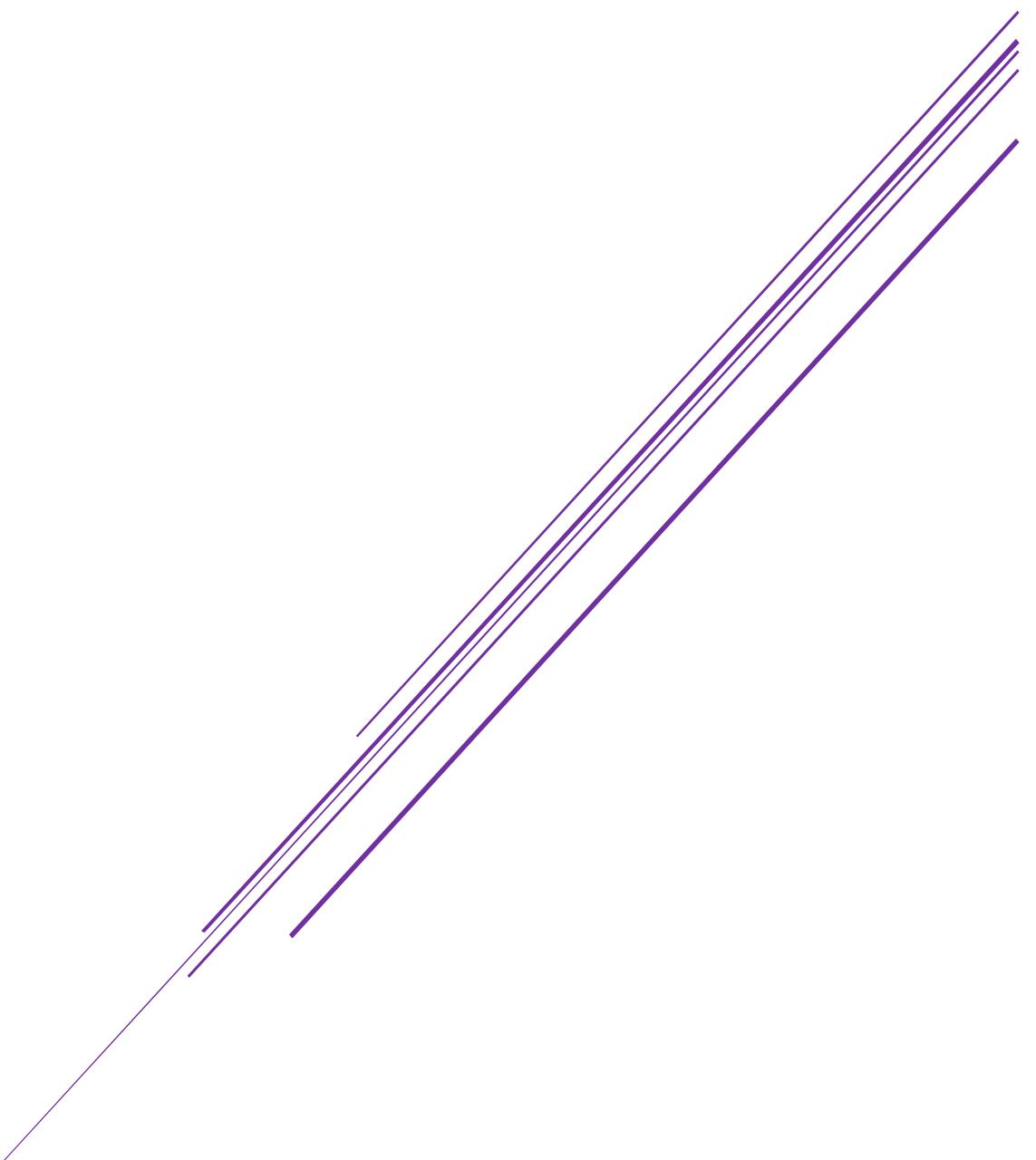


夜間対応型訪問介護 運営の手引き



伊勢原市長寿介護課
令和7年度版

内容

I 総則	3
基準条例の制定	3
基準（条例）の性格	4
用語の定義	5
II 夜間対応型訪問介護の定義及び基本方針	6
定義	6
基本方針	6
夜間対応型訪問介護の要件	7
III 人員基準	8
管理者	8
訪問介護員等の員数【オペレーター・面接相談員】	9
訪問介護員等の員数【訪問介護員】	11
IV 設備基準	12
設備及び備品等	12
V 運営基準	14
内容及び手続の説明	14
提供拒否の禁止	14
サービス提供困難時の対応	14
受給資格等の確認	15
要介護認定の申請に係る援助	15
心身の状況等の把握	15
居宅介護支援事業者等との連携	15
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	16
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	16
居宅サービス計画等の変更の援助	16
身分を証する書類の発行	17
サービス提供の記録	17
利用料等の受領	18
保険給付の請求のための証明書の交付	19
夜間対応型訪問介護の基本取扱方針	19
夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針	20

夜間対応型訪問介護計画の作成	22
同居家族に対するサービス提供の禁止	24
利用者に関する市町村への通知	24
緊急時等の対応	24
管理者等の責務	24
運営規程	25
勤務体制の確保	26
業務継続計画の策定等	29
衛生管理等	30
掲示	31
秘密保持等	32
広告	32
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	32
苦情処理	33
地域との連携等	34
事故発生時の対応	35
虐待の防止	36
会計の区分	38
記録の整備	38
VI　夜間対応型訪問介護の介護報酬（基本報酬）	39
基本報酬	39
VII　夜間対応型訪問介護の介護報酬（加算）	42
24時間通報対応加算	42
認知症専門ケア加算	43
サービス提供体制強化加算	49
介護職員等待遇改善加算	55
VIII　減算	56
事業所と同一建物内の利用者へのサービス提供の減算	56
高齢者虐待防止措置未実施減算	59
業務継続計画未策定減算	60

I 総則

基準条例の制定

従前、指定地域密着型サービスの事業の人員及び運営に関する基準については、厚生省令及び厚生労働省令により全国一律の基準等が定められていましたが、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（平成 25 年法律第 44 号。いわゆる「第 3 次一括法」）により、「介護保険法」が改正され、各地方自治体において、当該基準等を条例で定めることとなり、本市では、次のとおり当該基準等を定める条例を制定しました。市内に所在する指定地域密着型サービス事業者は、市条例に定められた基準等に従った事業運営を行わなければなりません。

