪問介護サービスを行ったかのように記録されていた。

## 4 サービス提供後

### (12) 利用料等の受領

- ・利用者負担として、一割相当額（一定以上所得者は、二割相当額）の支払いを受けなければなりません。
- ・訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に要した費用について、利用者から支払いを受けたものについては、それぞれ個別の費用に区分した上で、領収書を交付しなければなりません。

#### 【ポイント】

- ア 利用者負担を免除することは、指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反となります。
- イ 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業で、サービスを提供するに当たり、利用者から一割（又は二割）負担分以外に支払いを受けることができるものとして、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅においてサービスを提供した場合の交通費があります。
- ウ 訪問介護員が利用する使い捨て手袋等は、事業者負担です。利用者に別途負担を求めることはできません。
- エ 当該サービスの内容及び費用について、利用者又は家族に対し、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。（「同意」は文書により確認できるようにしてください。）
- オ 領収書には、利用者一割（又は二割）負担分とその他費用の額を区分して記載する必要があります。その他費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。また、領収書又は請求書にはサービスを提供した日や一割（又は二割）負担の算出根拠である請求単位等、利用者にとって支払う利用料の内訳がわかるようにしてください。

#### 【指導事例】

- 領収書は発行していたが、介護保険一割（又は二割）負担と介護保険外費用の金額がまとめて記載されており、内訳が不明だった。

### (13) 保険給付の請求のための証明書の交付

償還払いを選択している利用者から費用の支払い（10割全額）を受けた場合は、提供した訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければなりません。

## 5 サービス提供時の注意点

### (14) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の基本取扱方針

- ・サービスを提供するに当たって、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければなりません。また、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としなければならないことを常に意識してサービスの提供に努めなければなりません。
- ・訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用できるような方法によるサービスの提供に努めなければなりません。
- ・また、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に

事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければなりません。

- ・自らその提供する訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。

### (15) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の具体的取扱方針

訪問型サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行います。

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に当たっては、懇切丁寧を旨として、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければなりません。

介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供を行います。

#### (14)、(15) の【ポイント】

- ア 介護予防の十分な効果を高めるためには、利用者の主体的な取組みが不可欠ですサービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようなコミュニケーションの取り方をはじめ、さまざまな工夫と働きかけが必要です。
- イ 利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことが基本です。利用者の「できる能力」を阻害する不適切なサービス提供をしないような配慮が必要です。
- ウ 訪問型サービス計画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い、改善を図らなければなりません。
- エ 訪問介護員に対して介護技術等の研修を計画し、実施しなければなりません。

### (16) 訪問型サービス計画の作成

- ・主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等して、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握をします。
- ・サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した介護予防訪問介護計画を作成してください。
- ・訪問型サービス計画は、介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成してください。
- ・サービス提供責任者は、訪問型サービス計画の原案を作成した際には、利用者又はその家族にその内容を説明し、同意を得なければなりません。
- ・サービス提供責任者は、決定した訪問型サービス計画を利用者に交付しなければなりません。
- ・サービス提供責任者は、サービス提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該訪問型サービス計画に係る利用者の状態、サービスの提供状況等について、地域包括支援センターに報告しなければなりません。
- ・サービス提供責任者は、訪問型サービス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、当該訪問型サービス計画の実施状況の把握（「モニタリング」）を行ってください。
- ・サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、地域包括センターに報告しなければなりません。また、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問介護計画の変更を行ってください。
- ・介護予防サービス計画を作成した地域包括支援センターから訪問型サービス計画の提供の求めがあった際には、当該訪問型サービス計画を提供することに協力するよう努めてください。

※訪問型サービス計画の作成については、P 23「アセスメント・訪問型サービス計画の作成・モニタリング」を参考にしてください。

## 【ポイント】

- ・利用者との合意によって作成された訪問型サービス計画書が、訪問介護員等に対するサービス内容の「指示書」としての意味も持ちます。
- ・サービスの区分・内容とそれに必要な標準的な時間、介護上の注意点等を記載してください。  
(ただし、利用者の状況によっては、訪問型サービス計画書に加えて、詳細な指示書を訪問介護員に渡す配慮が必要な場合もあります。)
- ・訪問型サービス計画を作成しないままサービスを提供したとしても、報酬を算定することはできません。

