

令和8年度 運営の手引き

定期巡回・随時対応型訪問介護看護



介護保険課

令和8年6月時点

目次

第1章	人員、設備および運営の基準	1
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは	1
2	人員基準について	2
3	設備基準について	3
4	運営基準について	4
5	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特例	11
6	その他	11
第2章	介護報酬	13
1	基本報酬	13
2	加算・減算について	14

第1章 人員、設備および運営の基準

遵守すべき基準は、「市川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年条例第38号。以下、「基準条例」という。）」ですが、基準条例は最低限度の基準を定めたものであり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は常に事業の運営の向上に努める必要があります。また、「市川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び市川市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の趣旨及び内容について（市川第20190820-0118号）」でお示しているとおり、基準条例の趣旨および内容については「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）」のとおりです。

本章で示す条文は、断りのない限り基準条例のものであります。

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービスおよび随時訪問サービスならびに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するものです。

(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、日常生活上の世話をを行うサービスです。
- ・ 「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るものです。ただし、訪問回数・時間は適切なアセスメントにて、利用者の合意のもとに決定されるものであり、利用者の心身の状況等に応じ、行わない日があることを妨げるものではありません。

注）「訪問介護員等」とは？

介護福祉士または介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する政令で定めた者（介護員養成研修修了者のうち、介護職員初任者研修課程を修了した者に限る。）です。

(2) 随時対応サービス

- ・ あらかじめ利用者の心身の状況、環境などを把握した上で、随時、利用者またはその家族などからの通報を受け、通報内容などをもとに①相談援助②訪問介護員等の訪問③看護師等（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士。）による対応の要否などを判断するサービスです。
- ・ 利用者の家族などからの在宅介護における相談などにも適切に対応するサービスです。

(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、日常生活上の世話をを行うサービスです。
- ・ 随時の通報があってから、概ね30分以内の間に駆けつけられる体制確保に努める必要があります。

(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または必要な診療の補助を行うサービスです。
- ・ 医師の指示に基づき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。

2 人員基準について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に必要な人員配置は以下のとおりとなります。

(1) オペレーター

- ・ 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の配置が必要です。
常駐する必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を回りながら利用者からの通報に対応することも差し支えありません。また、午後6時から午前8時までの時間帯においては、ICT等の活用により、利用者の情報の確認および利用者からのコールに即時に対応出来る体制を構築し、必要な対応ができる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はありません。
- ・ 1人以上は常勤で、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員（以下「看護師、介護福祉士等」という。）であることが必要です。
- ・ 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、介護福祉士等または保健師、看護師または准看護師。（以下「看護職員」という。）との連携を確保していると認められる場合は、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および旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあっては、3年以上）従事した経験を有する者も配置可能です。
- ・ オペレーターは専らその職務に従事する者です。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もしくは訪問看護サービス、同一敷地内の訪問介護事業所、訪問看護事業所もしくは夜間対応型訪問介護事業所の職務または利用者以外からの通報を受ける業務に従事することができます。また、同一敷地内に次にあげる施設がある場合において、当該施設等の入所者の処遇に支障がない場合は、前文にかかわらず当該施設等の職員をオペレーターに充てることが可能です。

注）「次にあげる施設」とは？

短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

- ・ 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ます。
- ・ オペレーターが随時訪問サービスに従事している場合は、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場合、随時訪問サービスを行う訪問職員等を配置しないことができます。

注）「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」とは？

ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況など）の確認ができるとともに、電話の転送機能などを活用することにより、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であること

が必要です。

(2) 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

- ・ 交通事情、訪問頻度などを勘案し、利用者に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の配置が必要です。
- ・ 利用者の処遇に支障がない場合は、オペレーターと兼務が可能です。

(3) 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

- ・ 提供時間帯を通じて、専ら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の配置が必要です。
- ・ 支障がなければ、オペレーターと兼務が可能です。また、定期巡回随時訪問介護看護と同一敷地内の訪問介護夜間対応型訪問介護の職務との兼務が可能です。

(4) 訪問看護サービスを行う看護師等（一体型のみ）

- ・ 看護職員を、常勤換算方法で2.5以上。うち1人以上は常勤の保健師または看護師の配置が必要です。
- ・ 理学療法士、作業療法士または言語聴覚士は、事業所の実情に応じた適当数の配置が必要です。
- ・ 提供時間帯を通じて、看護職員のうち1人以上の者と連絡体制の確保が必要です。

(5) 計画作成責任者

- ・ 上記(1)～(4)のサービスに従事する者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士または介護支援専門員から1人以上の配置が必要です。
- ・ オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については、当該資格などを有しない場合、計画作成責任者としては認められません。
- ・ 利用者の処遇に支障がない場合は、管理者と兼務も可能です。