○伊勢原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を定める条例

<本市ホームページ上の掲載場所>

https://www.city.isehara.kanagawa.jp/reiki_int/reiki_honbun/c500RG00000573.html

基準（条例）の性格

- 1 基準（条例）は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、事業者は、常にその運営の向上に努めなければならない。
- 2 事業者が満たすべき基準を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定は受けられず、また、条例に違反することが明らかになった場合は、指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、指定を取り消すことがある。
- 3 指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合、市は次の措置をとる。
 - (1) 勧告
相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行う。
 - (2) 公表
相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表する。
 - (3) 命令
正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができる（事業者名、命令に至った経緯等を公示）。
命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部もしくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。
- 4 次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして直ちに指定を取り消すことができる。
 - (1) 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - ①指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかつたとき
 - ②居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ③居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受したとき
 - (2) 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - (3) その他（1）及び（2）に準ずる重大かつ明白な基準違反があつたとき
- 5 指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては厳正に対応します。

1 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

ただし、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。）又は育児休業、介護休業等育児又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 項又は同法第 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する。

2 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

3 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該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ある。ただし、母性健康管理措置又は育児、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する。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすこととなる。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。また、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（以下「産前産後休業」という。）、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（以下「介護休業」という。）、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又は同法第 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（以下「育児休業に準ずる休業」という。）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する。

4 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従事者の常勤・非常勤の別を問わない。

II 夜間対応型訪問介護の定義及び基本方針

定義

1 夜間対応型訪問介護の定義 <法 8 条第 15 項>

この法律において「夜間対応型訪問介護」とは、居宅要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において介護福祉士等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの（定期巡回・随時対応型訪問介護看護に該当するものを除く。）をいう。

※厚生労働省令で定める日常生活上の世話は、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話とする。

基本方針

1 夜間対応型訪問介護の基本方針

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。

➤ 留意事項

指定夜間対応型訪問介護は、夜間において、定期的な巡回又は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あり、対象者は一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯や中重度の者が中心になると考えられるが、これらの者に限定されるものではないことに留意すること。

夜間対応型訪問介護の要件

指定夜間対応型訪問介護は次のサービスを提供するものとする。

- 1 夜間対応型訪問介護においては、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、あらかじめ利用者的心身の状況、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要否等を判断するサービス及び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を提供するものとする。
- 2 オペレーションセンターは、通常の事業の実施地域内に一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できるとして認められる場合は、オペレーションセンターを設置しないことができる。

➤ 留意事項

- ① 指定夜間対応型訪問介護は、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一括して提供しなければならないものであるが、利用者はケアコール端末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、指定夜間対応型訪問介護に含まれず、通常の指定訪問介護を利用することとなる。
- ② 指定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ことになるが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、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ものであり、この間の時間帯については、指定訪問介護を利用することとなる。
- ③ 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。
- ④ 指定夜間対応型訪問介護事業所が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の指定を併せて受けすることは差し支えない。
- ⑤ 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。また、隣接する複数の市町村で1つの事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合、オペレーションセンターは所在地の市町村に、ヘルパーステーションは他の市町村に設置されることが考えられるが、こうした形態で事業を実施することは差し支えない。
- ⑥ 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、具体的には、利用者の人数が少なく、かつ、指定夜間対応型訪問介護事業所と利用者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、十分な対応を行うことが可能であることを想定している。

III 人員基準

管理者

- 1 常勤であること
- 2 原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、当該指定夜間対応型訪問介護事業所のオペレーションセンター従業者（面接相談員を含む。）又は訪問介護員等としての職務に従事する場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。また、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つて、指定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、指定訪問介護事業所の職務に従事することができるものとし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

（1）当該指定夜間対応型訪問介護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定定期巡回・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の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定定期巡回・随時訪問型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合

（2）同一の事業者によって設置された他の事業所、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であつて、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時間帯も、指定夜間対応型訪問介護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、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、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（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定夜間対応型訪問介護事業所又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る。）なお、管理者はオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等である必要はないものとする。

厚生労働省 Q & A		介護制度改革 information vol. 127 事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関する Q&A
(問)	管理者は常勤専従であるが、事業所の夜間の営業時間帯に必ず勤務しなければならないのか。	
(答)	管理者は、必ずしも夜間の営業時間帯に勤務している必要はないが、夜間対応型訪問介護が適切に行われているかを把握し、事業所全体を管理できるような勤務体制を確保しつつ、常勤で勤務し、専ら管理者の職務に従事することが必要である。ただし、事業所の管理業務に支障がないときは、事業所の他の職務を兼ねることができる。	

訪問介護員等の員数【オペレーター・面接相談員】

- 1 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。ただし、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、サービス提供責任者として1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあっては、3年以上）従事した者をオペレーターとして充てることとしている。この場合、「1年以上（3年以上）従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。
- 2 オペレーターは、提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、指定夜間対応型訪問介護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。
- 3 オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、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。なお、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し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こと。また、オペレーターは、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こととしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定夜間対応型訪問介護のオペレーションセンターの共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。
- 4 オペレーターは、利用者からの通報を受け、訪問の要否等の必要性を判断する能力が求められることから、看護師、介護福祉士等の資格を有する者としたものであるが、オペレーションセンターを設置しない場合にあっては、オペレーターは、訪問介護員等の資格を有する者で差し支えない。

5 オペレーターは、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隨時訪問サービスを行う訪問介護員等として従事できること。なお、「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。

6 同一敷地内にある次に掲げる施設等の入所者等の処遇に支障がないと認められる場合に、当該施設等の職員（オペレーターの要件を満たす職員に限る。）をオペレーターとして充てることができることとしていること。また、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隨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ハと同様）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。

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

7 面接相談員は、利用者からの通報を受けた場合に適切に対応できるようにする観点から、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こととしたものである。したがって、面接相談員については、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に努めることが必要である。また、面接相談員は、面接を適切に行うために必要な人員を配置すればよく、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。

厚生労働省Q & A		介護制度改革 information vol. 127 事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A
(問)	昼間に利用者の面接を行う面接相談員は何時間勤務しなければいけないのか。	
(答)	面接相談員の最低勤務時間数は設定していないが、面接相談員は、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するため利用者の面接を行うとともに、1月ないし3月に1回程度利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況等的確な把握に努め、利用者等に対し、適切な相談や助言を行うことになっており、こうした業務を適切に行うために、利用者数等を勘案して、必要な時間数の勤務が確保できていることが必要である。	

