

令和5年度地域密着型サービス等事業所研修会 指定事業者の基準等について

【サービス名】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

長野市高齢者活躍支援課

幸せ実感都市『ながの』

目次

1	基本方針	・・・ 2 ページ
2	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容	・・・ 2 ページ
3	人員基準	・・・ 3 ページ～ 5 ページ
4	設備基準	・・・ 5 ページ
5	運営基準（主なもの）	・・・ 6 ページ～ 14 ページ
6	介護報酬について	・・・ 15 ページ～ 16 ページ
7	Q&Aについて	・・・ 17 ページ～ 22 ページ

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所指定基準概要

1 基本方針

＜長野市指定地域密着型サービスの事業の従業者、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年12月25日長野市条例第59号）（以下「条例」とする。）第5条＞

指定地域密着型サービスに該当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。

2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容＜条例第6条＞

定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、次の各号に掲げるサービスを提供するものとする。

1 定期巡回サービス

訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話

- ・「定期的」とは、原則として1日複数回の訪問を行うことを想定していますが、訪問回数及び訪問時間等については、適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきもので、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではありません。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定してください。

2 随時対応サービス

あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行うサービス又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス

- ・利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応してください。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行ってください。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないように努めてください。

3 随時訪問サービス

随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話

- ・随時の通報があつてから、概ね30分以内の間に駆けつけられるような体制確保に努めてください。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があります等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得てください。

4 訪問看護サービス

看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助

- ・医師の指示に基づいて実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではありません。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時に行うものいずれも含まれます。

3 人員基準

<p>オペレーター ＜条例第7条＞</p>	<p>＜随時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応＞</p> <p>1 提供時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数以上配置すること。</p> <p>・午後6時から午前8時までの時間帯については、ICT等の活用により事業所外においても、利用者情報の確認ができるとともに、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。</p> <p>2 看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員であること。</p> <p>・利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者の業務に1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、3年以上）従事した者をオペレーターとして充てることができます。</p> <p>3 オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でないといけない。</p> <p>4 オペレーターは専らその職務に従事する者でないといけない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の定期巡回サービス若しくは訪問看護サービス、同一敷地内の指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。</p> <p>5 当該事業所の同一敷地内に次に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、4の規定にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。</p> <p>(1) 指定短期入所生活介護事業所 (2) 指定短期入所療養介護事業所 (3) 指定特定施設 (4) 指定小規模多機能型居宅介護事業所 (5) 指定認知症対応型共同生活介護事業所 (6) 指定地域密着型特定施設 (7) 指定地域密着型介護老人福祉施設 (8) 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 (9) 指定介護老人福祉施設 (10) 介護老人保健施設 (11) 指定介護療養型医療施設 (12) 介護医療院</p> <p>6 当該事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。</p>
<p>訪問介護員等 ＜条例第7条＞</p>	<p>1 定期巡回サービスを行う訪問介護員等</p> <p>1 交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上配置すること。</p>

2 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

- 1 提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上配置すること。
- 2 専ら当該随時訪問サービスの提供に当たる者でなければならない（利用者の処遇に支障がない場合は、当該事業所の定期巡回サービス又は同一施設内にある訪問介護事業所若しくは夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。）。
- 3 オペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、当該事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。

・午後6時から午前8時までの時間帯については、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。

3 訪問看護サービスを行う看護師等

- 1 保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）であること。
- 2 常勤換算方法で2.5人以上配置すること。
- 3 看護職員のうち1人以上は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。
- 4 看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。

・常時の配置を求めていますませんが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、当該看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しなければなりません。

- 5 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士については事業所の実情に応じた適当数を配置すること（配置しないことも可能。）。

4 計画作成責任者

従業者のうち看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員から1人以上を、利用者に対する計画の作成に従事する者（計画作成責任者）としなければならない。

共通事項

訪問介護員等の資格について

- ・訪問介護員等の資格要件は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、訪問介護員養成研修1級課程及び2級課程修了者です。
- ・看護師、准看護師の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、訪問介護員1級課程修了者に相当するとされています。
- ・看護師の資格を有する者を訪問介護員として雇用する場合は、訪問介護員として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務を行うものではありません。