(6) 管理者

- ・ 事業所ごとに、常勤・専従の者である必要があります。
- ・ 管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務または同一の事業所において一体的に運営されている他事業所（訪問介護事業所、訪問看護事業所または夜間対応型訪問介護事業所）の職務または他の事業所、施設などの職務の兼務が可能です。

注）他の事業所等の職務に従事する場合でも、管理上支障がないとは、他の職務に従事する時間帯も、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員および業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じない場合です。

注）事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該事業所または利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。

3 設備基準について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に必要な設備、備品は以下のとおりとなります。

(1) 事務室について

- ・ 事業の運営（利用申し込みの受付、相談等）を行うために必要な広さを有する専用の区画を設ける必要があります。
- ・ 他のサービスと同一事務室の場合、明確な区別が必要です。

(2) 設備について

- ・ 必要な設備を確保することが必要です。特に、手指を洗浄するための設備など感染症予防

に必要な設備などに配慮することが必要です。

(3) 備品について

- ・ 必要な備品を確保することが必要です。
- ・ 迅速な対応ができるように事業所ごとに、下記ア、イの機器などを備え、必要に応じてオペレーターに携帯させる必要があります。

ア 利用者の心身の状況などの情報を蓄積することができる機器など

イ 随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器など（携帯電話でも可）

- ・ 利用者の援助が必要な時にオペレーターに通報できるように、通信のための端末機器（簡易操作により通報可能なもの、発信および受信のできるもの、利用者の状態によっては携帯電話などでもよい）を配布する必要があります。ただし、利用者の心身の状況によっては、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、前述の通信機器端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話でも差し支えありません。

4 運営基準について

(1) 内容および手続の説明および同意

- ・ サービス提供前に、重要事項を記した文書等を交付等して説明を行い、同意を得ることが必要です。
- ・ 同意については、書面等にて確認することが望ましいです。なお、文書の交付および書面による同意に代えて、電磁的方法による提供および同意を得ることも可能です。

(2) 提供拒否の禁止

- ・ 正当な理由なく、サービス提供を断わることはできません。
- ・ 正当な理由とは、①事業所の現員から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実施地域外である場合、③利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合です。

(3) サービス提供困難時の対応

- ・ 正当な理由により、サービス提供が困難な場合、利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡や他の定期巡回随時対応型訪問介護看護事業者の紹介その他の必要な措置を速やかに行うことが必要です。

(4) 受給資格等の確認

- ・ 提供開始前に被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無および期間を確認することが必要です。
- ・ 被保険者証に認定審査会の意見が記載されているときは、これを配慮したサービス提供に努めることが必要です。

(5) 要介護認定の申請に係る援助

- ・ 利用開始に際し、要介護認定を受けていない利用者については、当該利用者の意思を踏まえて速やかに要介護認定の申請が行われるよう援助を行うことが必要です。
- ・ 要介護認定の更新の申請が、認定期間が終了する日の30日前までに行われるように、必要な援助を行うことが必要です。

(6) 心身の状況等の把握

- ・ 計画作成責任者の面接やサービス担当者会議などを通じて、利用者の心身状況、そのおかれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めること

が必要です。

(7) 居宅介護支援事業者等との連携

- ・ 利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と連携を密にすることが必要です。
- ・ サービスの提供の終了時においては、利用者またはその家族に適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスと連携を密にすることが必要です。

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

- ・ 利用申込者またはその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ることにより、サービスを法定代理受領サービスとして受け取る事が出来る旨を説明する事が必要です。
- ・ 法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行う事が必要です。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

- ・ 居宅介護サービス計画が作成されている場合は、その計画に沿ったサービスを提供することが必要です。

(10) 居宅サービス計画の変更の援助

- ・ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、その利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行うことが必要です。

(11) 身分を証する書類の携行

- ・ 事業者は、従事者に身分を証明する書類を携行し、面接時、初回訪問時および利用者またはその家族から求められたときは、これを提示する旨を指導する必要があります。

(12) サービスの提供の記録

- ・ サービスの提供をした際には、提供日および内容、利用者に代わって支払いを受けるサービス費の額その他必要な事項を記録することが必要です。
- ・ 利用者からの申し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、提供する必要があります。