## 【指導事例】

- 訪問型サービス計画を作成しないまま、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供していた。
- 地域包括支援センターが作成する介護予防サービス計画が変更になったにも関わらず、訪問型サービス計画の見直し・変更がされておらず、訪問型サービス計画が介護予防サービス計画に則した内容になっていなかった。
- 訪問型サービス計画を利用者に説明していなかった。(説明したことが記録により確認できなかった。)
- 訪問型サービス計画の同意を得ていなかった。(同意を得たことが記録により確認できなかった。)
- 訪問型サービス計画を利用者に交付していなかった。(交付したことが記録により確認できなかった。)

### (17) 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供に当たっての留意点

- ・介護予防の効果を高めるため、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業者は、サービスの提供に当たり、介護予防支援におけるアセスメントにおいて把握された課題、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効果的かつ柔軟なサービス提供に努めなければなりません。
- ・自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければなりません。

### (18) 同居家族に対するサービス提供の禁止

- ・従事者等に、その同居の家族である利用者に対する訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供をさせてはなりません。

### (19) 利用者に関する市町村への通知

- ・利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければなりません。
  - ① 正当な理由なしに訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき。
  - ② 偽りその他不正の行為によってサービスの提供を受け、又は受けようとしたとき。

## (20) 緊急時等の対応

- ・従事者等は、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）提供時に利用者の病状の急変が生じた等の場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。

### 【ポイント】

- ・緊急時の主治医等の連絡先を従事者等が把握していることが必要です。
- ・事業所への連絡方法についてルールを決めて、従事者等に周知してください。

（関連）P 16 事故発生時の対応

## 6 事業運営

### (21) 管理者の責務

- ・管理者は、従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない、従事者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければならない。

### 【ポイント】

#### <従業者の勤務管理>

- ・常勤職員の場合…タイムカード等によって出勤状況を確認できるようにしてください。
- ・非常勤職員の場合…直行直帰型の登録ヘルパーもサービス提供日ごとに出勤状況を確認できるようにしてください。
- ・訪問介護員、市指定研修修了者の資格を確認し、資格証等の写しを事業所で保管してください。
- 訪問介護員等としてサービス提供ができるのは、次の有資格者及び市の指定研修受講者です。
  - ・介護福祉士 ・実務者研修修了者 ・初任者研修課程修了者
- 研修修了者とは、研修課程を修了し、養成機関から研修修了証明書の交付を受けた者です。（介護保険法施行令第3条）
  - よって、研修を受講中であって、修了証明書の交付を受けていない者は、訪問介護員として訪問介護サービスを提供することはできません。

#### <労働関係法令の遵守>

- ・労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして適正な事業運営をしてください。  
～参考～

#### ●介護労働者の労働条件の確保・改善に関するパンフレット

厚生労働省のホームページ

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 雇用・労働 > 労働基準 > 業種・職種別の対策 > 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/090501-1.html>

#### ●訪問介護労務管理マニュアル

厚生労働省のホームページ

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 雇用・労働 > 労働基準 > リフレット等一覧 > 労働基準法関係 > 訪問介護労働者の労働条件改善事業

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kaigo/>

## (22) サービス提供責任者の責務

サービス提供責任者が行うべきことは次のとおりです。

- 1 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用申込み等の調整  
利用者からの申込み受付、利用に係る契約及び契約更新。
- 2 利用者の状態の把握：定期訪問、担当の訪問介護員からの状況把握。
- 3 地域包括支援センター等との連携：サービス担当者会議の参加、地域包括支援センター等への報告、連絡調整
- 4 利用者の状況についての情報伝達：従事者等への援助内容の指示。
- 5 従事者等の業務の実施状況の把握：従事者等からの聴き取り、サービス提供記録の確認。
- 6 従事者等の業務の管理：従事者等の能力、希望を踏まえた業務管理。
- 7 従事者等への指導
- 8 訪問型サービス計画の作成
  - 介護予防サービス計画の理解（地域包括支援センターとの調整）、利用者宅への訪問、アセスメント、訪問型サービス計画の作成。
  - 訪問型サービス計画書の説明、同意、交付。