管理者 <条例第8条>	事業所ごとに、専らその職務に従事する常勤の者であること（管理上支障がない場合には、当該事業所の他の職務又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。）。
----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------

4 設備基準

設備等 <条例第9条>	<ol style="list-style-type: none"> 1 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こと。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保することが必要です。 ・ 他の事業と同一の事務室であっても差し支えませんが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分されている、又は区画が明確に特定されていることが必要です。 </div> 2 サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えること。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特に手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮することが必要です。 ・ 事業の運営に支障がない場合は、同一敷地内の他事業所、施設等の設備、備品等を使用することができます。 </div> 3 利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させなければならない。 <ol style="list-style-type: none"> ① 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等 ② 随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①については、適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができます。 ・ ②については、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくとも差し支えないため、携帯電話等であっても差し支えありません。 </div> 4 利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布すること。ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りではない。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければなりません。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話又はケアコール端末等を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えないものとします。 ・ 利用者に配布するケアコール端末等は、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましいです。 </div>
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 運営基準（主なもの）

<p>重要事項の説明等 ＜条例第10条＞</p>	<p>事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・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ものは、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価期機関の名称、評価結果の開示状況）等です。 ・当該同意については、書面によって確認することが適当です。 </div>
<p>心身の状況等の把握 ＜条例第15条＞</p>	<p>サービスの提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>
<p>指定居宅介護支援事業者等との連携 ＜条例第16条＞</p>	<p>1 サービスの提供に当たっては、指定居宅介護支援事業者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らない。</p> <p>2 サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければならないことを規定したものです。</p> </div>
<p>利用料等の受領 ＜条例第22条＞</p>	<p>1 利用料のほか、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。</p> <p>2 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、利用者負担額の支払いを受けるものとする。</p> <p>3 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>4 上記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。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>・利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められませんが、利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、利用者が負担すべきものです。</p> </div>

<p>基本的な取扱方針 < 条例第23条 ></p>	<p>1 定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行うものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるようにしなければならない。</p> <p>2 事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>・サービスの提供については、目標達成の度合い及びその効果等や利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものとされています。</p> </div>
<p>具体的な取扱方針 < 条例第24条 ></p>	<p>1 定期巡回サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。</p> <p>2 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、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ものとする。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>・随時訪問サービスを適切に提供するため、定期巡回サービスの提供や看護職員の行うアセスメント等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行いやすい環境づくりに努めてください。</p> </div> <p>3 随時訪問サービスの提供に当たっては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。</p> <p>4 訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう適切に行うものとする。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>・訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って行います。</p> </div> <p>5 訪問看護サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行うものとする。</p> <p>6 特殊な看護等については、これを行ってはならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>・訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってははいけません。</p> </div> <p>7 サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行うものとする。</p>

	<p>8 介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>9 利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとしてください。 </div>
<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等 < 条例第26条 ></p>	<p>1 計画作成責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、サービス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、担当する従業者の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにします。 ・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ありません。 </div> <p>2 既に居宅サービス計画が作成されているときは、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。ただし、サービスを提供する日時等については、当該計画に定められたサービスが提供される日時等にかかわらず、当該計画の内容及び利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、計画作成責任者が決定することができる。この場合において、計画作成責任者は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を、当該利用者を担当する介護支援専門員に提出するものとする。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者を担当する介護支援専門員に対しては、適宜、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を報告し、緊密な連携を図ってください。 </div> <p>3 看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメントの結果を踏まえ、作成しなければならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・介護と看護が一体的に提供されるべきものであることから、医師の指示に基づく訪問看護サービスの利用者はもとより、訪問看護サービスを利用しない者であっても、看護職員による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければならない。 ・「定期的に」とは、概ね1月に1回程度であることが望ましいが、看護職員の意見や、日々のサービス提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施してください。 </div> <p>4 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画については、1に加え、当該利用者の希望、心身の状況、主治の医師の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載しなければならない。</p> <p>5 計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等は、4の記載に際し、必要な指導及び管理を行うとともに、6に規定する利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければならない。</p>