(13) 利用料等の受領

- ・ 法定代理受領サービスに該当するサービス提供をした際は、利用者から利用料の一部として、地域密着型介護サービス費用基準額から当該サービス事業者を支払われる地域密着型サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものです。
- ・ 法定代理受領サービスに該当しないサービス提供をした際は、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することが必要です。
- ・ 利用者の選定により通常の実施地域以外の地域においてサービス提供を行う場合、それに要した交通費の額を利用者より受け取ることが可能です。
- ・ 通常の事業の実施地域外に係る費用については、あらかじめ、利用者またはその家族に説明を行い、同意を得なければなりません。

(14) 保険給付の請求のための証明書の交付

- ・ 法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、費用その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付等することが必要です。

(15) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針

- ・ 利用者の要介護状態の軽減また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、随時対応サービスおよ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することが必要です。
- ・ 自ら行うサービスの質の評価を行い、その結果を公表し、常に改善を図ることが必要です。

(16) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針

- ・ 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ことが必要です。
- ・ 随時訪問サービスを適切に行うために、オペレーターは、計画作成責任者およ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やその置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、適切な相談および助言を行うことが必要です。
- ・ 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、必要な援助を行うことが必要です。
- ・ 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および定期巡回・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に行われることが必要です。
- ・ 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、心身の状況および置かれている環境の的確な把握に努め、利用者またその家族に対し適切な指導を行うことが必要です。
- ・ 特殊な看護については行うことができません。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行い、利用者または家族に対し、サービスの提供方法などについて理解しやすいように説明を行うことが必要です。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看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。）等を行ってはなりません。
また、前述の身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護の技術および医学の進歩に対応し、適切な介護技術および看護技術をもってサービス提供を行うことが必要です。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たり、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、紛失した際の対処方法その他の事項を記載した文書を利用者に交付等することが必要です。

(17) 主治の医師との関係

- ・ 当該事業所の常勤看護師等は、主治の医師の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をすることが必要です。
- ・ 訪問看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書等にて受けることが必要です。
- ・ 主治の医師に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画および訪問看護報告書を提出し、主治の医師とは密接な連携を図ることが必要です。

- ・ 医療機関が行うサービス提供の場合は、主治の医師の指示や定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画および訪問看護報告書の提出は、診療録への記載をもって代える事が可能です。
- (18) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成
- ・ 計画作成責任者は、利用者の状況や希望を踏まえて、サービスの目標、具体的なサービス内容を記載した定期巡回・随時対応訪問介護看護計画を作成する（(18)においては、「計画作成責任者の計画」とする。）ことが必要です。
 - ・ すでに、居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画に沿ったものを作成する事が必要です。
 - ・ 定期巡回・随時対応訪問介護看護計画は看護職員が利用者の居宅を訪問して行うアセスメントの結果を踏まえて作成する事が必要です。
 - ・ 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応訪問介護看護計画については、計画作成責任者の計画に加え、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、当該目標達成のための具体的サービスの内容を記載することが必要です。
 - ・ 上記の内容について、計画作成責任者が、常勤看護師等でない場合、常勤看護師等は、訪問看護サービスの内容について指導および管理を行うとともに、説明の際には、計画作成責任者に対し、必要な協力をする事が必要です。
 - ・ 計画作成責任者は、計画書の内容について利用者またはそのご家族に対して説明し、同意を得ることが必要です。
 - ・ 計画作成責任者は、計画書を利用者に交付等する必要があります。
 - ・ 計画作成担当者は、計画書の作成後、実施状況を把握し、必要に応じて計画書の変更を行う事が必要です。
 - ・ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く）については、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容を記載した訪問看護報告書を作成する必要があります。
 - ・ 常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導および管理を行うことが必要です。
- (19) 同居家族に対するサービス提供の禁止
- ・ 事業者は、従業員に、その同居家族に対するサービス提供をさせることはできません。
- (20) 利用者に関する市川市への通知
- ・ サービス提供を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその状況を市川市に通知することが必要です。
 - ア 正当な理由なくサービス提供の指示に従わずに要介護状態の程度を増進させたと認めるとき
 - イ 偽りその他不正行為によって、保険給付を受け、または受けようとしたとき
- (21) 緊急時等の対応
- ・ サービス提供中に、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連絡を行う等必要な措置を講じることが必要です。
 - ・ サービス提供者が看護職員である場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行う事が必要です。
- (22) 管理者等の責務
- ・ 管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業員および業務の管理を一元的に行う事が必要です。

- ・ 管理者は、運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要があります。
- ・ 計画作成責任者は、サービスの利用の申し込みに係る調整等のサービス内容の管理を行う必要があります。

(23) 運営規程

- ・ 事業所ごとに、事業の運営について重要事項に関する規程を定めておく必要があります。
 - ア 事業の目的および運営の方針
 - イ 従業者の職種、員数および職務の内容
 - ウ 営業日および営業時間
 - エ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容およ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 合鍵の管理方法および紛失した場合の対処方法
 - ク 虐待の防止のための措置に関する事項
 - ケ その他運営に関する重要事項

