

務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

<虐待等の早期発見>

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

<虐待等への迅速かつ適切な対応>

虐待が発生した場合には、速やかに市の窓口に通報される必要があり、事業者は通報の手続きが迅速かつ適切に行われ、市等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上3つの観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を選任として積極的に活用することが望ましい。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

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

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

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

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

イ 虐待の防止のための指針

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこと

とする。

- a 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
 - b 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - c 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - d 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - e 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - f 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - g 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - h 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - i その他虐待の防止の推進のために必要な事項
- ウ 虐待の防止のための従業者に対する研修
- 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。
- 職員教育を組織的に徹底させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。
- また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。
- エ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者
- 事業所における虐待を防止するための体制として、アからウまでに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。
- (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

③④ 会計の区分

③⑤ 記録の整備

事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日（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、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日）から2年間保存すること。ただし、介護報酬請求に関連する記録は、その記録にかかるサービスの提供に対する保険給付の支払いの日から5年間保存すること。

- a 夜間対応型訪問介護計画
- b 具体的なサービスの内容等の記録
- c 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない

理由の記録

- d 利用者に関する市町村への通知に係る記録
- e 苦情の内容等の記録
- f 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

基準条例【義務付け】

介護報酬請求に関連する記録の保存期間は、その記録にかかるサービスの提供に対する保険給付の支払いの日から5年とする。

③⑥ 電磁的記録等

- ア サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（被保険者証の提示による受給者資格等の確認、入退去に関する事項の被保険者証への記載並びに次項イに規定するものを除く）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。
- イ サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

③⑦ 変更の届出

変更届出書は、変更日から10日以内に北九州市介護保険課へ提出すること。

届出事項

- ア 事業所の名称
- イ 事業所の所在地（※電話番号・ファックス番号の変更を含む）
- ウ 申請者の名称
- エ 主たる事務所の所在地
- オ 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- カ 申請者の登記事項証明書又は条例等
- キ 事業所の平面図及び設備の概要
- ク 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- ケ 運営規程

③⑧ 暴力団員等の排除

(5) 介護報酬に関する基準

① 基本単位について

夜間対応型訪問介護費（I）

基本夜間対応型訪問介護費	989単位/月(※)
定期巡回サービス費	372単位/回(※)
随時訪問サービス費(Ⅰ)	567単位/回(※)
随時訪問サービス費(Ⅱ)	764単位/回(※)
夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)	2,702単位/月

ア 厚生労働大臣が定める施設基準に掲げる区分に従い、それぞれ所定単位数を算定する。
((※)の区分は、厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数の区分による)

「厚生労働大臣が定める施設基準」

夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)

オペレーションセンターを設置していること。

夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)

オペレーションセンターを設置していないこと。ただし、オペレーションセンターを設置している事業所であっても、(Ⅰ)に代えて(Ⅱ)を算定できる。

* 月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合

- a 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定する場合は、基本夜間対応型訪問介護費に係る所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。
- b 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する場合は、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。

* 夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)を算定する事業所を利用している者については、他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合でも、当該夜間対応型訪問介護事業所の定期巡回サービス費又は随時訪問サービス費及び他の訪問介護事業所における訪問介護費の算定をともに行うことが可能。

* 夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)を算定する事業所においては、当該事業所の営業日及び営業時間において他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合は、その訪問介護費を算定することはできない。

イ 随時訪問サービス費(Ⅱ)は、次のいずれかに該当する場合において、1人の利用者に対して2人の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合に算定する。

- a 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
- b 暴力的行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- c 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合
- d その他利用者の状況等から判断して、a、b、cのいずれかに準ずると認められる場合

* 単に安全確保のために2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、算定されない。

ウ 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

エ 利用者が一の夜間対応型訪問介護事業所において、夜間対応型訪問介護を受けている

間は、当該事業所以外の夜間対応型訪問介護事業所が夜間対応型訪問介護を行った場合に、夜間対応型訪問介護費は、算定しない。

② 高齢者虐待防止措置未実施減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、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。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準（**(4) 運営に関する基準 ③ 虐待の防止**）（14～16 ページ参照）に適合していること。

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定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（**(4) 運営に関する基準 ③ 虐待の防止**）（14～16 ページ参照）を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を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こととする。

③ 業務継続計画未策定減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、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。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第十八条において準用する指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準（**(4) 運営に関する基準 ④ 業務継続計画の策定等**）（11 ページ参照）に適合していること。

業務継続計画未策定減算については、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（**(4) 運営に関する基準 ④ 業務継続計画の策定等**）（11 ページ参照）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、所定単位数から減算することとする。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

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又は事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い

事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、夜間対応型訪問介護を行った場合

に、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）については、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）については、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、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、夜間対応型訪問介護を行った場合に、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）については、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）については、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

ア 同一敷地内建物等の定義

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

イ 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義

a アに該当するもの以外の建物を指す。

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

ウ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

a 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該夜間対応型訪問介護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

b イのbと同じ

⑤ 24時間通報対応加算 610単位/月

夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）について、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日中においてオペレーションセンターサービスを行う場合に算定する。

「厚生労働大臣が定める基準」

ア 日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること。

イ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて訪問介護が実施されること。

ウ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。

エ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

「日中」

8時から18時までの時間帯を含む、当該事業所の営業時間以外の時間帯。

* 夜間対応型訪問介護を利用している者であって、日中においてもオペレーションセンターサービスの利用を希望する者について算定すること。

⑥ 特別地域夜間対応型訪問介護加算

別に厚生労働大臣が定める地域（平成 24 年厚生労働省告示第 120 号）に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、特別地域夜間対応型訪問介護加算として、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）については、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に 1 回につき、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）については 1 月につき、所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