訪問介護員等の員数【訪問介護員】

- 1 定期巡回サービスを行う訪問介護員等については、最低必要となる人員要件は定められていないが、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の職員を確保するものとする。
- 2 隨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・隨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、隨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隨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。
- 3 オペレーションセンターを設置しない場合には、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及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。
- 4 看護師等の資格を有している者については、「介護員養成研修の取扱細則について（介護職員初任者研修関係）」（平成24年3月28日老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知）により、定期巡回サービス又は隨時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務に従事することを認めている。なお、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、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、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こと。

IV 設備基準

設備及び備品等

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定夜間対応型訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、オペレーションセンターごとに、次に掲げる機器等を備え、必要に応じてオペレーターに当該機器等を携帯させなければならない。ただし、（1）に掲げる機器等については、指定夜間対応型訪問介護事業者が適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保している場合であって、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、これを備えないことができる。
 - (1) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等
 - (2) 随時適切に利用者からの通報を受けることができる通信機器等
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、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場合は、この限りでない。
- 4 指定夜間対応型訪問介護事業者が指定定期巡回・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、指定夜間対応型訪問介護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備に関する基準を満たすことをもって、1～3の基準を満たしているものとみなすことができる。

➤ 留意事項

- (1) 指定夜間対応型訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定夜間対応型訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
- (2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。
- (3) 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定夜間対応型訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。
- (4) 利用者からの通報を受け付けるための機器については、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こと。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受け付ける機器としては、一般の携帯電話等であっても差し支えないこと。
- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、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、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、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、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般的家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えないものである。
- (7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者が安心して在宅生活を送ることに資するものであることが望ましい。
- (8) オペレーションセンターを設置しない場合にあっても、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に配布するケアコール端末は必要となるものである。
- (9) 指定夜間対応型訪問介護事業者が指定定期巡回・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これらの事業が一体的に運営されている場合は、オペレーションサービスの提供に必要となる設備を双方の事業で共用することができるものである。

V 運営基準

内容及び手続の説明

1 サービスの提供開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、次の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

- (1) 運営規程の概要
- (2) 夜間対応型訪問介護従業者の勤務の体制
- (3) 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な事項

➤ 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な事項とは
事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した)評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の利用申込者がサービスを選択するために必要な事項になります。わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所からサービス提供を受けることについて同意を得てください。

提供拒否の禁止

1 正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

- (1) 原則、利用申込に対しては応じなければならない特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービス提供を拒否することは禁止。
- (2) 提供を拒むことができる「正当な理由がある場合」とは
 - ①当該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当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
 - ③その他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

サービス提供困難時の対応

正当な理由により適切なサービス提供が困難であると認めた場合は速やかに次の措置を講じなければならない。

- 1 利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡
- 2 適当な他の指定夜間対応型訪問介護事業所等の紹介
- 3 その他の必要な措置

受給資格等の確認

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定夜間対応型訪問介護を提供するように努めなければならない。

要介護認定の申請に係る援助

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

心身の状況等の把握

サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議（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。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

居宅介護支援事業者等との連携

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、夜間対応型訪問介護を提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供の開始に際し、利用申込者について居宅サービス計画の作成・届出がなされていないときなどは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を指定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等により、指定夜間対応型訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

指定夜間対応型訪問介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定夜間対応型訪問介護を提供しなければならない。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、居宅サービス計画に沿って提供されなければならないことを規定したものである。指定定期巡回・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、随時訪問サービス及び訪問看護サービスを利用者の心身の状況に応じて、柔軟に提供するものであり、随時の訪問を行う場合や、定期巡回サービスの訪問時間帯又は内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、適切な連携を図るものとする。

居宅サービス計画等の変更の援助

指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

身分を証する書類の発行

指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護従業者に身分を証する書類を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

利用者が安心して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないことを規定したものである。この証書等には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名を記載するものとし、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

サービス提供の記録

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護を提供した際には、当該指定 指定夜間対応型訪問介護の提供日及び内容、当該指定夜間対応型訪問介護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申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、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

① 利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、サービス内容（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないことを規定したものである。

② 同条第2項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、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とともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申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、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第3条の40第2項の規定に基づき、2年間（伊勢原市は5年間）保存しなければならない。

利用料等の受領

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定夜間対応型訪問介護事業者を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該夜間対応型訪問介護事業者に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定夜間対応型訪問介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定夜間対応型訪問介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定夜間対応型訪問介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定夜間対応型訪問介護を行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。
- 4 指定夜間対応型訪問介護事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法第50条又は第69条第5項の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。
- ② 利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。
 - イ 利用者に、当該事業が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
 - ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められていること。
 - ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。
- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合の交通費（移動に要する費用）の支払を利用者から受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

④ 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならぬこととしたものである。

⑤ 指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者は、基準第3条の19第1項から第3項までの利用料等を徴収することは認められるが、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ものである。なお、利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、利用者が負担すべきものである。

保険給付の請求のための証明書の交付

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

夜間対応型訪問介護の基本取扱方針

- 1 指定夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われるとともに、オペレーションセンターサービス及び隨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われるものとし、利用者が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ものでなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、自らその提供する指定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。

夜間対応型訪問介護の具体的取扱方針

- 1 夜間対応型訪問介護従業者の行う指定夜間対応型訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。
 - (1) 定期巡回サービスの提供に当たっては、夜間対応型訪問介護計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行うものとする。
 - (2) 隨時訪問サービスを適切に行うため、オペレーションセンター従業者は、利用者の面接及び一月ないし三月に一回程度の利用者の居宅への訪問を行い、隨時利用者的心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うものとする。
 - (3) 隨時訪問サービスの提供に当たっては、夜間対応型訪問介護計画に基づき、利用者からの隨時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行うものとする。
 - (4) 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
 - (5) 指定夜間対応型訪問介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、身体的拘束等を行ってはならない。
 - (6) 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者的心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
 - (7) 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
 - (8) 夜間対応型訪問介護従業者は、利用者からの連絡内容や利用者的心身の状況を勘案し、必要があると認めるときは、利用者が利用する指定訪問看護ステーション（指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。）への連絡を行う等の適切な措置を講ずるものとする。
 - (9) 指定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ものとする。

