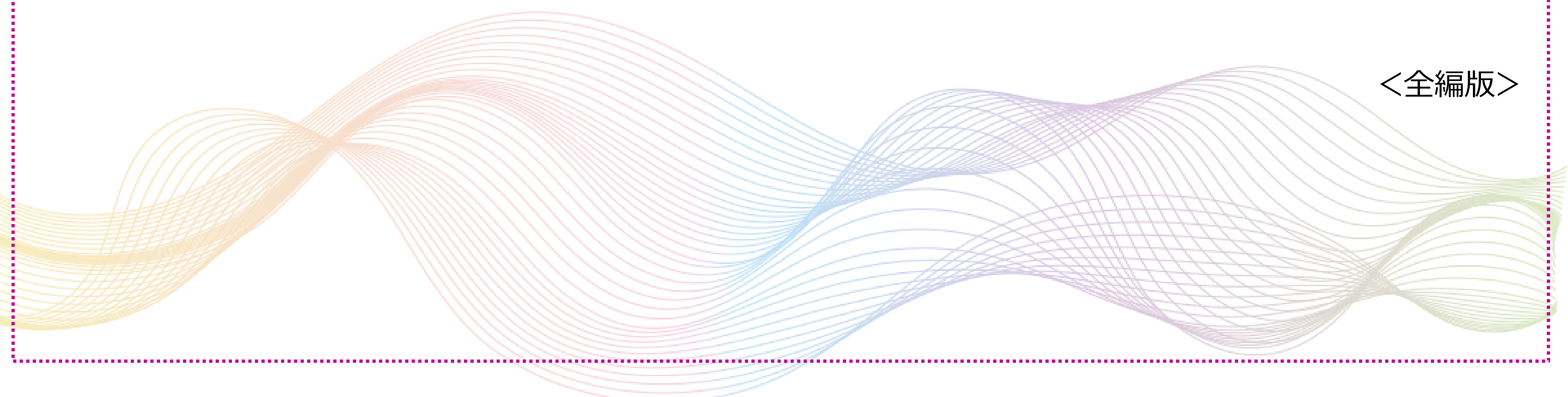


令和8年度 飯塚市介護サービス事業者集団指導

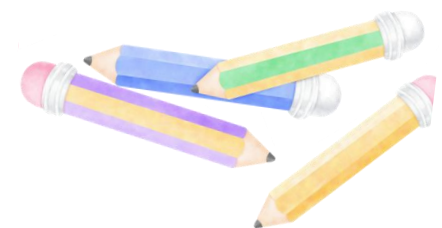
訪問型サービス (現行相当訪問サービス・訪問型サービスA1・A2)

<全編版>



目次

1. 現行相当訪問サービスについて
2. 訪問型サービスA1・A2について（緩和した基準によるサービス）
3. 事業費に関する事項について
4. 過去の指摘事例等を踏まえた留意点等について



はじめに～

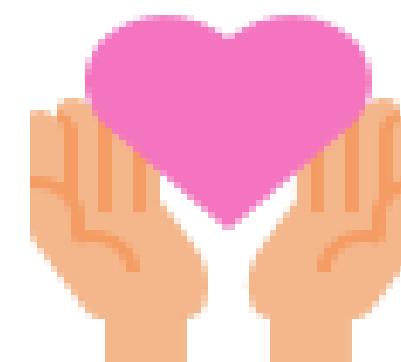
原則について～

指定事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければなりません。

指定事業者は、訪問型サービスを運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。

（要綱第2条）

【基準根拠】飯塚市訪問型サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱



はじめに～

介護予防・日常生活支援総合事業の概要～

■ 総合事業への移行

以前は、要支援者を対象とした介護予防訪問介護が実施されていましたが、平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。
平成29年度までに全市町村で実施されています。

■ 対象者

- ・要支援 1・2 の方
- ・基本チェックリストにより事業対象者となった方

■ 飯塚市の訪問型サービス

- ① 現行相当訪問サービス（国基準に沿ったサービス）
- ② 訪問型サービス A 1・A 2（緩和した基準によるサービス）
- ③ 訪問型サービス C 1・C 2（短期集中予防サービス）