(24) 勤務体制の確保等

- ・ 利用者に対し適切なサービス提供ができるように、原則として月ごとの勤務表を作成し、事業所ごとに勤務の体制（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など）を明確に定めておく必要があります。
- ・ 事業所ごとにサービス提供を行う必要があります。ただし、適切なサービス提供の体制を構築しており、他の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所または訪問看護事業所（24内において「訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより、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、事業の一部を他の訪問介護事業所等との契約に基づき、訪問介護事業所等の従業者に行わせることができます。
- ・ 上記の規定にかかわらず、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、複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の間の契約に基づき、当該複数の定期巡回・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、一体的に利用者またはその家族等からの通報を受けることができます。
- ・ 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する必要があります。
- ・ 職場において行われる性的な言動および優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより当該事業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置等を講ずる必要があります。

具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）および事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号）において規定されているとおりとなります。

(25) 業務継続計画の策定等

- ・ 当該事業者は、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計画、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、その計画に従い必要な措置を講じることが必要です。
- ・ 当該事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修およ

び訓練を定期的 to 実施することが必要です。

- ・ 当該事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行うことが必要です。
- ・ 感染症に係る業務継続計画、感染症の予防およ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ありません。

(26) 衛生管理等

- ・ 従業員の清潔の保持および健康状態について必要な管理を行うことが必要です。
- ・ 事業所の設備および備品等について、衛生的な管理に努めることが必要です。
- ・ 事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように次にあげる措置を講じることが必要です。

ア 感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね 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すること。

イ 感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備すること。

ウ 当該従業員に対し、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的 to 実施すること。

- ・ 会議について、対面方式以外にテレビ電話などを活用した方法での開催を認めます。

(27) 掲示

- ・ 運営規程の概要、従業員の勤務の体制等の重要事項（以下「重要事項」という。）について、事業所内に掲示等して下さい。
- ・ 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、上記の規定による掲示に代えることができます。
- ・ 原則として、重要事項をウェブサイトに掲載して下さい。

注) ウェブサイトは法人のホームページ等または介護サービス情報公表システムを指します。

(28) 秘密保持等

- ・ 正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはいけません。
- ・ 従業員であったものが、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者また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ることが必要です。
- ・ サービス担当者会議等で、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書等により求めておくことが必要です。

(29) 広告

- ・ 広告をする場合は、内容が虚偽または誇大なものとしてはいけません。

(30) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

- ・ 居宅介護支援事業者またはその従業員に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを提供させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することはできません。

(31) 苦情処理

- ・ サービスに対する利用者およびその家族からの苦情を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などの必要な措置を講じることが必要です。
- ・ 苦情を受けた場合は、苦情内容等を記録する事が必要です。
- ・ 法第 23 条の規定により、市町村が行う文書等の提出もしくは提示の求め、または質問も

しくは照会に応じ、市町村の調査に協力するとともに、指導や助言があった場合は、必要な改善をし、求めがあった場合、報告を行うことが必要です。

- ・ 法第 176 条の規定により、国民健康保険団体連合が行う調査に協力するとともに、指導や助言があった場合は、必要な改善し、求めがあった場合、報告を行うことが必要です。

(32) 地域との連携等

- ・ 利用者、家族、地域の住民代表者、地域の医療関係者、市町村職員または高齢者サポートセンターの職員、知見を有する者など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、6 月に 1 回以上提供状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望や助言等を聞く機会を設けることが必要です。
- ・ 協議会は、テレビ電話装置等を活用して行う事ができます。ただし、利用者または家族が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について同意を得ることが必要です。
- ・ 協議会での報告・評価・要望・助言等について記録を作成し、公表することが必要です。その記録は 2 年間保存することが必要です。
- ・ 当該事業所と同一建物に居住する者にサービス提供する場合、正当な理由がある場合を除き、同一建物以外に居住する者にもサービス提供をしなければなりません。

(33) 事故発生時の対応

- ・ サービスの提供により事故が発生した場合、市川市、保険者である市区町村、当該家族、当該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ることが必要です。
- ・ 事故の状況および事故に際して採った処置について記録することが必要です。記録は 2 年間保存することが必要です。
- ・ 利用者に対するサービス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ことが必要です。

(34) 虐待の防止

- ・ 虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じて下さい。
 - ア 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ます。）を定期的に関催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図って下さい。
 - イ 虐待の防止のための指針を整備して下さい。
 - ウ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施して下さい。
 - エ 上記 3 点の項目を適切に実施するための担当者を置いて下さい。