➤ 留意事項

(1) 指定夜間対応型訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針

指定夜間対応型訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

- ① 提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、夜間対応型訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ② 随時訪問サービスの適切な提供に当たって、利用者宅への定期的な訪問等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行い易い環境づくりに努めるべきものであること。
- ③ 指定夜間対応型訪問介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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、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を記録しなければならないこととしたものである。
また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、基準第17条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存（伊勢原市は5年間）しなければならない。
- ④ 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ⑤ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者からの連絡内容や心身の状況によっては、指定夜間対応型訪問介護ではなく、医療面からの対応が必要とされる場合があることから、常に指定訪問看護ステーション等の保健医療サービスを提供する者との連携を確保しておくこと。
- ⑥ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとすること。

夜間対応型訪問介護計画の作成

- 1 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にあっては、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。
- 2 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、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 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に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 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を作成した際には、当該夜間対応型訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 5 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、当該夜間対応型訪問介護計画の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ものとする。
- 6 第1項から第4項までの規定は、前項に規定する夜間対応型訪問介護計画の変更について準用する。

➤ 留意事項

（2）夜間対応型訪問介護計画の作成

- ① 基準第11条第1項は、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にあっては、訪問介護員等。以下同じ。）は、夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。夜間対応型訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、夜間対応型訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、夜間対応型訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第2項は、夜間対応型訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該夜間対応型訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ③ 同条第3項は、夜間対応型訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、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目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。
- ④ 同条第4項は、夜間対応型訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画は、基準第17条第2項の規定に基づき、2年間（伊勢原市は5年間）保存しなければならない。
- ⑤ オペレーションセンター従業者は、訪問介護員等の行うサービスが夜間対応型訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- ⑥ 「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している夜間対応型訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定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。

厚生労働省 Q & A		令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和6年4月18日)
(問)	訪問介護計画書等（訪問介護計画書、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書、夜間対応型訪問介護計画書のことを言う。以下同じ。）について、「担当する訪問介護員等の氏名」を記載するよう定められているが、必ず担当者1名を定めて記載することが必要か。	
(答)	<ul style="list-style-type: none"> ・異動や休暇取得による交代等の事情により複数の訪問介護員等で対応する場合、必ずしも担当者1名を定めて記載する必要はなく、利用者に説明を行った上で、担当を予定する複数の訪問介護員等の氏名を記載しておくこととして差し支えない。 ・ただし、その場合であっても、実際にサービス提供を行った訪問介護員等の氏名はサービス実施記録票に記載すること。 	

同居家族に対するサービス提供の禁止

指定夜間対応型訪問介護事業者は、夜間対応型訪問介護従業者に、その同居の家族である利用者に対する指定夜間対応型訪問介護の提供をさせてはならない。

利用者に関する市町村への通知

指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに指定夜間対応型訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

緊急時等の対応

訪問介護員等は、現に指定夜間対応型訪問介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

管理者等の責務

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。
- 3 オペレーションセンター従業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所に対する指定夜間対応型訪問介護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行うものとする。

指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならぬ。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定夜間対応型訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 緊急時等における対応方法
- (7) 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法
- (8) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (9) その他運営に関する重要事項

➤ 留意事項

基準第14条は、指定夜間対応型訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、同条第4号の「指定夜間対応型訪問介護の内容」とは、オペレーションセンターサービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定夜間対応型訪問介護を提供できるよう、指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、夜間対応型訪問介護従業者の勤務の体制を定めておかなければならぬ。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、当該指定夜間対応型訪問介護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ぬ。ただし、指定夜間対応型訪問介護事業所が、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指定夜間対応型訪問介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市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者に行わせることができる。
- 3 前項本文の規定にかかわらず、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の間の契約に基づき、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。
- 4 指定夜間対応型訪問介護事業者は、訪問介護員等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。
- 5 指定夜間対応型訪問介護事業者は、適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより夜間対応型訪問介護従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を講じなければならない。

➤ 留意事項

基準第15条は、利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、オペレーションセンター従業者及び訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 同条第2項本文は、当該指定夜間対応型訪問介護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するべきことを規定したものであるが、指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等とは、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ものであること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第1条各号に規定する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（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。）であってはならないこと。
- ③ 同条第2項ただし書は、当該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によって指定夜間対応型訪問介護を提供するべきであるが、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）

- イ 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
 - ロ 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）
- ④ 同条第3項は、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。
 - ⑤ 同条第4項は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るために、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

⑥ 同条第5項は、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11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、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（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したるものである。事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、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）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。

a 事業主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は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。

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談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。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ 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、イ（事業主が講ずべき措置の具体的な内容）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、事業主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。

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、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夜間対応型訪問介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。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、夜間対応型訪問介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、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。

▶ 業務継続計画の記載項目

各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」、「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。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及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ない。

1 感染症に係る業務継続計画

- (1) 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）
- (2) 初動対応
- (3) 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）

2 災害に係る業務継続計画

- (1) 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）
- (2) 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- (3) 他施設及び地域との連携

▶ 研修内容

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な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。

▶ 訓練内容

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。

- 1 事業者は、夜間対応型訪問介護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- 2 事業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。
- 3 事業者は、当該指定夜間対応型訪問介護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。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、夜間対応型訪問介護従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
 - (3) 事業所において、夜間対応型訪問介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

➤ 留意事項

○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であり、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とともに、感染対策を担当する者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、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ隨時開催する必要がある。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。

○感染症の予防及びまん延の防止のための指針

「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。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。

○感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

「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ものとすること。

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、夜間対応型訪問介護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な事項（以下この条において単に「重要な事項」という。）を掲示しなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、重要な事項を記載した書面を当該指定夜間対応型訪問介護事業所に備え付け、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、前項の規定による掲示に代えることができる。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、原則として、重要な事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、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な事項を指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、重要な事項を当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、重要な事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。
- イ 事業所の見やすい場所とは、重要な事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
- ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。
- ハ 介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の32第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や基準省令第183条第1項の規定による措置に代えることができる。
- ② 同条第2項は、重要な事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができるることを規定したものである。

秘密保持等

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者は、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。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護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、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、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。

▶ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

- ① 第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 第2項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対して、過去に当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者であった者が、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必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 第3項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

広告

指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、指定夜間対応型訪問介護事業所事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。

居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用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してはならない。

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、提供した指定夜間対応型訪問介護事業所に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、提供した指定夜間対応型訪問介護事業所に関し、法第二十三条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、提供した指定夜間対応型訪問介護事業所に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定夜間対応型訪問介護事業所事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