1. 現行相当訪問サービスについて

現行相当訪問サービスとは～

現行相当訪問サービス(国基準相当サービス)(以下「現行相当訪問サービス」という。)は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態若しくは要支援状態(以下「要介護状態等」という。)となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければなりません。

また、現行相当訪問サービスを行う者(以下「指定現行相当訪問サービス事業者」という。)は、サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければなりません。

(要綱第3条、第3条の2)



1. 現行相当訪問サービスについて

人員に関する基準について～

(訪問介護員等の員数について)

- ① 指定現行相当訪問サービス事業者が当該事業を行う事業所(以下「指定現行相当訪問サービス事業所」という。)ごとに置くべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする。
- ② 指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。
- ③ 利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- ④ サービス提供責任者は介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者であって、専ら現行相当訪問サービスに従事するものをもって充てなければならない。ただし、利用者に対する現行相当訪問サービスの提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。

(要綱第4条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(訪問介護員等の員数について)

- ⑤常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定現行相当訪問サービス事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、当該指定現行相当訪問サービス事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。
- ⑥指定現行相当訪問サービス事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、現行相当訪問サービスと指定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、指定居宅サービス等基準第5条第1項から第4項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。

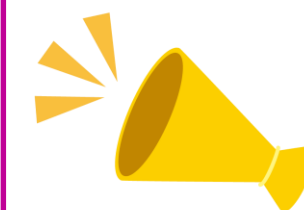
(要綱第4条)

！) ご注意ください。

※常勤換算で必要人員を満たしているか確認

※サービス提供責任者が変更されたにも関わらず、「変更届」を提出していない事例が散見されます。

変更後は、10日以内に「変更届」を提出してください。



1. 現行相当訪問サービスについて

常勤換算方法とは～

常勤換算方法とは、事業所で働いている職員の勤務時間を合計し、「常勤職員が何人分いるか」に換算するもの。

具体的には・・・

例えば、事業所の常勤職員の勤務時間が、1週間40時間と決められている場合。

- ・職員Aさん
常勤勤務週40時間勤務→ 1.0人分
 - ・職員Bさん非常勤勤務週20時間勤務→ 常勤40時間の半分なので0.5人分
 - ・職員Cさん非常勤勤務週10時間勤務→ 常勤40時間の4分の1なので0.25人分
- ⇒この場合、Aさん 1.0人 + Bさん 0.5人 + Cさん 0.25人 = 1.75人で、
つまり、この事業所の職員配置は、「常勤職員1.75人分いる」という意味になります。

1. 現行相当訪問サービスについて

(管理者について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス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。

ただし、指定現行相当訪問サービス事業所の管理上支障がない場合は、当該指定現行相当訪問サービス事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

(要綱第5条)

設備に関する基準について～

(設備及び備品等について)

指定現行相当訪問サービス事業所には、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、現行相当訪問サービス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。

指定現行相当訪問サービス事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、現行相当訪問サービスと指定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、指定居宅サービス等基準第7条第1項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。

✓個人情報保護に配慮した書類・データ管理は出来ていますか？
(例) 鍵のかかるキャビネットの設置等

(要綱第6条)

1. 現行相当訪問サービスについて

運営に関する基準について～

(内容及び手続の説明及び同意について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項に関する規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

指定現行相当訪問サービス事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下、「電磁的方法」という。)により提供することができる。

重要事項の記載内容について～

具体的には、

✓事業所の運営規程の概要

✓訪問介護員等の勤務体制

✓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 等

(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)

(要綱第7条)

「電磁的方法」とは～

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

㍑ 指定現行相当訪問サービス事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

㍒ 指定現行相当訪問サービス事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法

(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定現行相当訪問サービス事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法。

1. 現行相当訪問サービスについて

(提供拒否の禁止について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、正当な理由なく現行相当訪問サービスの提供を拒んではならない。

(要綱第8条)

