

令和4年度

集 団 指 導 資 料

(指定夜間対応型訪問介護事業)

北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課

1. 夜間対応型訪問介護に関する事項

(基準条例)

「北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」

(平成 24 年 12 月 19 日北九州市条例 51 号)

(指定基準)

① 「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」

(平成 18 年厚労省令第 34 号)

② 「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 3 月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号)

(介護報酬基準)

① 「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」

(平成 18 年厚労省告示第 126 号)

② 「指定地域密着型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 日老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号)

③ 「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」

(平成 18 年厚労省告示第 263 号)

(1) 基本方針等

夜間対応型訪問介護の事業は、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、夜間において、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、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間において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ものでなければならない。

夜間対応型訪問介護においては、次に掲げるサービスを提供するものとする。

- * 夜間対応型訪問介護を提供する時間帯は、各事業所において設定するが、22時から6時までの間は最低限含むものとする。なお、8時から18時までの間の時間帯を含むことは認められない。
- * 利用者はケアコール端末（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ションセンターに通報できる端末機器）を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、夜間対応型訪問介護に含まれず、通常の訪問介護を利用していることとなる。

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夜間対応型訪問介護

「訪問介護員等」

- a 介護福祉士、看護師・准看護師
- b 介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、(旧) 介護職員基礎研修課程修了者又は (旧) 訪問介護員 1 級・2 級の研修課程を修了した者

- * 定期巡回サービスの提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められるものである。
- * 看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されるのであって、診療の補助及び療養上の世話の業務（自らの事業又はその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではない。

② オペレーションセンターサービス

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、利用者からの通報を受け、通報内容等を基に訪問介護員等の訪問の可否等を判断するサービス

③ 随時訪問サービス

訪問介護員等が、オペレーションセンター等からの随時の連絡に対応して行う 夜間対応型訪問介護

オペレーションセンターは、通常の事業の実施地域内に1か所以上設置しなければならない。ただし、定期巡回サービスを行う訪問介護員等が利用者から通報を受けることにより適切にオペレーションセンターサービスを実施することが可能であると認められる場合は、設置しないことができる。

- * オペレーションセンターとヘルパーステーションは同一の場所が望ましいが、オペレーションセンターとヘルパーステーションの連携が確保され、業務に支障がない場合は、事業の実施地域内なら別々の場所としても差し支えない。
- * オペレーションセンターを設置しないことができる場合とは、利用者的人数が少なく、かつ、夜間対応型訪問介護事業所と利用者との間に密接な関係が築かれていることにより、定期巡回サービスを行う訪問介護員等が利用者から通報を受けた場合であっても、十分な対応を行なうことが可能であることを想定している。
- * オペレーションセンター従業者が行うことになっているオペレーションセンターサービスおよび夜間対応型訪問介護計画の作成業務については、訪問介護員等が行うことで足りる。

(2) 人員に関する基準

① オペレーションセンター従業者

オペレーター

夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて利用者からの通報を受け付ける業務に当たる従業者

ア オペレーターは、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なければならない。

- * 当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーターとの緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、3年以上）サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者を充てることができる。

* オペレーションセンターを設置しない場合は、訪問介護員等の資格を有する者で差し支えない。

イ オペレーターとして1以上確保されるために必要な数以上。

提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えないこと。また、午後6時から午前8時までの時間帯は、ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報（具体的サービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等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は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。さらに、サテライト拠点を有する指定夜間対応型訪問介護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ウ オペレーターは専らその職務に従事する者でなければならない。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該夜間対応型訪問介護事業所の定期巡回サービス、同一敷地内の指定訪問介護事業所若しくは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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。

* 原則として利用者からの通報を受け業務に専従する必要がある。

* オペレーターが定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅において日常生活上の世話をを行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受け付けることのできる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件も同時に満たすものである。

ただし、当該事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に事業を実施している場合であって、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次の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に、当該施設等の職員をオペレーターとして充てている場合を除く。

エ 指定夜間対応型訪問介護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、前項本文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。