▶ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

- ① 基準第3条の36第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、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、利用申込者又はその家族に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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。
- ② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、基準第3条の40第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。
- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定夜間対応型訪問介護に関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護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。

▶ 留意事項

- ① 同条第1項は、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。
- ② 同条第2項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定夜間対応型訪問介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定夜間対応型訪問介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、第18条において準用する第3条の8の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。

事故発生時の対応

- 1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者に対する指定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、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定夜間対応型訪問介護は、前項の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。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者に対する指定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。

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

利用者が安心して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合には、市町村、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対して連絡を行う等の必要な措置を講じることとともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。なお、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は、2年間（伊勢原市は5年間）保存しなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、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こと。
- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じること。

虐待の防止

指定夜間対応型訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、夜間対応型訪問介護従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定夜間対応型訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定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従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

▶ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は夜間対応型訪問介護に読み替え）

基準第3条の38の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者的人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、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

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者は、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、市町村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、利用者から市町村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、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村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。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」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委員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。

（次頁に続く）

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ドライン」、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。

- イ 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
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 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
- ホ 従業者が虐待等を把握した場合に市町村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
- ヘ 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
- ト 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

② 虐待の防止のための指針（第2号）

指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者が整備する「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。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 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
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）

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、当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護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、当該指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護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、事業所内での研修で差し支えない。

④ 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（第4号）

指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③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

会計の区分

1 事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定夜間対応型訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

➤ 具体的な会計処理の方法等次の通知をご参照ください。

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

○介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて

(平成24年3月29日老高発0329第1号)

○指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて(平成12年3月10日老計第8号)

記録の整備

1 指定夜間対応型訪問介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならぬ。

2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者に対する指定夜間対応型訪問介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(伊勢原市は5年間)保存しなければならない。

- (1) 夜間対応型訪問介護計画
- (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 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
- (4) 利用者の不正行為等に係る市町村への通知に係る記録
- (5) 苦情の内容等の記録
- (6) 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

➤ 留意事項

第2項は、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(伊勢原市は5年間)保存しなければならないこととしたものである。なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

VI 夜間対応型訪問介護の介護報酬（基本報酬）

基本報酬

1 伊勢原市の地域区分（1単位の単価）

5級地：10.70円

2 単位数

区分1	区分2	単位数
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	372単位／回
	随時訪問サービス（I）	567単位／回
	随時訪問サービス（II）	764単位／回
夜間対応型訪問介護費（II）	—	2702単位／月

➤ 留意事項

（1）夜間対応型訪問介護費（I）と（II）の算定

夜間対応型訪問介護費（I）は、オペレーションセンターサービスに相当する部分のみを基本夜間対応型訪問介護費として1月当たりの定額とする一方、定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては出来高としたものである。基本夜間対応型訪問介護費については、夜間対応型訪問介護を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができる。また、定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の长短、具体的なサービスの内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに所定の単位数を算定することとなる。一方、夜間対応型訪問介護費（II）は、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全て包括して1月当たりの定額としたものである。オペレーションセンターを設置しない事業所については夜間対応型訪問介護費（II）を算定することとなり、設置する事業所については夜間対応型訪問介護費（I）又は（II）を選択することができることとしている。

（2）2人の訪問介護員等による夜間対応型訪問介護の取扱い等

2人の訪問介護員等による夜間対応型訪問介護について、随時訪問サービス費（II）が算定される場合のうち、厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費にかかる単位数別表4の注イの場合（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）としては、体重が重い利用者に排泄介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当し、注ハ（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）の場合としては、利用者の心身の状況等により異なるが、一つの目安としては1月以上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者からの通報を受けて随時訪問サービスを行う場合が該当するものであること。したがって、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、随時訪問サービス費（II）は算定されない。

（3）月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合

- ①夜間対応型訪問介護費（I）を算定する場合については、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、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。
- ②夜間対応型訪問介護費（II）を算定する場合については、月途中からの利用開始又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する。

(4) 夜間対応型訪問介護と通常の訪問介護の併用

- ① 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、夜間対応型訪問介護費（I）における定期巡回サービス及び随時訪問サービスは出来高による算定であることから、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における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である。
- ② 夜間対応型訪問介護費（II）を算定する事業所においては、定期巡回サービスを含めて1月当たりの包括報酬であることから、当該夜間対応型訪問介護事業所の営業日及び営業時間（地域密着型サービス基準第14条第3号の営業日及び営業時間をいう。）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、当該他の訪問介護事業所における訪問介護費を算定することはできない。

厚生労働省Q & A		全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A
(問)	(問) オペレーションセンターを設置しない夜間対応型訪問介護費（II）を算定する事業所においても、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に配布するケアコール端末は必要とされているが、どのようなものであればよいのか。	
(答)	<p>1 利用者に配布するケアコール端末は、オペレーションセンターを設置する事業所と同様、定期巡回を行う訪問介護員等に簡単に通報可能なものである必要がある。</p> <p>2 また、利用者からの通報を受ける訪問介護員等の「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」とは、夜間対応型訪問介護費（I）に比べて利用者数が限定されることから、オペレーションセンターのように利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者から通報があった際に、瞬時にそれらの情報を把握できるようなものである必要はなく、適切に利用者からの通報を受信できるものであれば足りる。</p>	

厚生労働省Q & A		全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A
(問)	(問) 夜間対応型訪問介護費（II）を算定している事業所の場合、電話による対応や訪問サービスが1月に1度もないときには、報酬を算定することはできないのか。	
(答)	(答) 夜間対応型訪問介護費（II）を算定する事業所においても、利用者に対してケアコール端末を配布し、利用者から通報を受けることができる体制をとっていることから、夜間対応型訪問介護のうちの「オペレーションセンターサービス」を行っているとみなされるものであり、電話による対応や訪問サービスが一度もない月であっても、報酬を算定することは可能である。	

厚生労働省Q & A		全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A
(問)	(問) 利用者が短期入所生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は算定できることになっているが、短期入所生活介護を利用している月は、夜間対応型訪問介護費（II）の月額報酬は一切算定できないのか。それとも、短期入所生活介護を受けている期間以外の期間について日割り計算により算定するのか。	
(答)	<p>1 利用者が1月を通じて短期入所生活介護を利用し、自宅にいないような場合には、問6の回答のとおり、夜間対応型訪問介護費（I）の基本夜間対応型訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（II）とも算定することはできないが、1月を通じての利用でない場合は、算定することは可能である。</p> <p>2 また、この場合、夜間対応型訪問介護費（I）の基本夜間対応型訪問介護費及び夜間対応型訪問介護費（II）の月額報酬は、日割り計算とはならず、月額報酬がそのまま算定可能である。</p>	