※ 複数サービス提供責任者を配置する訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所において、サービス提供責任者間で業務分担を行うことにより、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも1人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はないとされています。

## (23) 運営規定

事業所名称、事業所所在地のほか、運営規程には、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定を定めなければなりません。

- ア 事業の目的、運営の方針、事業所名称、事業所所在地
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間
- エ 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の内容及び利用料その他の費用の額
- オ 通常の事業の実施地域
- カ 緊急時等における対応方法
- キ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ク その他運営に関する重要事項
  - 従業者の研修、衛生管理、従業者及び従業者の退職後の秘密保持、苦情処理の体制・相談窓口
  - 事故発生時の対応

### 【ポイント】

- ・「運営規定」は事業所の指定申請の際に作成しています。
- ・事業所名称、所在地、営業日、利用料等の内容を変更する場合、運営規程も修正する必要があります。（修正した年月日、内容を最後尾の附則に記載することで、事後に確認しやすくなります。）
- ・従業者の員数欄は、現時点の実人員数がわかるように、変更の都度修正してください。

## (24) 介護等の総合的な提供

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）では、入浴、排せつ、食事等の介護は行いませんが、調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の支援に偏ってはなりません。



## (25) 勤務体制の確保等

利用者に対して、適切な訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定め、当該事業所の従業員によって訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を提供しなければなりません。

### 【ポイント】

- ・勤務体制が勤務表（原則として月ごと）により明確にされていなければなりません。
- ・従事者等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすることが必要です。
- ・事業所ごとに、雇用契約の締結等（派遣契約を含む）により、事業所の管理者の指揮命令下にある従事者等がサービス提供をしなければなりません。（管理者の指揮命令権の及ばない請負契約等は認められません。）

## (26) 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業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（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りません。

## (27) 衛生管理等

従事者等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う必要があります。  
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、措置を講じなければなりません。

### 【ポイント】

- ・従事者に対し健康診断等を実施し、健康状態について把握してください。
  - ・事業所の責務として、従事者が感染源となることを予防し、また、感染の危険から守るため、使い捨ての手袋や携帯用手指消毒液などを持参させてください。（事業者負担により用意してください。）
  - ・担当する利用者の健康状態等を従事者が把握するようにしてください。（アセスメントの内容の把握）
  - ・衛生マニュアル、健康マニュアルを作成し、従事者に周知してください。（定期的な研修の実施）
- ※ 採用時には必ず感染症対策に係る研修等を実施することが重要です。また、研修を実施した際は、その実施内容について記録を作成してください。

## (28) 掲示

事業所の利用者が見やすい場所に、運営規定の概要、従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示しなければなりません。

### 【ポイント】

- ・掲示すべき内容は重要事項説明書に網羅されていますので、重要事項説明書を掲示用に加工して掲示している事業所が多いようです。
- ・重要事項説明書や運営規定の全てを掲示する必要はありません。（概要版で可）

## (29) 秘密保持等

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りません。

## 【ポイント】

- ・過去に従業者であった者が、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すことがないように、必要な措置（※）を講じなければなりません。

### ※「必要な措置」とは

- 従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨に従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきとされています。
- ・サービス担当者会議等において、地域包括支援センターや他のサービス事業者に対して利用者に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者に対して説明を行い、文書により利用者から同意を得ておかなければなりません。この同意はサービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで構いません。→利用開始時に個人情報使用同意書をもらうなど
- ・個人情報保護法の遵守について  
介護保険従事者の個人情報保護法に関するガイドラインが厚生労働省から出されています。

⇒ 「個人情報保護について」 P 2 4 参照

## (30) 広告

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所について広告する場合には、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはいけません。

### 【指導事例】

- 自費サービスをあたかも介護保険サービスであるかのように表現したチラシを作成し、利用者や関係機関へ配布していた。

## (31) 地域包括支援センターに対する利益供与の禁止

地域包括支援センターによる訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所等の紹介が公正中立に行われるよう、地域包括支援センター又はその従業者に対し、利用者に対して当該事業所を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することは禁じられています。

## (32) 苦情処理

提供した訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）に関する利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。