(35) 会計の区分

- ・ 事業所ごとの経理を区分するとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分することが必要です。

(36) 記録の整備

- ・ 従業者、設備、備品および会計に関する諸記録を整備することが必要です。
- ・ その完結の日から 2 年間（ア～エおよびケにあげる記録については 5 年間）保存することが必要です。
 - ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
 - イ 提供した具体的サービスの内容の記録
 - ウ 主治の医師による指示の文書
 - エ 訪問看護報告書
 - オ 身体的拘束等の態様および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得な

い理由の記録

カ 上記(20)の通知に係る記録

キ 苦情の内容等の記録

ク 事故に際して採った措置についての記録

ケ 従業員の勤務の記録

(37) 暴力団員等の排除

- ・ 役員等は、暴力団員または暴力団密接関係者であってはなりません。

5 連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特例

(1) 適用除外

- ・ 連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業においては、下記の項目は適用しません。

ア 2-4) 訪問看護サービスを行う看護師等

イ 4-17) 主治の医師との関係

ウ 4-18) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画等の作成（訪問看護サービスにかかわる内容について）

エ 4-36) 記録の整備（ウ 主治の医師による指示の文書、エ 訪問看護報告書）

(2) 訪問看護事業者との連携

- ・ 事業所ごとに利用者に対して訪問看護の提供を行う訪問看護事業者と連携しなければなりません。

- ・ 連携する訪問看護事業者との契約に基づき、次の事項について協力を得る必要があります。

ア アセスメント：看護職員が居宅を訪問して行う、利用者の心身の状況を勘案して自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を把握すること

イ 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保

ウ 介護・医療連携推進会議への参加

エ その他サービスの提供に当たっての必要な指導および助言

6 その他

(1) 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進

サービスの提供に当たっては、介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければなりません。この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報およびフィードバック情報を活用することが望ましいです。

(2) 人員配置基準における両立支援への配慮

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、人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合にも「常勤」として取扱うことを可能とします。

ア 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）または育児休業、介護休業等育児または家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76

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

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

ウ 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置または同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。

(3) 書面の作成等に関する特例

ア 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されているものまたは想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができます。

注）被保険者証によって被保険者資格や認定期間等を確認する場合には、電磁的方式で保存したデータではなく、原本（被保険証）を確認して下さい。

注）被保険者証に記載の認定審査会の意見を確認する場合には、電磁的方式で保存したデータではなく、原本（被保険証）を確認して下さい。

イ 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されているものまたは想定されるものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）により行うことができます。

第2章 介護報酬

1 基本報酬

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ) *一体型。夜間のみに行うものを除く。

(1月につき)(単位)

		訪問看護なし	訪問看護あり
介護度	要介護1	5,446	7,946
	要介護2	9,720	12,413
	要介護3	16,140	18,948
	要介護4	20,417	23,358
	要介護5	24,692	28,298

- (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ) *連携型。夜間のみに行うものを除く。

(1月につき)(単位)

介護度	要介護1	5,446
	要介護2	9,720
	要介護3	16,140
	要介護4	20,417
	要介護5	24,692

- (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ) *夜間のみに行うものに限る。

(単位)

ア	基本夜間訪問サービス費(1月につき)	989
イ	定期巡回サービス費(1回につき)	372
ウ	随時訪問サービス費(Ⅰ)(1回につき)	567
エ	随時訪問サービス費(Ⅱ)(1回につき)	764

注) 要介護度によりません。

• 基本単位の算定について

月途中からの利用開始または月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定します。

注) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)のイまたはウもしくはエを算定する場合は除きます。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、訪問介護費(通院等乗降介助に係るものは除く)・訪問看護費(連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している場合は除く)・夜間対応型訪問介護費は算定しないものとします。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を算定している間は、当該利用者に係る他の訪問サービスのうち、夜間対応型訪問介護費は算定しないものとします。

2 加算・減算について

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2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100分の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を開催していない
- ・ 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
- ・ 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市町村長に提出した後、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市町村長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。

(2) 業務継続計画未策定減算について

指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項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）から基準に満た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100分の1に相当する単位数を所得単位数から減算する。

(3) 他サービスを利用した場合の減算

（通所系サービス）

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

- ・ 通所系サービスを受けている利用者に対し、サービスを行った場合は、所定単位数から、当該月の通所系サービスの利用日数に以下の表に掲げる単位数を乗じて得た単位数を減じたものを、当該月の所定単位数とする。