厚生労働省Q & A		全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A
(問)	夜間対応型訪問介護費（I）を算定する事業所について、随時訪問サービスを一晩に複数回行った場合、その回数分の随時訪問サービス費を算定することは可能か。また、指定訪問介護のように空けなくてはならない間隔（概ね2時間以上）はあるのか。	
(答)	<p>1 夜間対応型訪問介護費（I）を算定する事業所における随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の長短、具体的なサービス内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに算定することになるため、随時訪問サービスを一晩に複数回行った場合でも、その回数分の随時訪問サービス費を算定することが可能である。</p> <p>2 また、随時訪問サービスは利用者からの随時の連絡を受けて行うものであり、次のサービス提供までに空けなければならない間隔の制限はない。</p>	

厚生労働省Q & A		平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (平成24年3月16日)
(問)	定期巡回・随時対応サービスの利用者が、月を通じて1か月間入院する場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は算定できるのか。	
(答)	利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないうな場合には、サービスを利用できるような状況にないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の算定はできない。夜間対応型訪問介護費についても同様の取扱いとなる。	

厚生労働省Q & A		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)	月の途中に、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。	
(答)	集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（II）及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に居住する月があるサービスに係る報酬（日割り計算が行われる場合は日割り後の額）について減算の対象となる。なお、夜間対応型訪問介護費（I）の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。また、（介護予防）小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。	

VII 夜間対応型訪問介護の介護報酬（加算）

2 4時間通報対応加算

1 単位数

610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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定夜間対応型訪問介護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は、24時間通報対応加算として、1月につき610単位を所定単位数に加算する。

2 加算要件

- (1) 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。
- (2) 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指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。
- (3) 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。
- (4) 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。

➤ 留意事項

(11) 24時間通報対応加算について

- ①本加算は、指定地域密着型サービス基準第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスを日中（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（指定地域密着型サービス基準第14条第3号の営業時間をいう。）以外の時間帯をいう。以下同じ。）において行う場合、所定単位数を算定するものである。
- ②なお、本加算は、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ものとする。
- ③本加算を算定する夜間対応型訪問介護事業所は、利用者からの通報を受け、オペレーターが訪問が必要であると判断した場合は、訪問介護事業所に情報提供を行うこととする。当該情報提供を受けた訪問介護事業所は、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（平成12年厚生省告示第19号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費のイ、ロ及びハの注15に規定する「当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合」の取扱いに従い、必要な訪問介護を行うこと。したがって、利用者は、夜間対応型訪問介護事業所と連携体制をとっている訪問介護事業所（複数の事業所と連携体制をとっている場合にあってはその全ての事業所）と事前にサービスの利用に係る契約を締結しておく必要があるものである。
- ④本加算を算定する夜間対応型訪問介護事業所は、緊急の訪問が必要と判断される場合において、対応が可能となるよう、訪問介護事業所の具体的な対応体制について定期的に把握しておく必要がある。なお、この場合の訪問介護事業所については、複数でも差し支えなく、また、同一法人の経営する事業所でも差し支えない。
- ⑤本加算対象となる利用者については、夜間の同居家族等の状況の把握に加え、日中の同居家族等の状況及び在宅サービスの利用状況等を新たに把握すること。
- ⑥オペレーションセンターにおいては、利用者からの通報について、対応日時、通報内容、具体的対応について記録すること。

認知症専門ケア加算

1 単位数

区分	認知症専門ケア加算Ⅰ	認知症専門ケア加算Ⅱ
夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）	3単位／日	4単位／日
夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）	90単位／月	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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、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、掲げる所定単位数を加算する。

2 加算要件

厚生労働大臣が定める基準		加算区分	
		I	II
(1)	事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による <u>日常生活に対する注意を必要とする認知症の者</u> の占める割合が2分の1以上であること。	<input type="radio"/>	
(2)	認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設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、対象者の数が20人以上である場合にあっては一に対象者の数が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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(3)	当該事業所又は施設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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(4)	事業所における利用者の総数のうち、 <u>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</u> の占める割合が100分の20以上であること。		<input type="radio"/>
(5)	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、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。		<input type="radio"/>
(6)	当該事業所又は施設における介護職員、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。		<input type="radio"/>

➤ 留意事項

- 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実人員数で算定すること。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、直ちに第1の5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ドライン」、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。

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算
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)	
(問)	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。

厚生労働省 Q & A	認知症専門ケア加算
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)	
(問)	認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。
(答)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

厚生労働省 Q & A	認知症専門ケア加算
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)	
(問)	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

厚生労働省 Q & A	認知症専門ケア加算
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)	
(問)	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のであるか。
(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。

厚生労働省 Q & A	認知症専門ケア加算																																							
令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3) (令和6年3月29日)																																								
(問)	訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算については、加算（Ⅰ）にあっ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）にあっ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、前3月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。																																							
(答)	<p>算定期間に該当する者の実績と算定期間の可否については以下のとおり。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実績</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>算定期間の可否</td> <td>×</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実績	○			○			○						算定期間の可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																												
実績	○			○			○																																	
算定期間の可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○																												

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算
「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)」	
(問)	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算
「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)」	
(問)	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、自治体が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。

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算
「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)」	
(問)	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。

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算
「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)」	
(問)	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者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者が参加した場合、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。

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算																											
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)																												
(問)	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）を算定するためには、認知症専門ケア加算（Ⅰ）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）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)	<p>必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>のいずれかが1名配置されていれば、算定することができる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">必要な研修修了者の配置数</th> <th colspan="4">加算対象者数</th> </tr> <tr> <th>~19</th> <th>20~29</th> <th>30~39</th> <th>..</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"> 「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 認知症看護に係る適切な研修 </td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>..</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>..</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"> 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」 認知症介護指導者養成研修 認知症看護に係る適切な研修 </td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>..</td> </tr> </tbody> </table>					必要な研修修了者の配置数	加算対象者数				~19	20~29	30~39	..	「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 認知症看護に係る適切な研修	1	2	3	..	1	1	1	..	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」 認知症介護指導者養成研修 認知症看護に係る適切な研修	1	1	1	..
必要な研修修了者の配置数	加算対象者数																											
	~19	20~29	30~39	..																								
「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 認知症看護に係る適切な研修	1	2	3	..																								
	1	1	1	..																								
「認知症介護の指導に係る専門的な研修」 認知症介護指導者養成研修 認知症看護に係る適切な研修	1	1	1	..																								