- 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

- * 当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設等に勤務しているものとして取扱うことができること。ただし、当該職員が定期巡回サービス又は随時訪問サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できない（オペレーターの配置についての考え方についてはウと同様）ため、当該施設等における最低基準（当該勤務を行うことが介護報酬における加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。
- オ 当該夜間対応型訪問介護事業所の利用者に対するオペレーションセンターサービスの提供に支障がない場合は、上記ウ及びエの規定にかかわらず、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。
- * 「利用者に対するオペレーションセンター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等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等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。
- カ オの規定により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、当該指定夜間対応型訪問介護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、下記「③ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等」の規定にかかわらず、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。

面接相談員

利用者の面接その他の業務を行う者（面接相談員）として1以上確保されるために必要な数以上。

- * 日中の面接等を通じて利用者の状況を把握するために配置する。
- * オペレーターと同様の資格又はこれらと同等の知識経験を有する者を配置するよう努めること。
- * 面接を適切に行うために必要な人員を配置すること。
- * 夜間勤務のオペレーター、訪問介護員等や管理者が従事することも差し支えない。

② 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

交通事情、訪問頻度等を勘案し、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。

③ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

夜間対応型訪問介護を提供する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。

- * 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は当該職務に専従し、かつ、提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができることとしているほか、オペレーターが当該業務に従事することも差し支えないこと。また、午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を

受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、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ない。さらに、サテライト拠点を有する指定夜間対応型訪問介護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

④ 管理者

ア 事業者は、夜間対応型訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

イ 事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所、施設等の職務に従事することができる。ただし、当該夜間対応型訪問介護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一敷地内の他の事業所、施設等と一体的に運営している場合に限る。

(他の職務を兼ねることができる具体的な事例)

a 夜間対応型訪問介護事業者が訪問介護事業者、訪問看護事業者又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合に、それらの事業所の職務に従事する場合。

b 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合。

ウ 日中のオペレーションセンターサービスを実施する場合であって、訪問介護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、訪問介護事業所の職務に従事することができる。

* 事業所内及び同一法人内の複数事業所間で兼務している場合は、辞令書（兼務発令）等により、各事業所への配置、職種の位置づけを明確にすること。

(3) 設備に関する基準

① 設備及び備品等

ア 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

- * 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。
- * 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。

イ 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

- * 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。
- * 事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも事業所において機器等を保有する必要はない。

ウ 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等

- * 必ずしも当該オペレーションセンターに設置され固定されている必要はなく、地

域を巡回するオペレーターが携帯することもできる。

* 通報を受ける機器としては、携帯電話等であっても差し支えない。

エ ケアコール端末

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ションセン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（ケアコール端末）を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーションセン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。

* ケアコール端末は、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らない。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。

* オペレーションセンターを設置しない場合でも、オペレーションセンターにおける通信機器に相当するもの及び利用者配布するケアコール端末は必要である。

オ 夜間対応型訪問介護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、夜間対応型訪問介護の事業と定期巡回・随時対応型訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の設備基準を満たすことをもって、夜間対応型訪問介護の設備基準を満たしているとみなすことができる。

(4) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

ア 重要事項説明書には、「運営規程の概要」、「従業者の勤務体制」、「事故発生時の対応」、「苦情処理の体制」、「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）」等を記載すること。

イ 利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し書面による同意を得ること。

ウ オペレーションセンターを設置しない事業者は、オペレーションサービスの実施方法について十分な説明を行なうこと。

エ 随時訪問サービスを他の訪問介護事業所の訪問介護員等に行なわせる場合については、その旨について十分な説明を行うこと。

② 提供拒否の禁止

③ サービス提供困難時の対応

④ 受給資格等の確認

⑤ 要介護認定の申請に係る援助

⑥ 心身の状況等の把握

⑦ 居宅介護支援事業者等との連携

⑧ 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

⑨ 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

⑩ 居宅サービス計画等の変更の援助

⑪ 身分を証する書類の携行

⑫ サービスの提供の記録

- * サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録すること。

⑬ 利用料等の受領

- * 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ない。

⑭ 保険給付の請求のための証明書の交付

⑮ 夜間対応型訪問介護の基本取扱方針

夜間対応型訪問介護事業者は、自らその提供する夜間対応型訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