	<p>6 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>・計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看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います。</p> <p>7 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>8 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行うものとする。</p> <p>・計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の行うサービスが定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。</p> <p>9 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。</p> <p>10 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。</p> <p>・訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。</p>
同居家族に対するサービス提供の禁止 <条例第27条>	事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に、その同居の家族である利用者に対する指定期巡回・随時対応型訪問介護看護（随時対応サービスを除く。）の提供をさせてはならない。
緊急時等の対応 <条例第29条>	<p>1 従業者は、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治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。</p> <p>2 1の従業者が看護職員である場合にあつては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。</p>
管理者及び計画作成責任者の責務 <条例第30条>	<p>1 事業所の管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行なわなければならない。</p> <p>2 事業所の管理者は、当該事業所の従業者に規定等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。</p> <p>3 計画作成責任者は、当該事業所に対するサービスの利用の申込みに係る調整等のサービスの内容の管理を行わなければならない</p>

<p>運営規程 ＜条例第31条＞</p>	<p>事業者は事業所ごとに、<u>虐待の防止のための措置に関する事項</u>に関する規程を定めておくよう努めるとともに、(※)次に掲げる事業の運営についての重要事項（令和6年3月31日までの期間にあっては、虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）に関する規程を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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) 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 (8) <u>虐待の防止のための措置に関する事項 (※)</u> (9) その他運営に関する重要事項 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・従業員の「員数」は日々変わりうるものであるため、規程を定めるに当たっては、<u>基準の員数を満たす範囲において「〇人以上」と記載することも差し支えありません。</u> ・虐待の防止のための措置に関する事項とは、虐待の防止に係る組織内の体制（対策委員会の開催、指針の整備、責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容となります。 </div> <p style="text-align: center;">(※) 虐待の防止に係る措置は、令和6年4月1日より義務化。 (令和6年3月31日まで努力義務。)</p>
<p>勤務体制の確保等 ＜条例第32条＞</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに、月ごとの勤務表を作成し、従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にします。 2 事業者は、事業所ごとに当該事業所の従業者によってサービスを提供しなければならない。ただし、事業所が適切にサービスを利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、サービスの一部を当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該他の指定訪問介護事業所等に行わせることができる。 3 随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。 4 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。 5 <u>事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超え</u>

	<p>たものにより従業員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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受ける者も含まれます。 ・事業主が講ずべき措置の具体的内容 <p><令和4年4月1日から義務化></p> <ul style="list-style-type: none"> a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 b 相談（苦情含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 →対応する担当者や窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業主が講じることが望ましい取組 a 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 b 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） c 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等）
<p>業務継続計画の策定等 <条例第32条の2></p>	<p>1 <u>事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じよう努めなければならない。（※）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画の記載内容については「介護施設・事業所における新型コロナウイルス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」を参照してください。 <p>2 <u>事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めなければならない。（※）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行ってください。また、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の内容についても記録をしてください。 <p>3 <u>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よう努めるものとする。（※）</u></p> <p>（※）業務継続計画の策定等は、令和6年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで努力義務）</p>
<p>衛生管理等 <条例第33条></p>	<p>1 事業者は、従事者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>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。</p> <p>3 <u>事業者は、当該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よう努めなければならない。（※）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各項については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 <p>(1) 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</p>

	<p>会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) <u>当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p>・指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。指針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」を参照してください。</p> <p>(3) <u>当該事業所において、事業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること</u></p> <p>・研修及び訓練については、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要となります。</p> <p>(※) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置は、令和6年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで努力義務）</p>
<p>重要事項の揭示 ＜条例第34条＞</p>	<p>1 事業者は、当該事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員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掲示しなければならない。</p> <p>2 <u>事業者は、1に規定する重要事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができる。</u></p> <p>・重要事項を記載したファイル等をサービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで、1に規定する掲示に代えることができます。</p>
<p>苦情処理 ＜条例第38条＞</p>	<p>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迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 事業者は、苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>3 事業者は、提供したサービスに関し、市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市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>4 事業者は、市からの求めがあった場合には、改善の内容を市に報告しなければならない。</p> <p>5 事業者は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関し国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>6 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。</p>