- 事業所が利用者等から直接苦情を受ける場合
- 利用者等が国保連、市町村に苦情を申し出た場合

## 【ポイント】

### 〈利用者からの苦情に対応するための必要な措置〉

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

→ P 6 内容及び手続きの説明及び同意、P 14 掲示 参照。

### 〈事業者が苦情を受けた場合〉

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

### 〈市に苦情があった場合〉

- ・市から文書その他の物件の提出若しくは掲示の求めがあった場合又は市の職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力しなければなりません。
- ・また、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って、必要な改善を行わなければなりません。
- ・市からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を市町村に報告しなければなりません。

### 〈国保連に苦情があった場合〉

- ・利用者からの苦情に関して、国保連が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。
- ・国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連に報告しなければなりません。

### 〈苦情に対するその後の措置〉

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

## (33) 事故発生時の対応

### 〈実際に事故が起きた場合〉

- ・市、家族、地域包括支援センターへ連絡を行うなどの必要な措置を講じる。
- ・訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行う。

### 〈事故になるのを未然に防ぐ〉

- ・事故原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。
- ・事故に至らなかったが事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、未然防止対策を講じる。

## 【ポイント】

- ・ 事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、事業所で定め、従事者等に周知してください。
- ・ どのような事故が起きた場合に報告が必要となるのかを把握していなければなりません。
- ・ 事業所における損害賠償の方法（保険に加入している場合にはその内容）について把握しておく必要があります。
- ・ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

〈具体的に想定されること〉

- ・ 介護事故等について報告するための様式を整備する。
- ・ 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、報告に関する様式に従い介護事故等について報告すること。
- ・ 事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
- ・ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- ・ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
- ・ 防止策を講じた後に、その結果について評価すること。

### (34) 会計の区分

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

（参考）具体的な会計処理等の方法について

→「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号）参照。

### (35) 記録の整備

従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。

次に掲げる利用者に対する訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供の記録を整備し、その完結の日（契約終了、契約解除及び施設への入所等により利用者へのサービス提供が終了した日）から5年間保存しなければなりません。

- ① 訪問型サービス計画書
- ② 提供した個々のサービスの内容等の記録
- ③ 予防基準第23条に規定する市への通知（利用者が正当な理由なしに訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき、又は、利用者が偽りその他の不正の行為によってサービス提供を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市に行う通知）に係る記録
- ④ 提供した訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）に関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 提供した訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）に関する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

## V 介護報酬請求上の注意点について

### (1) 1回当たりの単価設定

- 介護予防訪問介護では、月額包括報酬（定額制）とされていましたが、知立市の訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）においては、「サービス利用実績に応じた報酬設定」及び「訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）との併用」の観点から、原則として、1回当たりの単価設定による報酬を用いることとします。

#### 【区分と単位数】

|        |  |              |
|--------|--|--------------|
| 週に1回程度 | 233単位/回<br>1,000単位/月※1か月の提供回数が4回を超えた場合 | 事業対象者・要支援1・2 |
| 週に2回程度 | 233単位/回<br>1,997単位/月※1か月の提供回数が8回を超えた場合 | 事業対象者・要支援1・2 |

- 原則として、サービス提供実績に基づき、1回あたりの単価により請求します。（例外的に日割り計算を行う場合にはついては、次ページ【日割り請求にかかる取扱い】を参照）

（例1）週に1回程度の利用者に対し、1か月に4回サービスを提供した。

→233単位×4回

（例2）週に1回程度の利用者に対し、1か月に5回サービスを提供した。

→1,000単位

（例3）週に2回程度の利用者に対し、1か月に8回サービスを提供した。

→233単位×8回

（例4）週に2回程度の利用者に対し、1か月に9回サービスを提供した。

→1,997単位

- 支給区分（1週間のサービス回数）

あらかじめ、地域包括支援センター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、各区分を位置づけてください。

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たよりも、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ますが、その場合であっても、月の途中での支給区分の変更は不要です。

なお、この場合にあつては、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訪問型サービス計画を定める必要があります。