⑯ 夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針

ア オペレーションセンター従業者は、利用者の面接及び1月ないし3月に1回程度の利用者の居宅への訪問を行い、随時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こと。

イ 夜間対応型訪問介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こと。

⑰ 夜間対応型訪問介護計画の作成

ア オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合は、訪問介護員等。以下同じ。）は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、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夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならない。

イ 夜間対応型訪問介護計画は、既に居宅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なければならない。

- * 事業者は、居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から夜間対応型訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該夜間対応型訪問介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

ウ オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて当該夜間対応型訪問介護計画の変更を行うこと。

⑩ 同居家族に対するサービス提供の禁止

⑪ 利用者に関する市町村への通知

⑫ 緊急時等の対応

⑬ 管理者等の責務

⑭ 運営規程

「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めておかななくてはならない（令和6年3月31日までの間は努力義務）

⑮ 勤務体制の確保等

ア 事業者は、利用者に対し適切な夜間対応型訪問介護を提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定めておかななければならない。

＊ 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、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すること。

イ 事業者は事業所ごとに、当該事業所の訪問介護員等によって定期巡回サービス及び随時訪問サービスを提供しなければならない。

ただし、事業所が、適切に指定夜間対応型訪問介護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又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（以下この条において「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより当該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、市町村長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、指定夜間対応型訪問介護の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等の従業員に行わせることができる。

「当該事業所の訪問介護員等」

雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指す。

＊ 口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者であってはならない（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）。

＊ 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、指定夜間対応型訪問介護の実施を可能とする観点から、地域の指定訪問介護事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対して、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスの事業の一部を委託することができることとしたものである。この場合において、「事業の一部」の範囲については市町村長が判断することとなるが、同一時間帯において、全ての利用者に対する定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスの全てを委託してはならないという趣旨であることに留意すること。したがって、指定夜間対応型訪問介護事業所が定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることは認められないこと。なお、事業の一部委託に当たっては契約に基づくこととし、当該契約において、当該委託業

務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。

(一部委託の例)

- a 利用者50人を担当する指定夜間対応型訪問介護事業所が、事業所の所在地と一定以上の距離を有する地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託
- b 深夜帯におけるオペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に委託（指定夜間対応型訪問介護事業所は定期巡回サービスを実施）

ウ オペレーションセンターサービスについては、市町村長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、複数の指定夜間対応型訪問介護事業所との契約に基づき、当該複数の指定夜間対応型訪問介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。

* オペレーションセンターサービスに限り、複数の指定夜間対応型訪問介護事業所の間での一体的実施ができることとしたものである。この場合において、一体的実施ができる範囲について市町村を越えることを妨げるものではなく、オペレーションセンターサービスが単なる通報受け付けサービスではないことを踏まえ、それぞれの事業所における利用者情報（提供されている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等）、事業所周辺の医療機関の情報、随時の気象状況や道路状況等、当該事業所がオペレーションセンターサービスを行うために必要な情報が随時把握されており、かつ、平均的な随時対応件数を踏まえて適切な体制が確保されており、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められるものであり、全国の利用者に対するオペレーションセンターサービスを1か所の指定夜間対応型訪問介護事業所に集約するような業務形態は想定していない。なお、一体的実施に当たっては同一法人の事業所間に限らず、別法人の事業所間でも認められるものであるが、この場合、契約に基づくこととし、当該契約において、当該業務に要する委託料及び当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、随時訪問サービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。なおオペレーションセンターサービスの一体的実施により、オペレーションセンターサービスを行わない指定夜間対応型訪問介護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては、実施しなければならないこと。

エ 事業者は、従業員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。

オ 事業者は、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

- a 事業主が講ずべき措置の具体的な内容

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）及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。以下「パワーハラスメント指針」と

いう。)において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

(i) 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってほ
ならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

(ii) 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談（苦情を含む。）に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、
相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

b 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマー
ハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ま
しい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②
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）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実
施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、
利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていること
から、この必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対
策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組
を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生
労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対
する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施
している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることか
ら、事業主はこれからの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進
することが望ましい。