(サービス提供困難時の対応について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、当該指定現行相当訪問サービス事業所の通常の事業の実施地域(当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な現行相当訪問サービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者又は第1号介護予防支援事業の実施者(以下「介護予防支援事業者等」という。)への連絡、適当な他の指定現行相当訪問サービス事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(要綱第9条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(受給資格等の確認について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定又は事業対象者の確認(以下「要支援認定等」という。)の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。

また、指定現行相当訪問サービス事業者は、前項の介護保険被保険者証に、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、現行相当訪問サービスを提供するように努めなければならない。

(要綱第10条)

(要支援認定等の申請に係る援助について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供の開始に際し、要支援認定等を受けていない利用申込者については、要支援認定等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。

また、指定現行相当訪問サービス事業者は、介護予防支援等(これらに相当するサービスを含む。)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、要支援認定等の手続きが、当該利用者が要支援認定を受けている者にあつては、遅くとも要支援認定の有効期間が終了する30日前に、事業対象者にあつては、必要と認められるときにおいて、速やかになされるよう必要な援助を行わなければならない。

(要綱第11条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(心身の状況等の把握について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供に当たっては、利用者に係る介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(要綱第12条)

(介護予防支援事業者等その他保健医療又は福祉サービス提供者との連携について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスを提供するに当たっては、介護予防支援事業者等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。

また、指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る介護予防支援事業者等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。

(要綱第13条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(第1号事業支給費の支給を受けるための援助について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下、「省令」という。）第83条の9各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、介護予防サービス計画の作成を介護予防支援事業者等に依頼する旨を市に対して届け出ること等により、第1号事業支給費の支給を受けることができる旨を説明すること、介護予防支援事業者等に関する情報を提供することその他の第1号事業支給費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならない。

（要綱第14条）

(介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った現行相当訪問サービスを提供しなければならない。

（要綱第15条）

1. 現行相当訪問サービスについて

(介護予防サービス計画等の変更の援助について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、利用者が介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る介護予防支援事業者等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

(要綱第16条)

(身分を証する書類の携行について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しく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。

(要綱第17条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(サービスの提供の記録について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスを提供した際には、当該現行相当訪問サービスの提供日及び内容、当該現行相当訪問サービスについて利用者に代わって支払を受ける第1号事業支給費の額その他必要な事項を、利用者の介護予防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。

また、指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスを提供した際には、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。

(要綱第18条)

(利用料等の受領について)

①指定現行相当訪問サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当する現行相当訪問サービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該現行相当訪問サービスに係る第1号事業に要する費用から当該指定現行相当訪問サービス事業者を支払われる第1号事業支給費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

②指定現行相当訪問サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当しない現行相当訪問サービス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、現行相当訪問サービスに係る第1号事業に要する費用との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

③指定現行相当訪問サービス事業者は、①と②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現行相当訪問サービスを行う場合は、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができる。

④指定現行相当訪問サービス事業者は、費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(要綱第19条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(保険給付の請求のための証明書の交付について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当しない現行相当訪問サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した現行相当訪問サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(要綱第20条)

(同居家族に対するサービス提供の禁止について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する現行相当訪問サービスの提供をさせてはならない。

(要綱第21条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(利用者に関する市への通知について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。

- ① 正当な理由なしに現行相当訪問サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させた認められるとき又は要介護状態になっ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。

(要綱第22条)

(緊急時等の対応について)

訪問介護員等は、現に現行相当訪問サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

✓ 運営規程に含めるべき項目の1つです。

(要綱第23条)

「緊急時等の対応」について記載があるか今一度ご確認ください。

1. 現行相当訪問サービスについて

(管理者及びサービス提供責任者の責務について)

指定現行訪問サービス事業所の**管理者**は、当該指定現行相当訪問サービス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。

また、指定現行相当訪問サービス事業所の**管理者**は、当該指定現行相当訪問サービス事業所の従業者に基準等を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

そして、**サービス提供責任者**は、次に掲げる業務を行うものとする。

- ① 現行相当訪問サービスの利用の申込みに係る調整をすること。
- ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- ③ サービス担当者会議への出席等介護予防支援事業者等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連携に関すること。
- ④ 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- ⑤ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
- ⑥ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- ⑦ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- ⑧ 介護予防支援事業者等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に対し、指定現行相当訪問サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。
- ⑨ その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