厚生労働省Q & A	認知症専門ケア加算				
令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3) (令和6年3月29日)					
(問)	「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。				

厚生労働省 Q & A	認知症専門ケア加算																																																																				
令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 4) (令和6年4月18日)																																																																					
(問)	<p>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）にあっ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）にあっ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。</p>																																																																				
(答)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、 <ul style="list-style-type: none"> －（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 －定期巡回・隨時対応型訪問介護看護費（I）・（II）（包括報酬）、夜間対応型訪問介護費（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。 ・例えば、以下の例の場合は次のように計算する。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">利用実人員</th> <th rowspan="2">認知症高齢者の日常生活自立度</th> <th colspan="3">利用実績（単位：日）</th> </tr> <tr> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者①</td> <td>なし</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>利用者②</td> <td>I</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者③</td> <td>I</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者④</td> <td>I</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>利用者⑤</td> <td>I</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>利用者⑥</td> <td>I</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>利用者⑦</td> <td>IIa</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>利用者⑧</td> <td>IIIb</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>利用者⑨</td> <td>IV</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>利用者⑩</td> <td>M</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td colspan="2">認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計</td><td>24</td><td>23</td><td>57</td></tr> <tr> <td colspan="2">合計（要支援者を含む）</td><td>61</td><td>60</td><td>96</td></tr> </tbody> </table> <p>①利用実人員数による計算（要支援者を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の総数=10人（1月）、10人（2月）、10人（3月） ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=4人（1月）、4人（2月）、4人（3月） <p>したがって、割合はそれぞれ、$4 \div 10 = 40.0\%$（小数点第二位以下切り捨て）$\leqq 1/2$</p> <p>②利用延人員数による計算（要支援者を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の総数=61人（1月）、60人（2月）、96人（3月） ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=24人（1月）、23人（2月）、57人（3月） <p>したがって、割合はそれぞれ</p> <p>1月：$24 \div 61 \approx 39.3\%$（小数点第二位以下切り捨て）$\leqq 1/2$</p> <p>2月：$23 \div 60 \approx 38.3\%$（小数点第二位以下切り捨て）$\leqq 1/2$</p> <p>3月：$57 \div 96 \approx 59.3\%$（小数点第二位以下切り捨て）$\geqq 1/2$</p> <p>となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月の②利用延人員数が要件を満たしているため、当該実績をもって4月～6月は加算（I）の算定が可能となる。 ・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。 	利用実人員	認知症高齢者の日常生活自立度	利用実績（単位：日）			1月	2月	3月	利用者①	なし	5	4	5	利用者②	I	6	5	7	利用者③	I	6	6	7	利用者④	I	7	8	8	利用者⑤	I	5	5	5	利用者⑥	I	8	9	7	利用者⑦	IIa	5	6	12	利用者⑧	IIIb	8	7	13	利用者⑨	IV	5	4	15	利用者⑩	M	6	6	17	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計		24	23	57	合計（要支援者を含む）		61	60	96
利用実人員	認知症高齢者の日常生活自立度			利用実績（単位：日）																																																																	
		1月	2月	3月																																																																	
利用者①	なし	5	4	5																																																																	
利用者②	I	6	5	7																																																																	
利用者③	I	6	6	7																																																																	
利用者④	I	7	8	8																																																																	
利用者⑤	I	5	5	5																																																																	
利用者⑥	I	8	9	7																																																																	
利用者⑦	IIa	5	6	12																																																																	
利用者⑧	IIIb	8	7	13																																																																	
利用者⑨	IV	5	4	15																																																																	
利用者⑩	M	6	6	17																																																																	
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計		24	23	57																																																																	
合計（要支援者を含む）		61	60	96																																																																	

サービス提供体制強化加算

1 単位数

加算区分	夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）	夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位／回	154単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位／回	126単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位／回	42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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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、上記に掲げる所定単位数を加算する。

2 加算要件

厚生労働大臣が定める基準	加算区分		
	I	II	III
指定夜間対応型訪問介護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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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指定夜間対応型訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
当該指定夜間対応型訪問介護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に実施すること。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
次のいずれかに適合すること。 (一) 当該指定夜間対応型訪問介護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の60以上であること。 (二) 当該指定夜間対応型訪問介護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。	<input type="radio"/>		
当該指定夜間対応型訪問介護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。 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定夜間対応型訪問介護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。 (二) 当該指定夜間対応型訪問介護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。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

➤ 留意事項（定期巡回・随時対応型訪問介護は夜間対応型訪問介護に読み替える）

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業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ドライン」、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A D L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、直ちに第1の5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。

厚生労働省Q & A	サービス提供体制強化加算
介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)	
(問)	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。
(答)	<p>要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成 21 年 3 月 31 日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成 21 年 4 月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることができる。</p> <p>なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。</p>

厚生労働省Q & A	サービス提供体制強化加算
介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)	
(問)	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。
(答)	<p>訪問介護員等（訪問入浴介護従業者等を含む。以下問 3 及び問 4 において同じ。）ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね 1 年の間に 1 回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。</p>

厚生労働省Q & A	サービス提供体制強化加算
介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)	
(問)	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。
(答)	<p>本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1 年以内ごとに 1 回、定期的に医師による健康診断（常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする）を、事業所の負担により実施することとしている。</p> <p>また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断（他の事業所が実施した健康診断を含む。）を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない（この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第 21 条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。）。</p>

厚生労働省 Q & A	サービス提供体制強化加算
介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)	
(問)	産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。
(答)	産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

厚生労働省 Q & A	サービス提供体制強化加算
介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)	
(問)	「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成 21 年度の 1 年間及び平成 22 年度以降の前年度の実績が 6 月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。
(答)	<p>サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第 36 号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。</p> <p>「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」</p> <p>具体的には、平成 21 年 4 月に算定するためには、平成 20 年 12 月から平成 21 年 2 月までの実績に基づいて 3 月に届出を行うが、その後平成 21 年 1 月から 3 月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成 21 年 4 月分の算定はできない取扱いとなる。</p>