⑭ 業務継続計画の策定等（令和6年3月31日までの間は努力義務）

ア 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定定期巡回・随
時対応型訪問介護看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の
業務再開を図るための計画（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なければならない。

* 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ない。

* 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容につい
ては、「介護施設・事業所における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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものである
ことから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業
務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

○ 感染症に係る業務継続計画

a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品
の確保等）

b 初動対応

- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- 災害に係る業務継続計画
 - a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - c 他施設及び地域との連携
- イ 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しなければならない。
 - * 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ない。
 - * 全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。
 - * 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うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、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。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
 - * 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。
- ウ 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

②5 衛生管理等

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、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。（令和6年3月31日までの間は努力義務）

ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするるとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、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ドンス」、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。

なお、感染対策委員会は、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等により行うことも差し支えない。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、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。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。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

②⑥ 掲示

事業所の見やすい場所に、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（「運営規程の概要」「従業者の勤務体制」「事故発生時の対応」「苦情処理の体制」「提供するサービスの第三者評価の実施状況」は必須）を掲示すること。

事業者は、上記の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。

②⑦ 秘密保持等

ア 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

イ 事業者は事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、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らない。

ウ 事業者はサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

⑳ 広告

㉑ 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

㉒ 苦情処理

ア 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ること。

「必要な措置」

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、サービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること。

イ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

㉓ 地域との連携等

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指定夜間対応型訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定夜間対応型訪問介護の提供を行うよう努めなければならない。

基準条例【努力規定】

自治会等への加入

事業者は、自治会等の地縁による団体に加入するなどして、地域との交流に努めなければならない。

㉔ 事故発生時の対応

ア 利用者に対する夜間対応型訪問介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。

a 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。

b 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

イ 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。

ウ 利用者に対する夜間対応型訪問介護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。

* 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。

※事故が発生し、医療機関を受診（施設内における受診を含む）したもの等については北九州市介護保険課まで報告すること。

㉕ 虐待の防止

<虐待の未然防止>

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供

にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・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、定期的に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経験者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、専任の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。

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

⑩ 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。

⑪ 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

⑫ 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 1, 025 単位／月（※）

定期巡回サービス費 386 単位／回（※）

随時訪問サービス費（Ⅰ） 588 単位／回（※）

随時訪問サービス費（Ⅱ） 792 単位／回（※）

夜間対応型訪問介護費（Ⅱ） 2, 800 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 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

③ 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。

④ 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。

⑤ 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。

⑥ 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。

⑦ 認知症専門ケア加算

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**

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（以下「対象者」という。）に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に加算する。

「厚生労働大臣が定める状態」

加算（Ⅰ）の場合

ア 事業所における入所者の総数のうち、対象者の占める割合が2分の1以上であること。

* 「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。

* 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数の平均で算定すること。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Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に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、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。

※当該ランクに該当する者のみ加算を算定することができる。

イ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、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、対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1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。

* 「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）及び「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」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

ウ 当該事業所の従業者に対して、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で開催していること。

* 会議の実施に当たっては、全員が一同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。なお、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」等に対応していること。

加算（Ⅱ）の場合

ア 「（Ⅰ）の加算要件」の基準のいずれにも適合すること。

イ 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。

* 「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」及び「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」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

ウ 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、研修を実施又は実施を予定していること。

「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っては、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。）にあっては、「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。

⑧ 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、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従業者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従業者に対し、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 当該事業所の従業者の総数のうち、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。

* エ、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する。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。

⑨ 介護職員処遇改善加算（いずれかのみ加算）

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ①から⑧までにより算定した単位数の

1000分の137に相当する単位数／月

（A～Hの全てに適合（GはG1～G3の全てに適合））

介護職員処遇改善加算（Ⅱ） ①から⑧までにより算定した単位数の

1000分の100に相当する単位数／月

（A～F及びHの全てに適合、かつ、G1～G4に適合）

介護職員処遇改善加算（Ⅲ） ①から⑧までにより算定した単位数の

1000分の55に相当する単位数／月

（A～F及びHの全てに適合、かつ、I1又はI2に適合）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た夜間対応型訪問介護事業所が、利用者に対し、夜間対応型訪問介護を行った場合には、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、上に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