<p>地域との連携等 ＜条例第39条＞</p>	<p>1 事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等により構成される協議会（介護・医療連携推進会議）を設置し、おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対し定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・「<u>介護・医療連携推進会議</u>」は、<u>テレビ電話装置等</u>を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族が参加する場合には、<u>テレビ電話装置等の活用について、当該利用者等の同意を得なければなりません。</u> ・<u>1年に1回以上、サービスの質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、介護・医療連携推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととする。</u> </div> <p>2 事業者は、報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p> <p>3 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>4 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、正当な理由がある場合を除き、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わなければならない。</p>
<p>事故発生時の対応 ＜条例第40条＞</p>	<p>1 事業者は、利用者に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <p>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、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p>
<p>虐待の防止 ＜条例第40条の2＞</p>	<p>1 <u>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じるように努めなければならない。（※）</u></p> <p>(1) <u>事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止検討委員会は、管理者を含む幅広い職種で構成してください。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 ・虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、一概に従業者に共有されるべき情報であると </div>

	<p>は限られず、個々の状況に応じて慎重に対応することが重要となります。</p> <p>(2) <u>事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p>(3) <u>事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p>・指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容についても記録することが必要になります。</p> <p>(4) <u>(1) から(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。</u></p> <p>・虐待を防止するための体制として、(1) から(3) に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要となります。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員が務めることが望ましいです。</p> <p>(※) 虐待の防止に係る措置は、令和6年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで努力義務）</p>
<p>記録の整備 ＜条例第42条＞</p>	<p>1 事業者は、従業員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しなければならない。</p> <p>2 事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、(1) から(5) までの記録はその完結の日から2年間、(6) から(7) の記録はその完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3) 主治の医師による指示の文書 (4) 訪問看護報告書 (5) 市町村への通知に係る記録 (6) 苦情の内容等の記録 (7) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p>・「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了（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します。</p>

6 介護報酬について

地域単価 7級地 10.21円

【基本報酬 定額報酬（一月）】

	イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ） 〈一体型〉		ロ 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護費（Ⅱ） 〈連携型〉
	(1) 介護利用者	(2) 介護・看護利用者	
要介護1	5,697単位	8,312単位	5,697単位
要介護2	10,168単位	12,985単位	10,168単位
要介護3	16,883単位	19,821単位	16,833単位
要介護4	21,357単位	24,434単位	21,357単位
要介護5	25,829単位	29,601単位	25,829単位

※ 連携型事業所で訪問看護を受ける場合、別に訪問看護事業所において訪問看護費（要介護1～4は2,954単位、要介護5は3,754単位）を算定する（利用者1人につき、一の訪問看護事業所において算定。）。

【減算・日割】

1 通所・短期入所ニーズに対応するため、これらのサービス利用時に介護報酬を日割りする。

○通所系サービス利用時 1日当たり次の単位数を減算

・イ(1) 又はロの場合

要介護1：62単位 要介護2：111単位 要介護3：184単位 要介護4：233単位

要介護5：281単位

・イ(2) の場合

要介護1：91単位 要介護2：141単位 要介護3：216単位 要介護4：266単位

要介護5：322単位

○短期入所系サービス利用時 基本報酬の1日分相当額を減算

2 事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する者に対してサービス提供を行った場合、1月につき600単位を減算する（次項3の場合を除く。）。