厚生労働省 Q & A	サービス提供体制強化加算
平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)	
(問)	サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1 年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均（3 月分を除く。）をもって、運営実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は、4 月目以降に、前 3 月分の実績をもって取得可能となるということでいいのか。
(答)	<p>貴見のとおり。</p> <p>なお、これまでと同様に、運営実績が 6 月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。</p>

厚生労働省Q & A	サービス提供体制強化加算
平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)	
(問)	サービス提供体制強化加算（I）イとサービス提供体制強化加算（I）ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算（I）イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が 60% を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。
(答)	サービス提供体制強化加算（I）イとサービス提供体制強化加算（I）ロを同時に取得することはできない。また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。 なお、サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算（I）ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算（I）イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

厚生労働省Q & A	サービス提供体制強化加算
「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 3) (令和 3 年 3 月 26 日)	
(問)	「10 年以上介護福祉士が 25%」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」の考え方について、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、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。

厚生労働省Q & A	サービス提供体制強化加算
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)	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)	<p>・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。</p> <p>・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に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。</p>

介護職員等処遇改善加算

1 単位数

加算区分	登録者
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の24.5%に相当する単位数
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	介護報酬総単位数の22.4%に相当する単位数
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	介護報酬総単位数の18.2%に相当する単位数
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	介護報酬総単位数の14.5%に相当する単位数

※別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・隨時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

2 加算要件

国・市のホームページに掲載している参考資料・QAを参照してください

■伊勢原市ホームページ

介護保険制度に関する手続きについて

介護サービス事業者の皆さまへ

介護職員等処遇改善加算について

<https://www.city.isehara.kanagawa.jp/docs/2025022000010/>

■厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/index.html>

事業所と同一建物内の利用者へのサービス提供の減算

指定夜間対応型訪問介護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指定夜間対応型訪問介護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（指定夜間対応型訪問介護事業所における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。）又は指定夜間対応型訪問介護事業所における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、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イ（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、ロ（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、指定夜間対応型訪問介護事業所における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、指定夜間対応型訪問介護を行った場合に、イ（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、ロ（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。

➤ 留意事項

（7） 指定夜間対応型訪問介護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指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者等に対する取扱い

① 同一敷地内建物等の定義

「同一敷地内建物等」とは、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、当該建物の一階部分に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看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こと。

② 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

イ 「当該指定夜間対応型訪問介護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建物を指すものである。

ロ 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月間の利用者の数の平均は、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。

③ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

イ 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指定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。

ロ 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月間の利用者の数の平均は、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。

④ 夜間対応型訪問介護費（I）における基本夜間対応型訪問介護費については、本減算の適用を受けないこと。

厚生労働省Q & A	集合住宅減算
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)	月の途中に、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。
(答)	集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。 月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に居住する月があるサービスに係る報酬（日割り計算が行われる場合は日割り後の額）について減算の対象となる。なお、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象となるない。また、（介護予防）小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。

厚生労働省Q & A	集合住宅減算
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)	集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているのか。
(答)	集合住宅減算は、訪問系サービス（居宅療養管理指導を除く）について、例えば、集合住宅の1階部分に事業所がある場合など、事業所と同一建物に居住する利用者を訪問する場合には、地域に点在する利用者を訪問する場合と比べて、移動等の労力（移動時間）が軽減されることから、このことを適正に評価するために行うものである。 従来の仕組みでは、事業所と集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下同じ。）が一体的な建築物に限り減算対象としていたところである。 今般の見直しでは、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様の移動時間により訪問できるものについては同様に評価することとし、「同一敷地内にある別棟の集合住宅」、「隣接する敷地にある集合住宅」、「道路等を挟んで隣接する敷地にある集合住宅」のうち、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様に移動時間が軽減されるものについては、新たに、減算対象とすることとしたものである。 このことから、例えば、以下のケースのように、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合とは移動時間が明らかに異なるものについては、減算対象とはならないものと考えている。 <ul style="list-style-type: none">・広大な敷地に複数の建物が点在するもの（例えば、UR（独立行政法人都市再生機構）などの大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の敷地）・幹線道路や河川などにより敷地が隔てられており、訪問するために迂回しなければならないもの

厚生労働省Q & A	集合住宅減算
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）	「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が1月あたり20人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。
（答）	算定月の実績で判断することとなる。

厚生労働省Q & A	集合住宅減算
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）	「同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。
（答）	この場合の利用者数とは、当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。（サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問介護費の算定がなかった者を除く。）

厚生労働省Q & A	集合住宅減算
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）	集合住宅減算の対象となる「有料老人ホーム」とは、無届けであっても実態が備わっていれば「有料老人ホーム」として取り扱うことですか。
（答）	貴見の通りである。

厚生労働省Q & A	集合住宅減算
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）	集合住宅減算について、サービス提供事業所と建物を運営する法人がそれぞれ異なる法人である場合にはどのような取扱いとなるのか。
（答）	サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算対象となる。

高齢者虐待防止措置未実施減算

以下の基準を満たしていない場合（身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合）、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1%減算することとする。

【満たすべき基準】

- 虐待の発生又はその再発を防止するための委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- 虐待の防止のための指針を整備すること
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること
- 1～3に掲げる措置を適切に実施するための担当者を定めること

厚生労働省Q & A		高齢者虐待防止措置未実施減算について
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)		
(問)	高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。	
(答)	・減算の適用となる。 ・なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。	

厚生労働省Q & A		高齢者虐待防止措置未実施減算について
「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)		
(問)	運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。	
(答)	過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。	

厚生労働省Q & A		高齢者虐待防止措置未実施減算について
「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)		
(問)	高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、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都道府県知事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、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。	
(答)	改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。	

業務継続計画未策定減算

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、以下の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、所定単位数から1%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、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、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。

【満たすべき基準】

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- 2 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

厚生労働省Q & A	業務継続計画未策定減算について
「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)	
(問)	業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。
(答)	<ul style="list-style-type: none">・感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。・なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

厚生労働省Q & A	業務継続計画未策定減算について
「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)	
(問)	行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。
(答)	<p>業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。</p> <ul style="list-style-type: none">・例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。・また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

厚生労働省Q & A	業務継続計画未策定減算について	
「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)		
(問)	業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。	
(答)	業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。	
	対象サービス	施行時期
①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、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、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防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	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及び蔓延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月
※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。		