A 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回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。

B 当該事業所において、Aの賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。

C 介護職員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、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（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ないが、その内容について市長に届け出ること。

D 当該事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

E 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

F 当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

（キャリアパスに関する要件）

G1 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

G2 G1の要件について、書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

G3 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実

施又は研修の機会を確保していること。

G 4 G 3について、全ての介護職員に周知していること。

G 5 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。

G 6 G 5について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(職場環境等要件)

H Bの届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

I 1 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容の要件（介護職員の賃金に関するものを含む）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

I 2 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

⑩ 介護職員等特定処遇改善加算（いずれかのみ加算）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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事業所が、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、上に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） ①から⑧までにより算定した単位数の

1000分の63に相当する単位数

（ア～クの全てに適合）

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） ①から⑧までにより算定した単位数の

1000分の42に相当する単位数

（ア～エ、カ～クの全てに適合）

「厚生労働大臣が定める基準」

ア 介護職員その他の職員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特定処遇改善加算の算定見込額を上回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。

a 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又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、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込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。

b 事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費

- 用の見込額の平均を上回っていること。
- c 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
 - d 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと。
- イ 事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及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特定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 介護職員等特定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、当該事業の継続を図るために当該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ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- エ 事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。
- オ 夜間対応型訪問介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を届け出ていること。
- カ 夜間対応型訪問介護費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。
- キ イの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要する費用を全ての職員に周知していること。
- ク キの処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

⑪ **介護職員等ベースアップ等支援加算（令和4年10月1日新設）**

共通資料を参照のこと。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

Vol. 1 = 令和3年3月19日

Vol. 2 = 令和3年3月23日

Vol. 3 = 令和3年3月26日

Vol. 4 = 令和3年3月29日

Vol. 5 = 令和3年4月9日

Vol. 6 = 令和3年4月15日

Vol. 7 = 令和3年4月21日

Vol. 8 = 令和3年4月26日

Vol. 9 = 令和3年4月30日

Vol. 10 = 令和3年6月9日

※Vol. 2以降に所収のQ&Aについては、問〇の前にVol. 2などと表記

【全サービス共通】

〇 人員配置基準における両立支援

問1 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」かについてどのように判断するのか。

(答)

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。

※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2は削除する。

<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、産前産後休業や育児・介護休業、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。

Vol.3 問1 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、実質的に従業者が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。

(答)

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こと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。

○ 指定基準の記録の整備の規定について

Vol.3 問2 指定基準の記録の整備の規定における「その完結の日」の解釈が示されたが、指定権者が独自に規定を定めている場合の取扱い如何。

(答)

指定権者においては、原則、今回お示しした解釈に基づいて規定を定めていただきたい。

なお、指定権者が独自に規定を定めている場合は、当該規定に従っていれば、指定基準違反になるものではない。

○ 認知症介護基礎研修の義務づけについて

Vol.3 問3 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。

(答)

養成施設については卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外とする。なお、福祉系高校の卒業生については、認知症に係る教育内容が必修となっているため、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えない。

Vol.3 問4 認知症介護実践者研修の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。

(答)

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えない。

Vol.3 問5 認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。

(答)

認知症サポーター等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するものであるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施する上での、基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポーター等養成講座修了者は、義務付けの対象外とはならない。

Vol.3 問6 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務付けの対象となるのか

(答)

人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務付けの対象外である。一方で、義務付けの趣旨を踏まえ、認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施するためには、人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わらない者であっても、当該研修を受講することを妨げるものではなく、各施設において積極的に判断いただきたい。

○ 外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務付けについて

Vol. 3 問 7 外国人介護職員についても、受講が義務づけられるのか。

(答)

EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる。

Vol. 3 問 8 外国人技能実習生が認知症介護基礎研修を受講する場合、技能実習計画には記載する必要があるのか。

(答)

認知症介護基礎研修は、法令等に基づき受講が義務づけられるものであることから、技能実習制度運用要領第4章第2節第3(2)を踏まえ、技能実習計画への記載は不要である(令和6年3月までの間、努力義務として行う場合も同様)。なお、受講に係る給与や時間管理が通常の技能実習と同様に行われることや、研修の受講状況について、技能実習指導員が適切に管理することが必要である。