3 上記2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、1月につき900単位を減算する。

4 一体型事業所の利用者が医療保険の訪問看護を利用した場合、（Ⅰ）の介護利用者の単位を算定する。

5 准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。

【加算】

その他、以下に掲げる加算を設定する（抜粋）

加算名等	単位数
緊急時訪問看護加算（※1）	315単位/月
特別管理加算（※1）	（Ⅰ） 500単位/月、（Ⅱ） 250単位/月
ターミナルケア加算（※1）	2,000単位/死亡月
初期加算	30単位/日
退院時共同指導加算	600単位/回
総合マネジメント体制強化加算（※1）	1,000単位/月
生活機能向上連携加算	（Ⅰ） 100単位/月、（Ⅱ） 200単位/月
認知症専門ケア加算	（Ⅰ） 90単位/月、（Ⅱ） 120単位/月
サービス提供体制強化加算（※1）	以下のいずれかに該当すること （Ⅰ） 750単位/月 ①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士25%以上 （Ⅱ） 640単位/月 ①介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上 （Ⅲ） 350単位/月 ①介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上の者が30%以上
介護職員処遇改善加算（※1）	（Ⅰ） 介護報酬総単位数 ^{（※2）} の1,000分の137に相当する単位数 （Ⅱ） 介護報酬総単位数の1,000分の100に相当する単位数 （Ⅲ） 介護報酬総単位数の1,000分の55に相当する単位数
介護職員等特定処遇改善加算（※1）	（Ⅰ） 介護報酬総単位数の1,000分の63に相当する単位数 （Ⅱ） 介護報酬総単位数の1,000分の42に相当する単位数
介護職員等ベースアップ等支援加算（※1）	介護報酬総単位数の1,000分の24に相当する単位数

（※1） 区分支給限度基準額の算定対象外

（※2） 介護報酬総単位数：基本報酬＋各種加算減算（処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算以外）

7 Q & Aについて

○人員配置基準における両立支援

Q. 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてはどのように判断するのか。

A. 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。

<常勤の計算>

育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。

<常勤換算の計算>

職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱う。

<同等の資質を有する者の特例>

「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休暇や育児・介護休暇、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。

なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。

○人員配置基準

Q. オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等が、「必ずしも事業所内で勤務する必要はない」とは、具体的にどのような意味か。オンコール（宿直）体制が認められるということか。

A. 事業所以外の、例えば自宅等で勤務することも可能という意味である。勤務体制（サービス提供時間帯を通じて1以上）については、今回の改定において変更はなく、宿直体制が認められるわけではない。

Q. 同一事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の指定を併せて受けている場合、各サービスにそれぞれ人員配置する必要があるか。

A. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護については、地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、サービスの実施を可能とするため、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者、オペレーター、面接相談員及び計画作成責任者、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等といった同職との兼務が可能であり、それぞれの職種について1人の職員を配置することで人員基準を満たす。

Q. 定期巡回・随時対応サービスのオペレーターが兼務可能な範囲はどこまでなのか。

A. オペレーターについては、利用者からの通報を受け付けるに当たり支障のない範囲で、当該事業所の定期巡回サービス、随時対応サービス、訪問看護サービス（オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限る。）に従事できる。

また、一体的に運営する訪問介護事業所、訪問看護事業所（オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限る。）及び夜間対応型訪問介護事業所の職務（利用者に対するサービス提供を含む。）にも従事可能である。

なお、オペレーターが他の職務に従事する場合は、利用者からの通報を適切に受け付ける体制を確保することが必要である。

また、上記の場合、訪問介護事業所、訪問看護事業所及び夜間対応型訪問介護事業所のサービスに従事した時間については、それぞれの事業所における勤務延時間数として算入することが可能である。

○運営規程について

Q. 令和3年度改定において、運営基準等で経過措置期間を定め、介護サービス事業所等に義務付けられたものがあるが、これらについて運営規程においてはどのように扱うのか。

A. 介護保険法施行規則に基づき運営規程については、変更がある場合は都道府県知事又は市町村長に届け出ることとされているが、今般介護サービス事業所等に対し義務付けられたもののうち、経過措置が定められているものについては、当該期間においては、都道府県知事等に届け出ることまで求めるものではないこと。

一方、これらの取組については、経過措置期間であってもより早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。

○虐待の防止について

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

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

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

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

○報酬の取扱い

Q. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、サービスを利用できるような状況にないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の算定はできないが、入院している月は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は一切算定できないのか。それとも、入院中以外の期間について日割り計算により算定するのか。