注）定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を算定する場合は除きます。

（単位）

区分	要介護度別の減算	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)（訪問看護なし） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)	要介護1	62
	要介護2	111
	要介護3	184
	要介護4	233
	要介護5	281
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)（訪問看護あり）	要介護1	91
	要介護2	141
	要介護3	216
	要介護4	266
	要介護5	322

（短期入所系サービス）

短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る）、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る）

- ・ 短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く。）を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）または（Ⅱ）もしくは（Ⅲ）のＡの日割り単価を乗じて得た単位数を、当該月の所定単位数とする。

- (4) 事業所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事業所と同一の建物（以下、同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い
- ・ 事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者（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、サービスを行った場合
(１月につき)

区分	減算（または算定）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）	所定単位数から 600 単位を減算
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）	所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定

- ・ 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に対して、サービスを行った場合。

(１月につき)

区分	減算（または算定）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）	所定単位数から 900 単位を減算
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）	所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定

注) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）の基本夜間訪問サービス費については、本減算の適用は受けません。

(5) 緊急時訪問看護加算〈一体型〉

- ・ 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、１月につき下記の単位を所定単位数に加算する。

ア 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) １月につき 325 単位

次のいずれにも適合すること。

- (ア) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- (イ) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

イ 緊急時訪問看護加算(Ⅱ) １月につき 315 単位

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。

注) ① 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的

に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。

- ② 緊急時訪問看護加算については、介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できないこと。
- ③ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護サービスを受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。
- ④ 緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、国保連合会等への通知によらず、届出を受理した日から算定するものとする。
- ⑤ 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における24時間連絡できる体制を充実するため、看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていることを評価するものである。緊急時訪問看護加算（Ⅰ）を算定する場合は、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たす必要があること。
 - i 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
 - ii 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
 - iii 夜間対応後の暦日の休日確保
 - iv 夜間勤務の二重を踏まえた勤務体制の工夫
 - v ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
 - vi 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保
- ⑥ ⑤ i の夜間対応とは、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問看護サービスや、利用者や家族等からの電話連絡を受けて当該者への指導を行った場合とし、単に勤務時間割表等において夜間の対応が割り振られているが夜間対応がなかった場合等は該当しない。また、翌日とは、夜間対応の終了時刻を含む日をいう。
- ⑦ ⑤ ii の「夜間対応に係る連続勤務が2連続（2回）まで」は、夜間対応の始業時刻から終業時刻までの一連の対応を1回として考える。なお、専ら夜間対応に従事する者は含まないものとする。また、夜間対応と次の夜間対応との間に暦日の休日を挟んだ場合は、休日前までの連続して行う夜間対応の回数を数えることとするが、暦日の休日中に夜間対応が発生した場合には当該対応を1回と数えることとし、暦日の休日前までの夜間対応と合算して夜間対応の連続回数を数えること。

⑤ iv の「夜間勤務の二重を踏まえた勤務体制の工夫」は、単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しない。

⑤ v の「ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減」は、例えば、看護記録の

音声入力、情報通信機器を用いた利用者の自宅等での電子カルテの入力、医療情報連携ネットワーク等のICTを用いた関係機関との利用者情報の共有、ICTやAIを活用した業務管理や職員間の情報共有等であって、業務負担軽減に資するものが想定される。なお、単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。

⑤viの「電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保」は、例えば、利用者又はその家族等からの看護に関する連絡相談を担当する者からの対応方法等に係る相談を受けられる体制等が挙げられる。

(6) 特別管理加算〈一体型〉

- ・ 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、1月につき次に掲げる所定単位数のいずれかを加算する。

- ・ 特別管理加算(I) 500 単位

医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にあるものに対し定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

- ・ 特別管理加算(II) 250 単位

医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門または人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態にあるものに対し定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合

- ・ 当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護および看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算ならびに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できない。
- ・ 当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。

(7) ターミナルケア加算〈一体型〉

- ・ 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、死亡日および死亡日前14日以内に2日（死亡日および死亡日前日14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る）に訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、死亡月につき2,500単位を所定単位数に加算する。

- ・ 以下に適合していること。

ア ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。

イ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケア加算に係る計画および支援体制について利用者およびその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

ウ ターミナルケアの提供について利用者の身体の状態の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

注）厚生労働大臣が定める状態

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大

脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ 3 以上であって生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症およびシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷および人工呼吸器を使用している状態。急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態。

注) ① ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。

② ターミナルケア加算は、1 人の利用者に対し、1 か所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算（以下 2 において「ターミナルケア加算等」という。）は算定できないこと。

③ 1 の事業所において、死亡日及び死亡日前 14 日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ 1 日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。

④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければならない。

ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録

イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録

ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。

⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24 時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。