（例1）事業対象者で週に1回の提供を想定していたが、状態の悪化に伴い1か月に7回サービスを提供した。

→「事業対象者（週に1回程度）として、1,000単位を算定

（例2）事業対象者で週に2回の提供を想定していたが、状態の改善に伴い1か月に4回サービスを提供した。

→「事業対象者（週に2回程度）として、233単位×4回を算定

なお、訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）と併用する場合には、両サービスを合計した1週当たりのサービス提供頻度により、各区分を位置付けること。

また、訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）と併用する場合、両サービスの単位数（加算を除く）の合計に、次のとおり上限が設けられるので、留意すること。

|        |            |              |
|--------|------------|--------------|
| 週に1回程度 | 1, 176単位/月 | 事業対象者・要支援1・2 |
| 週に2回程度 | 2, 349単位/月 | 事業対象者・要支援1・2 |
| 週に3回以上 | 3, 727単位/月 | 事業対象者・要支援2   |

(例1) 週に1回程度の利用者に対し、訪問型サービス(旧来の介護予防訪問介護相当)を1か月に2回、訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)を1か月に2回提供した。

→ (268単位×2回) + (233単位×2回) = 1,002単位 < 1,176単位・・・算定可

(例2) 週に1回程度の利用者に対し、訪問型サービス(旧来の介護予防訪問介護相当)を1か月に2回、訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)を1か月に3回提供した。

→ (268単位×2回) + (233単位×3回) = 1,235単位 > 1,176単位・・・算定不可

○ 1回当たりのサービス提供時間

- ・ 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訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)事業者が作成する訪問型サービス計画に位置付けること。

【日割り請求に係る取扱い】

1月の提供回数が一定回数を超え、月額単位数となる場合で、以下の①～⑥のいずれかに該当するときは、日割り計算を行います。

- ① 区分変更(要介護→要支援、要支援1⇔2)
- ② サービス事業所の変更(同一保険者内のみ)
- ③ 事業所指定有効期間満了
- ④ 事業所指定効力の一部停止の開始(解除)
- ⑤ 月途中で介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を退(入)所し、その後(前)、介護予防訪問介護を利用する場合
- ⑥ 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を利用している者が、当該サービスの利用日以外に介護予防訪問介護を利用する場合

※ ⑤・⑥の場合、短期入所サービス等の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求を行います。

※ 実際の提供日数による日割り計算ではありません。

○ 加算(月額)部分に対する日割り計算は行いません。

【質問事例】

Q 訪問型サービスについては、複数の事業所を利用することはできないか。

A 複数の事業所を利用することはできません。1つの事業所を選択する必要があります。

ただし、ケアマネジメント上必要と考えられる場合は、訪問型サービス(旧来の介護予防訪問介護相当)と訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)を併用することは可能です。

Q 当初、週2回程度で算定していたものの、途中で状況が変化して週1回程のサービス提供になった場合の取扱いはどのようにすればいいですか。

A 状況の変化に応じて、提供回数を適宜、変更してください。なお、その際、報酬区分については、途中で変更する必要はありません。

なお、状況の変化が著しい場合については、翌月から、支給区分を変更の検討もありえるので、地域包括支援センターや担当介護支援専門員に相談してください。

Q 要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形の取扱いを行ってよいか。

A 利用者の状況等に応じて判断されるものであり、不適切です。

## (2) 従事者の資格 <介護保険法第8条第2項・介護保険法施行令第3条>

介護予防訪問介護では、訪問介護員は有資格者がサービスを提供する必要があり、無資格者がサービスを提供した場合、報酬を請求することはできないこととされていましたが、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）では、市の定める研修を修了した者であれば、有資格者である必要はありません。

## (3) 1対1の介護 <老企36第二2(1)>

1人の利用者に対して従事者が1対1で行うことが原則です。

## (4) 居宅でのサービス提供 <介護保険法第8条第2項・老企36第二1(6)>

訪問介護は利用者の居宅において行われるもので、利用者の居宅以外で行われるものは原則算定できません。（居宅を起点とした外出介助は可能）

### 【指導事例】

- 病院で利用者と待ち合わせて、院内介助のみを行ったにもかかわらず、訪問介護費を算定していた。  
※通院・外出介助は居宅外で行われる部分も算定できますが、これは居宅において行われる目的地（病院等）へ行くための準備を含む一連のサービス行為とみなすためです。つまり、居宅が絡まないサービスでは、訪問介護費を算定することはできません。