Vol. 3 問 9 事業所が外国人技能実習生に認知症介護基礎研修を受講させる場合、入国後講習中や新型コロナウイルス感染症対策のための入国後14日間の自宅待機期間中に受講させてもよいか。

(答)

入国後講習中の外国人技能実習生については、入国後講習の期間中は業務に従事させないこととされていることから、認知症介護基礎研修を受講させることはできない。一方、新型コロナウイルス感染症対策のための入国後14日間の自宅待機期間中であって入国後講習中ではない外国人技能実習生については、受入企業との間に雇用関係がある場合に限り、認知症介護基礎研修(オンラインで実施されるものに限る。)を受講させることができる。

なお、実際の研修受講にあたっての取扱い等(※)については、実施主体である都道府県等により異なる場合があることにご留意いただきたい。

※研修の受講方法(eラーニング、Zoom等による双方向型のオンライン研修、集合研修)、料金(補助の有無等)、受講枠など

Vol. 3 問 10 外国人介護職員が研修内容を理解して受講できるように、多言語化された研修教材は提供されるのか。

(答)

令和3年度中に、日本語能力試験のN4レベルを基準としたeラーニング教材の作成を行うとともに、介護分野の在留資格「特定技能」に係る試験を実施している言語(フィリピン、

インドネシア、モンゴル、ネパール、カンボジア、ベトナム、中国、タイ、ミャンマーの言語)を基本として外国人介護職員向けのeラーニング補助教材を作成することを予定している。

○運営規程について

Vol.7 問1 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づ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。

(答)

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づ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。

【夜間対応型訪問介護】

○人員配置基準

Vol.4 問11 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。

(答)

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。

Vol.4 問12 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。

(答)

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。

○認知症専門ケア加算

Vol.4 問29 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。

(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。

Vol. 4 問 30 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。

Vol. 4 問 31 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。

Vol.4 問 32 認知症専門ケア加算（Ⅱ）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。

Vol.4 問 33 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られた者であって、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、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 名の配置で認知症専門ケア加算Ⅱを算定できることとなる。

Vol.4 問 34 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。

Vol.4 問 35 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。

Vol.4 問 36 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。

Vol.4 問 37 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。

(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Ⅲ以上の割合については、届出日が属する月の前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、

- (1) (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
- (2) 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÷30人≒70.0%(小数点第二位以下切り捨て)≧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 $134 \text{人} \div 185 \text{人} \approx 72.4\%$ (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。

Vol.4 問 38 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。

(答)

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」					
		認知症介護実践リーダー研修	1	2	3	…
		認知症看護に係る適切な研修				
	「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	1	1	1	…
		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。

※ 平成21年4月改定関係Q&A (vol. 2) (平成21年4月17日) 問40は削除する。

○サービス提供体制強化加算

Vol.3 問 126 「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

(答)

サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過している

ことを求めるものではないこと。

＜「同一法人等での勤続年数」の考え方＞

- (1) 同一法人等（※）における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数
- (2) 事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数

は通算することができる。

※同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。

なお、介護職員等特定処遇改善加算において、当該事業所における経験・技能のある介護職員の「勤続年数 10 年の考え方」とは異なることに留意すること。

※ 平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 1) (平成 21 年 3 月 23 日) 問 5 は削除する。

Vol. 4 問 13 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、別個に算出すべきか。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。

(答)

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。

○介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

問 16 特定加算の介護職員間の平均の賃金改善額の配分ルールが見直されたとのことであるが、具体的な取扱いはどのようになるのか。

(答)

特定加算について、事業所内でのより柔軟な配分を可能とする観点から、平均賃金改善額について、「経験・技能のある介護職員」は、「その他の介護職員」と比較し、「2倍以上」から「より高くする」ことに見直すものである。

これに伴い、配分ルールの見直しを行う場合は、労使でよく話し合いの上、設定されたい。

なお、「月額 8 万円の改善又は改善後の賃金が年額 440 万円以上」の者は、引き続き設定

する必要があることに留意されたい。

問 17 事業所内での配分方法を決めるにあたり、「他の介護職員」を設定せず、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることは想定されるのか。