⑥ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。

(8) 初期加算

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）および（Ⅱ）について、利用を開始した日から起算して 30 日以内の期間については、1 日につき 30 単位を所定単位数に加算する。30 日を超える病院または診療所への入院の後に利用を再び開始した場合も同様とする。

(9) 退院時共同指導加算〈一体型〉

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(訪問看護あり)について、病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院に入院中または入所中の者が退院または退所するに当たり、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師または理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導(当該者またはその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院の主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう。)を行った後、当該者の退院または退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、当該退院または退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者については2回)に限り、600単位を所定単位数に加算する。
 - ・ 特別な管理を必要とする利用者とは、次のいずれかに該当する状態を言います。
 - ア 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態
 - イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
 - ウ 人工肛門または人工膀胱を設置している状態
 - エ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態
- 注)① 退院時共同指導加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後に、当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき1回(特別な管理を必要とする利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回)に限り、当該加算を算定できること。この場合の当該加算の算定は、初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定すること。
- なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できること。
- また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ② 2回の当該加算の算定が可能である利用者(①の特別な管理を必要とする利用者)に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1回ずつの算定も可能であること。
 - ③ 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設若しくは介護医療

院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認すること。

- ④ 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における当該加算は算定できないこと（②の場合を除く。）。

- ⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護サービス記録書に記録すること。

(10) 総合マネジメント体制強化加算

- ・ 厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、1月につき下記の単位を所定単位数に加算する。

ア 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1月につき 1,200 単位

次のいずれにも適合すること。

- ア) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護計画の見直しを行っていること。
- イ) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供することのできる定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- ウ) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- エ) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
- オ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - ① 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。
 - ② 地域住民等、他の居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の地域密着型サービス事業所が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - ③ 市町村が実施する法第115条の45第1項第二号に掲げる事業や同条第2項第四号に掲げる事業等に参加していること。
 - ④ 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。

イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 1月につき 800 単位

ア)及びイ)に掲げる基準に適合すること。

- 注) ① 総合マネジメント体制強化加算は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有等の取組、また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者

を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。

② 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。

- i 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に見直しを行っていること。
- ii 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。
- iii 利用者及び利用者と関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な存在となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。
- iv 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。
- v 次に掲げるいずれかに該当すること。
 - ・ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、世代間の交流（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む）を行っていること。
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。
 - ・ 市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。
 - ・ 都道府県知事により居住支援法人（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成 19 年法律第 112 号）第 40 条に定める住宅確保要配慮者居住支援法人をいう。）の指定を受け、利用者や地域の高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援について、市町村や地域の関係者等と協力しながら、地域の担い手として実施していること。

③ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）は、② i 及び ii のいずれにも該当する場合に算定する。

(11) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算(Ⅱ)200 単位／月

利用者に対して、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所また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、作業療法士または言

語聴覚士が、訪問リハビリテーション、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計画作成責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士と連携し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該定期巡回・随時対応型訪問介護看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、イを算定している場合は、算定しない。

注) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (Ⅰ) または (Ⅱ) を算定している場合に限り、算定にかかる留意点は、以下のとおりです。

(ア) 「生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」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、その有する能力およ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定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容を定めたものでなければならない。

(イ) (ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所また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床未満のものまた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。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または医師(以下「理学療法士等」という。)が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行するまたは当該理学療法士等および計画作成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(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)および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、理学療法士等と計画作成責任者が共同して、現在の状況およ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ものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守するものとする。

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、計画作成責任者およ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または介護老人保健施設、介護療養型医療施設もしくは介護医療院である。

(ウ) (ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、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および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

(イ) (ウ)のbおよびcの達成目標については、利用者の意向およ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（立位または座位の保持等）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。

(ロ) (ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画および当該計画に基づく訪問介護員等が行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、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および付き添いを行う。

(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、排泄の介助を行う。

(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き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、定期巡回・随時対応型訪問介護看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）。

(カ) 本加算はイの評価に基づき、(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日が属する月を含む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(イ)の評価に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看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訪問リハビリテーションまたは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。

(キ) 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、利用者および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およびI ADLの改善状況および(ウ)のbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)100単位/月

計画作成責任者が、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所また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、作業療法士また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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成し、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行ったときは、初回の当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

注) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定している場合に限り、算定にかかる留意点は、以下のとおりです。

(ア) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、アの(イ)、(カ)および(キ)を除きアを適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADLおよびI ADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成(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、利用者およ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 ア(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、理学療法士等は、当該利用者のADLおよびIADLに関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所また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、または定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話装置等を用いて把握した上で、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成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装置等を用いる場合においては、理学療法士等がADLおよび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、理学療法士等と計画作成責任者と事前に方法等を調整するものとする。
- b 当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、ア(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成を行うこと。なお、ア(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、aの助言の内容を記載すること。
- c 本加算は、ア(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看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の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合を除き、ア(ア)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した翌月および翌々月は本加算を算定しない。
- d 3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者および理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