## (5) 利用者在宅時における提供 <老企36第二1(2)>

利用者が不在のときに行ったサービスの提供は算定できません。

### 【指導事例】

- 利用者が通院中に、掃除等の家事を行い、訪問介護費を算定していた。

## (6) 介護予防サービス計画に基づいた計画的なサービス提供 <予防基準第16条>

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）は、介護予防サービス計画に位置付けられたサービスを提供するものです。介護予防サービス計画に位置付けがない訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）は原則行うことができません。利用者又は家族から緊急に介護予防サービス計画に位置付けのない訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の要請があった場合については、地域包括支援センターへ連絡してください。

### 【ポイント】

- 月途中の訪問型サービス計画の変更は、利用者と訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業者の間だけで決めるのではなく、訪問型サービス事業者が地域包括支援センターと相談して変更してください。

(7) 実際にサービス提供がされていること <厚告19別表1注2、注3>

次のような場合、従事者は拘束されているものの、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の提供はなかったため、報酬の請求はできません。

- ・利用者宅を訪問したが、利用者が不在であった。
- ・利用者宅を訪問したが、サービスの提供を拒否された。
- ・利用者が徘徊のため行方不明となり、家族と一緒に捜索したところ2時間後ようやく発見した。結果として介護予防サービス計画に基づくサービスは提供しなかった。

※訪問型サービスの内容が単なる本人の安否確認や健康チェックである場合には報酬は算定できません。

【ポイント】

- ・ 公的な保険を使ったサービスですので、実際のサービス提供がない場合には、報酬を請求することはできません。
- ・ 急なキャンセルの場合については、契約時において事業所と利用者の間で取り決められたキャンセルについての規定にもとづいて処理することになります。

(8) サービス提供責任者体制減算 <厚告19別表1注6、厚告95二、老企36第二2(10)>

訪問型サービスAにおいては、基準緩和の観点からサービス提供責任者の任用要件における減算を行いませんが、資格と必要員数は必ず守らなければなりません。

(9) 初回加算について<厚告19別表15二、老企36第二2(10)>

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問型サービスAを行った日の属する月に、訪問介護を行った場合、又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訪問型サービスAを行った日の属する月に、訪問型サービスAを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき200単位を加算できます。

(10) 報酬を算定できるサービス行為について <老企36第二2(1)～(3)>

(老計第10号)

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日 老計10 厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)に、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れが例示されています。

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）では、同通知における「2 生活援助」が、提供するサービスとなります。

「1 身体介護」が必要とされる場合は、訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）の提供が想定されます。

なお、「サービスの準備・記録」は、あくまでも身体介護又は生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として扱わないよう留意してください。

また、示された個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者サービスを提供する際には、当然、利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められています。



## 【ポイント】

- ・ 訪問型サービス費を算定できるサービス行為は限られています。原則、老計第10号に記載されている行為以外は算定できません。
- ・ 利用者から求められた内容が報酬算定の対象となるサービスとして適当でない場合は、従事者から利用者に対して説明すること。担当の従事者の説明では利用者の理解を得られない場合には、サービス提供責任者が対応してください。
- ・ 報酬の対象となるかどうかについて判断がつかない場合には、市に確認を求めてください。

### 〈参考〉

- ・ 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日老振第76号）  
（最終改定：平成15年3月19日老計発第0319001号・老振発第0319001号）

### （11）他のサービスとの関係 <厚労告127別表 1注7、8>

- ・ 利用者が次のサービスを受けている間は訪問型サービス費を算定できません。
  - 介護予防特定施設入居者生活介護
  - 介護予防小規模多機能居宅介護
  - 介護予防認知症対応型共同生活介護
  - 介護予防短期入所生活介護
  - 介護予防短期入所療養介護
- ・ 他の訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）事業所において訪問型サービス費を算定している利用者については、算定できませんが、訪問型サービス（旧来の介護予防訪問介護相当）事業所において訪問型サービス費を算定している利用者については、訪問型サービス費を算定することができます。