(答)

事業所毎に、「経験・技能のある介護職員」のグループを設定することが必要であるが、介護職員の定着が進み、勤続年数が長くなったこと等により、当該事業所で働く介護職員全てが、「経験・技能のある介護職員」であると認められる場合には、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることも想定される。

この場合における配分ルールについては、当該事業所における「経験・技能のある介護職員」の平均賃金改善額が、「その他の職種」の平均賃金改善額の2倍より高いことが必要である。

※ 2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 2) (令和元年 7 月 23 日) 問 14 は削除する。

問 18 事業所における配分方法における「ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の賃金改善額を上回らない場合等はこの限りでないこと。」とは、どのような意味か。

(答)

特定加算については、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員も一定程度処遇改善を可能とする柔軟な運用を認めることとしており、この具体的な配分方法として、他の介護職員の平均賃金改善額については、その他の職種の平均賃金改善額の2倍以上となることを求めている。

ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合においては、柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善を可能とするものである。

なお、その他の職種全体では他の介護職員の平均賃金額を上回る場合であっても、その他の職種のうち、他の介護職員の平均賃金額を上回らない職種については、当該職種に限り、他の介護職員と平均賃金改善額が等しくなるまでの改善を行うことも可能である。

※ 2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 2) (令和元年 7 月 23 日) 問 11 は削除する。

問 19 介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合であっても、月額 8 万円の改善又は年収 440 万円となる者を 2 人設定する必要があるのか。また、その場合の配分ルール(グループ間の平均賃金改善額 1:1:0.5)はどのような取扱いとなるのか。

(答)

事業所において、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に行っており、同一の就業規則等が適用される等労務管理が同一と考えられる場合は、法人単位の取扱いを適用するのではなく、同一事業所とみなし、

(1) 月額 8 万円の改善又は年収 440 万円となる者を 1 人以上設定すること

(2) 配分ルールを適用すること

により、特定加算の算定が可能である。

なお、介護給付のサービスと予防給付のサービス(通所リハビリテーションと予防通所リ

ハビリテーションなど)についても同様である。

また、特別養護老人ホーム等と併設されている又は空所利用型である短期入所生活介護、介護老人保健施設等と短期入所療養介護についても、同様に判断することが可能であるとともに、これらについては、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設等が特定加算を算定している場合において、短期入所生活介護等においても、同じ加算区分を算定することが可能である。(短期入所生活介護等において特定加算(Ⅰ)を算定する場合は、体制等状況一覧表における「併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況」(あり/なし)の欄について、「あり」と届け出ること。)

※ 2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 2) (令和元年 7 月 23 日) 問 12 は削除する。

問 20 職場環境等要件について、届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善の内容を全ての職員に周知していることとあるが、毎年度新たな取組を行わなければならないのか。

(答)

介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の推進」及び「やりがい・働きがいの醸成」について、それぞれ 1 つ以上(令和 3 年度は、6 つの区分から 3 つの区分を選択し、選択した区分でそれぞれ 1 つ以上)の取組を行うことが必要である。

職場環境等要件については、令和 3 年度改定において、計画期間における取組の実施が求められることとされたが、これは毎年度新たな取組を行うことまで求めるものではなく、前年度と同様の取組を当該年度に行うことで、当該要件を満たすことも可能であること。

※ 2019 年度年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 1) (平成 31 年 4 月 13 日) 問 2 は削除する。

問 21 見える化要件について、令和 3 年度は算定要件とされないとあるが、令和 3 年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要はないのか。

(答)

当該要件については、処遇改善加算及び特定加算の取得状況や、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため、令和 3 年度においては要件としては求めず、令和 4 年度からの要件とする予定。

問 22 2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 4) (令和 2 年 3 月 30 日) 問 4 において、「これにより難しい合理的な理由がある場合」の例示及び推計方法例が示されているが、勤続年数が長い職員が退職し、勤続年数の短い職員を採用した場合等は、これに該当するのか。またどのように推計するのか。

(答)