(12) 認知症専門ケア加算

次に掲げる基準に適合し、市町村長に届け出た事業所が、厚生労働省が定める認知症の者に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）または（Ⅱ）については1月につき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）については定期巡回サービスまたは随時訪問サービスの提供を行った際に1日につき、次に掲げる所定単位数を加算する。

区分		加算
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	90単位
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅱ）	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	120単位
定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅲ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位

ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- (ア) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この項目において「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。

- (イ) 認知症介護に係る専門的な研修（認知症介護実践リーダー研修および認知症看護に係る適切な研修）を終了しているものを、事業所における対象者の数が 20 人未満である場合にあっては 1 以上、当該対象者の数が 20 人以上である場合にあっては、1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 またはその端数を増すごとに 1 を加えた数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (ウ) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

イ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

- (ア) ア(イ)および(ウ)の基準のいずれにも適合すること。
- (イ) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が 100 分の 20 以上であること。
- (ウ) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (エ) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施または実施を予定していること。

注) ① 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者を指し、また、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者を指すものとする。

なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。

- ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間のうち、いずれかの月の利用者数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近3月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに変更の届出を提出しなければならない。
- ③ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成 18 年3月 31 日老発第 0331010 号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成 18 年3月 31 日老計第 0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
- ④ 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。

また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テ

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

- ⑤ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

(13) 口腔連携強化加算

厚生労働大臣が定める以下の要件を満たす場合、1月に1回に限り50単位加算する。

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看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、歯科点数表のC000 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。

イ 次のいずれにも該当しないこと。

ア 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、栄養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。

イ 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、居宅療養管理指導事業所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。

ロ 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。

注) 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8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また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、トおよびチについては、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

- ii 歯の汚れの有無
- iii 舌の汚れの有無
- iv 歯肉の腫れ、出血の有無
- v 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
- vi むせの有無
- vii ぶくぶくうがいの状態
- viii 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」）および「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、サービス担当学会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。

(14) サービス提供体制強化加算

- ・ 厚生労働大臣が定める基準の要件を満たす場合、下表に掲げるそれぞれの所定単位数を加算する。

サービス提供体制強化加算区分	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (Ⅰ)または(Ⅱ)の場合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (Ⅲ)の場合
(Ⅰ)	750 単位	22 単位
(Ⅱ)	640 単位	18 単位
(Ⅲ)	350 単位	6 単位
	注) 1 月につき	注)定期巡回サービスまたは随時訪問サービスの提供を行った場合のみ 注) 1 回につき

【厚生労働大臣が定める基準】

ア サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

- (ア) 事業所の全ての従業者に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施または実施を予定していること。
- (イ) 利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または当該事業所に従業者の技術指導を目的とした会議を定期的を開催していること。
- (ウ) 事業所の全ての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (エ) 事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が 60/100 以上または訪問介護職員等の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 25/100 以上であること。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

(ア) アの(ア)から(ウ)までのいずれにも適合すること

(イ) 事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の割合が 40/100 以上または介護福祉士、実務者研修修了者および介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 60/100 以上であること。

ウ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

(ア) アの(ア)から(ウ)までのいずれにも適合すること

(イ) 次のいずれかに適合すること

- ・ 訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 30/100 以上または介護福祉士、実務者研修修了者および介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 50/100 以上であること。
- ・ 従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が 60/100 以上であること。
- ・ 従業者の総数のうち、勤続年数 7 年以上のものの占める割合が 30/100 以上であること。

注)

① 研修について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者ごとの研修計画については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の全てが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね 1 月に 1 回以上開催されている必要がある。

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

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

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

③ 健康診断等について

健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者も含めて、少なくとも 1 年以内ごとに 1 回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに

加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

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

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

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

- ⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

- ⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

(15) 介護職員等処遇改善加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所がサービスを提供した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる所定単位数を加算する。

ア 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ

基本単位に加算減算を加えた単位数の1000分の267に相当する単位数

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。

- (ア) 介護職員その他の職員の賃金の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

- ① 当該事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。

- ② 当該事業所において、経験・技能のある介護職員のうち1人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込み額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

- (イ) 当該事業所において、(ア)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間および実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。

- (ウ) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ませんが、その内容について市長に届け出ること。

- (エ) 事業所において、事業年度ごとに当該事業所職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。

ア(ア)①、(イ)から(カ)まで、(キ)①から④までおよび(ク)に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。