⑦ 中山間地域等における小規模事業所加算

別に厚生労働大臣が定める地域（平成 21 年厚生労働省告示第 83 号）に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の夜間対応型訪問介護従業者が指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）については、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に 1 回につき、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）については 1 月につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

⑧ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

指定夜間対応型訪問介護事業所の夜間対応型訪問介護従業者が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定地域密着型サービス基準第 14 条第 5 号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）については、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に 1 回につき、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）については 1 月につき、所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

⑨ 認知症専門ケア加算（いずれかのみ加算）

夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定している場合

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位/日

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位/日

夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）を算定している場合

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 90 単位/月

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 120 単位/月

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、基準に掲げる区分に従い、「夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）」については定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に 1 日につき、「夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）」については 1 月につき、上に掲げる所定単位数を加算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

認知症専門ケア加算（Ⅰ）

次に掲げる基準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（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

イ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

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又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

認知症専門ケア加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ及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百分の二十以上であること。

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一名以上配置し、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。）を実施又は実施を予定していること。

「厚生労働大臣が定める者」

認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定すべき利用者

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

認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定すべき利用者

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

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

なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、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。

* 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実人員数又は利用延人員数で算定すること（ただし、夜間対応型訪問介護費Ⅱを算定する場合は利用延人員数は用いない。）。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、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければならない。

- * 「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。
- * 「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（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。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。
- * 「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。

「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

- ア 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合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（以下「判定結果」という。）を用いる。
- イ 前項の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3.心身の状態に関する意見（1）日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあつては、最も新しい判定を用いる。
- ウ 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあつては、「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。

⑩ サービス提供体制強化加算（いずれかのみ加算）（支給限度額管理の対象外）

夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定している場合

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位/日（ア、イ、ウ、エの要件すべて）

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位/日（ア、イ、ウ、オの要件すべて）

- サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位／日（ア、イ、ウ、カの要件すべて）
- 夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）を算定している場合
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 154単位／月（ア、イ、ウ、エの要件すべて）
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 126単位／月（ア、イ、ウ、オの要件すべて）
- サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 42単位／月（ア、イ、ウ、カの要件すべて）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定夜間対応型訪問介護業所が、利用者に対し、指定夜間対応型訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）については、定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）については1月につき、上に掲げる所定単位数を加算する。

ア 当該事業所の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

- * 従業者ごとの「研修計画」については、①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、②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、③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。

イ 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当該事業所における訪問介護等の技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。

- * 「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の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所の従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することができる。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（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。「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。

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

ウ 当該事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。

- * 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。

エ 次のいずれかに適合すること。

- a 当該事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
- b 当該事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

オ 当該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100分の40以上又は

介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上であること。

カ 次のいずれかに適合すること。

- a 当該事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。
- b 当該事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

* 工、オ、カの割合は、月毎に算出したものを記録しておくこと。

* 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。この場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。

- ・ 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。
- ・ 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。

⑪ 介護職員等処遇改善加算 共通資料を参照のこと。

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

Vol. 1 = 令和6年3月15日

Vol. 2 = 令和6年3月19日

Vol. 3 = 令和6年3月29日

Vol. 4 = 令和6年4月18日

Vol. 5 = 令和6年4月30日

Vol. 6 = 令和6年5月17日

Vol. 7 = 令和6年6月7日

Vol. 8 = 令和6年7月9日

※Vol. 2以降に所収のQ&Aについては、問○の前にVol. 2などと表記

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)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。

(答)

・ 現時点では、以下のいずれかの研修である。

① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修

② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程

③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」

・ ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問 29 は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問 18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

(答)

・ 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。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.4)(令和3年3月29日)問30は削除する。

※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)問32は削除

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

Vol.3 問4 「認知症介護実践リーダー研修の研修対象者として、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者」とあるが、「それと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者」とは具体的にどのような者なのか。

(答)

同等以上の能力を有する者として、例えば、訪問介護事業所において介護福祉士として7年以上サービスを利用者に直接提供するとともに、そのうちの3年以上、サービス提供責任者としても従事する者を研修対象者として認めていただくことは差し支えない。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)

問19 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

(答)

- ・ 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。
- ・ なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主た

る事業所1か所のみである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問31は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問20 認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

(答)

認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問32は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問21 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めたとあって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

(答)

・ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修(認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修)の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。

・ 従って、認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅱ)については、加算対象となる者が20名未満の場合にあっては、平成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者(認知症介護実践リーダー研修の未受講者)1名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名の配置で算定できることとなる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問33は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問22 例えば、平成18年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。

(答)

本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体の実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問34は削除する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問23 認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」(平成12年9月5日老発第623号)及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」(平成12年10月25日老計第43号)において規定する専門課程を修了した者も含むのか。

(答)

含むものとする。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問35は削除する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 認知症専門ケア加算

問24 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)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事項で、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。

(答)

貴見のとおりである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問36は削除する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】

○ 認知症専門ケア加算①訪問系サービスにおける対象者の割合の計算方法

Vol. 4 問1 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算(Ⅰ)にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算(Ⅱ)にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、算定方法如何。

(答)

- ・ 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Ⅱ又はⅢ以上の割合については、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。
- ・ なお、計算に当たって、
 - － (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