賃金改善の見込額と前年度の介護職員の賃金の総額との比較については、改善加算及び特定加算による収入額を上回る賃金改善が行われていることを確認するために行うものであり、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したことにより、前年度の介護職員の賃金の総額が基準額として適切でない場合は、「これにより難しい合理的な理由がある場合」に該当するものである。

このような場合の推計方法について、例えば、前年度の介護職員の賃金の総額は、

- (1) 退職者については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、前年度在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推定する。
- (2) 新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、前年度在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推定する等が想定される。

具体的には、

- (1) 勤続10年の者が前年度10人働いていたが、前年度末に5人退職し
- (2) 勤続1年目の者を今年度当初に5人採用した場合には、仮に、勤続年数が同一の者が全て同職であった場合、前年度、

勤続10年の者は5人在籍しており、勤続1年の者は15人在籍していたものとして、賃金総額を推計することが想定される。

<推計の例>勤続年数が同一の者が全て同職の場合

		勤続10年	勤続5年	勤続1年
前年度	実際的人数	10人	10人	10人
	推計に当たって的人数	5人 →10人のうち、5人は在籍しなかったものと仮定	10人 → 実際と同様	15人 →10人に加え、5人在籍したものと仮定
今年度		5人	10人	15人

問 23 処遇改善計画書において「その他の職種（C）には、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回る職員の賃金を含まないこと。」との記載があるが、年額440万円を上回る職員は「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」についてどのように取り扱うのか。

(答)

2019年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 1) (平成31年4月13日) 問13のとおり、平均賃金額の計算における母集団には、賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員も含めることとしており、年額440万円を上回る職員も、「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」に含めることとなる。

問 24 処遇改善計画書の作成時においては、特定加算の平均の賃金改善額の配分ルールを満たしており、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な退職等によりやむを得ず、各グループに対して計画書通りの賃金改善を行うことができなくなった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合、どのような取扱いとすべきか。

(答)

職員の退職等のやむを得ない事情により、配分ルールを満たすことが困難になった場合は、実績報告にあたり、合理的な理由を求めることとする。 (令和2年度実績報告書においては、申出方法は問わないが、令和3年度においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号)でお示しした実績報告書(様式3-1)の「⑥その他」に記載されたい。)

なお、その場合でも、特定加算による収入額を上回る賃金改善が必要である。

問 25 介護福祉士の配置等要件について、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居生活継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更の届出を行うこととされているが、喀痰吸引を必要とする利用者の割合以外にどの要件が認められるのか。

(答)

入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算における喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件に加え、日常生活継続支援加算の新規入所者の要介護度や認知症日常生活自立度に係る要件が含まれるものである。

Vol.3 問 127 職場環境等要件に基づく取組として「介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施」が設けられたが、新たに取組みを行うにあたり参考にできるものはあるか。

(答)

介護職員の腰痛予防対策の観点から、「職場における腰痛予防対策指針」（平成 25 年 6 月 18 日付基発 0618 第 3 号「職場における腰痛予防対策の推進について」参考 2 別添）を公表しており参考にされたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034pjn_1.pdf

介護保険関連情報のホームページアドレスについて

介護保険関連情報のホームページアドレスをまとめたものです。常に介護保険の最新情報を御確認していただくとともに、日頃の業務で疑問が生じた場合等に御活用ください。

- (1) 厚生労働省 令和3年度介護報酬改定について

令和3年度介護報酬改定に伴うQ&Aを含む。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

- (2) 介護保険最新情報（厚生労働省ホームページ）

厚生労働省から発出される介護保険の最新情報を掲載

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/index_00010.html

- (3) 介護サービス関係Q&A（厚生労働省ホームページ）

介護サービス関係のQ&AをPDF又はエクセルファイルで閲覧可能

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/qa/

- (4) WAM NET 介護サービス関係Q&A一覧

介護サービス関係Q&Aの内容を検索できるページ

<https://www.wam.go.jp/wamappl/kaigoServiceQA.nsf/aList?Open&sc=00&kc=0&pc=1>

- (5) 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000935687.pdf>

※ 検索サイトで「保医発 0325 第2号」で検索すると閲覧できます。