### （12）通院等乗降介助 <老計発0317001別紙第二2（4）>

- ・ 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）では、通院等乗降介助は利用できません。

## 【アセスメント・訪問型サービス計画の作成・モニタリング】

### 利用者状況の把握

利用者の心身の状況、日常生活全般の状況等の把握  
(アセスメント)を行う

#### ■ポイント■

- ・利用者の希望の把握、利用者の可能性の発見、隠れたニーズの把握

### 課題（ニーズ）の特定

アセスメントに基づき、課題を特定する。

#### ■ポイント■

- ・利用者の希望と課題（ニーズ）を区分する。  
(利用者の希望が訪問型サービスですべて対応できるとは限りません。また、利用者の希望が自立支援とならない場合もあります。)

### 訪問型サービス計画の作成

- ① 計画書の作成者の氏名、作成年月日
- ② 援助目標（具体的に記載）
- ③ サービスの区分、内容（具体的に！）、所要時間（標準的な時間）

### 利用者への訪問型サービス計画原案の説明、同意

計画を作成・変更する場合、原案を利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得る。

### 訪問型サービス計画の交付

決定したら、訪問型サービス計画を利用者に交付する。

#### ■指導事例■

- ・利用者に交付していない。記録から交付したことが確認できない。

### 訪問型サービス計画の評価・見直し

サービス提供時の利用者の状況など、モニタリング、訪問介護員からの報告に基づき訪問介護計画の内容を評価し必要に応じ見直しを図ります。

#### ■指導事例■

- 訪問型サービス計画はケアプランの内容を写しただけで、内容の見直しも行っていなかった。

#### ポイント

- ① 訪問型サービス計画にサービスの提供期間を設定する。
- ② 訪問型サービス事業者が地域包括支援センターにサービス提供状況等を月に1度報告しなくてはならない。
- ③ 提供期間内に少なくとも1回モニタリングを行わなくてはならない。  
その結果を地域包括支援センターに報告しなくてはならない。

## 個人情報保護について

平成17年4月から、個人情報保護法が施行され、介護保険事業者も個人情報保護法に沿って事業運営をしていかなければなりません。

具体的な取扱いガイドラインは、厚生労働省が出しています。

### ※ 個人情報保護

⇒消費者庁のホームページ

<http://www.caa.go.jp/planning/kojin/gimon-kaitou.html>

### ※ 「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」

⇒厚生労働省のホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/dl/s1224-11a.pdf>

| ポイント            | 具体的な内容等   |
|-----------------|---|
| ① 利用目的の特定       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報を取扱うにあたり、利用目的を特定する。</li> <li>・ 特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えてはいけない。</li> </ul>   |
| ② 適正な取得、利用目的の通知 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。</li> <li>・ あらかじめ利用目的を公表しておくか、個人情報取得後、速やかに利用目的を本人に通知又は公表する。</li> <li>→公表方法（例：事業所内の掲示、インターネット掲載）</li> <li>通知方法（例：契約の際に文書を交付するなど）</li> </ul>                      |
| ③ 正確性の確保        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。</li> </ul>   |
| ④ 安全管理・従業員等の監督  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人データの漏えい等の防止のための安全管理措置</li> <li>→個人情報保護に関する規定の整備、情報システムの安全管理に関する規定の整備、事故発生時の報告連絡体制の整備、入退館管理の実施、機器の固定、個人データへのアクセス管理</li> <li>・ 従業者に対する適切な監督</li> <li>・ 個人データ取扱いを委託する場合は、委託先に対する監督</li> </ul> |
| ⑤ 第三者への提供の制限    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ あらかじめ本人の同意を得ないで、他の事業者など第三者に個別データを提供してはならない。</li> </ul>   |
| ⑥ 本人からの請求への対応   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人から保有個人データの開示を求められたときには、当該データを開示しなくてはならない。</li> <li>・ 本人から保有個人データの訂正等を求められた場合に、それらの求めが適正であると認められるときには、訂正等を行わなくてはならない。</li> </ul>  |
| ⑦ 苦情の処理         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 苦情等の申出があった場合の適切かつ迅速な処理</li> <li>・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備</li> </ul>   |

※ 上記の厚生労働省ガイドラインに詳細が記載されていますので、ご確認ください。