A. 利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を算定することはできないが、1月を通じての入院でない場合は、算定することが可能である。

また、この場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の月額報酬は、日割り計算とはならず、月額報酬がそのまま算定可能である。

○初期加算

Q. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者が、一旦契約を解除して、再度、解除日の2週間後に当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を利用する場合、初期加算は再契約の日から30日間算定することは可能か。

A. 病院等に入院のため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の契約を解除した場合で、入院の期間が30日以内の時は、再契約後に初期加算を算定することはできない（「指定地域密着型サービスに要する費用の額に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第126号）別表1ハの注）が、そうでない場合は、初期加算を算定することは可能である。

○認知症専門ケア加算

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

A. 現時点では、下記のいずれかの研修である。

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

Q. 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

A. 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。

医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

(注) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第二1(7)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について(平成18年3月17日老計発 0317001号、老振発 0317001号、老老発 0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)別紙1第二1(6)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発 0331005号、老振発 0331005号、老老発 0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)第二1(12)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

Q. 認知症専門ケア加算における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての項目で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

A. 貴見のとおりである。

Q. 認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。

A. 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合については、届出が属する月の前3月間の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。例えば、以下の例の場合の前3月の平均は次のように計算する。

なお、計算に当たって、

- 一 (介護予防)訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者(要介護者)に関しても利用者数に含めること。
- 二 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護(Ⅱ)(包括報酬)の場合は、利用実人員数(当該月に報酬を算定する利用者)を用いる(利用延人員数は用いない。)こと。

に留意すること。

((介護予防)訪問入浴介護の例)

	認知症高齢者の日常生活自立度	要介護度	利用実績(単位:日)		
			1月	2月	3月
利用者①	なし	要支援2	5	4	5
利用者②	I	要介護3	6	5	7
利用者③	Ⅱa	要介護3	6	6	7
利用者④	Ⅲa	要介護4	7	8	8
利用者⑤	Ⅲa	要介護4	5	5	5
利用者⑥	Ⅲb	要介護4	8	9	7
利用者⑦	Ⅲb	要介護3	5	6	6
利用者⑧	Ⅳ	要介護4	8	7	7
利用者⑨	Ⅳ	要介護5	5	4	5
利用者⑩	M	要介護5	6	6	7
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上合計			44	45	45
合計(要支援者を含む。)			61	60	64

①利用実人員数による計算(要支援者を含む。)

- ・ 利用者の総数=10人(1月)+10人(2月)+10人(3月)=30人
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数=7人(1月)+7人(2月)+7人(3月)=21人

したがって、割合は $21人 \div 30人 \doteq 70.0\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 1/2$

②利用延人員数による計算(要支援者を含む。)

- ・ 利用者の総数=61人(1月)+60人(2月)+64人(3月)=185人
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の数=44人(1月)+45人(2月)+45人(3月)=134人

したがって、割合は $134人 \div 185人 \doteq 72.4\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 1/2$

上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。

なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は、月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

Q. 認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定するためには、当該加算（Ⅰ）の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。

A. 必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、
 ・ 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
 ・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者
 のいずれかが1名配置されていれば、認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定することができる。

（研修修了者の人員配置例）

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	
必要な 研修修 了者の 配置数	認知症介護に係る専門的な研修	1	2	3	…
	認知症介護実践リーダー研修				
	認知症看護に係る適切な研修	1	1	1	…
	認知症介護の指導に係る専門的な研修				
	認知症介護指導者養成研修				
	認知症看護に係る適切な研修				

（注） 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

○サービス提供体制強化加算

Q. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、個別に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。

A. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を兼務している職員については、勤務実態、利用者数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所に割り振った上で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所それぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を均等に兼務しているような場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所で一体的に算出した職員の割合を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所の両方について用いても差し支えない。

また、実態として定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のみ勤務している職員を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のみでカウントすることは差し支えないが、実態として定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を兼務している職員を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所のいずれか一方のみにおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。