(要綱第24条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(運営規程について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス事業所ごとに、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ない。

- 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現行相当訪問サービス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虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧その他運営に関する重要事項

※ご注意ください。
事業所の所在地を変更した場合、現地確認を行います。



(よくある質問)

Q) 法人役員の変更について変更届の提出が必要か？

A) 登記事項証明書に変更が生じますか？

変更が生じる場合は届出の提出が必要です。

登記事項証明書が出来上がるまで日にちがかかる場合は後日の提出でも構いませんが、その旨分かるように付箋等にてお知らせください。

登記事項証明書が出来上がりましたら、速やかに市へご提出ください。

なお、法人役員の変更の際は、その他の添付書類として暴力団排除に係る誓約書も必要となりますので、ご注意ください。

(要綱第25条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(介護等の総合的な提供について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の支援に偏することがあってはならない。

(要綱第26条)

(勤務体制の確保等について)

- ① 指定現行相当訪問サービス事業者は、利用者に対し適切な現行相当訪問サービスを提供できるよう、指定現行相当訪問サービス事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。
- ② 指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス事業所ごとに、当該指定現行相当訪問サービス事業所の訪問介護員等によって現行相当訪問サービスを提供しなければならない。
- ③ 指定現行相当訪問サービス事業者は、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。
- ④ 指定現行相当訪問サービス事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより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。

セクシュアルハラスメント、パワーハラスメントの他、**カスタマーハラスメント**についても事業所で指針やマニュアル等について整備してください。

(令和8年10月1日から義務化されます。労働施策総合推進法の改正によるもの)

(要綱第27条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(業務継続計画の策定等について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下この条において「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。

- ①指定現行相当訪問サービス事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- ②指定現行相当訪問サービス事業者は、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。



(要綱第27条の2)

(衛生管理等について)

- ①指定現行相当訪問サービス事業者は、訪問介護員等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指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス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指定現行相当訪問サービス事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

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6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業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、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実施すること。

(要綱第28条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(掲示について)

- ① 指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス事業所の見やすい場所に、運営規程に規定する重要事項に関する規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- ② 指定現行相当訪問サービス事業者は、①の事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることを可能とすることにより、事業所の掲示に代えることができる。
- ③ 指定現行相当訪問サービス事業者は、原則として、**重要事項をウェブサイト**に掲載しなければならない。（令和7年より義務化）

具体的には、①又は②のどちらかに掲載していれば可
① 法人や事業所の公式ホームページ
② 介護サービス情報公表システムなどの情報公表システム

（要綱第29条）

(秘密保持等について)

- ① 指定現行相当訪問サービス事業所の従業者は、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 指定現行相当訪問サービス事業者は、当該指定現行相当訪問サービス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 指定現行相当訪問サービス事業者は、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。

（要綱第30条）

1. 現行相当訪問サービスについて

(広告について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス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であってはならない。

✓単位数が、法改正前のものになっていませんか？

(要綱第31条)

(介護予防支援事業者等に対する利益供与、不当な働きかけの禁止について)

- ①指定現行相当訪問サービス事業者は、介護予防支援事業者等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。
- ②指定現行相当訪問サービス事業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、介護予防支援事業者等の担当職員等又は居宅要支援被保険者等に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

介護予防支援事業者等に対する金品その他の利益供与（例：食事等）や、不当な働きかけは行ってはなりません。
また、利用者に必要のないサービスをケアプランに位置付けるよう求めたり、「他の事業所を使わないでください」といった囲い込みのお願い等は不当な働きかけとなります。

(要綱第32条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(苦情処理について)

- ①指定現行相当訪問サービス事業者は、提供した現行相当訪問サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
- ②指定現行相当訪問サービス事業者は、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指定現行相当訪問サービス事業者は、提供した現行相当訪問サービスに関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め若しくは当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、又は利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市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指定現行相当訪問サービス事業者は、市からの求めがあった場合には、改善の内容を市に報告しなければならない。
- ⑤指定現行相当訪問サービス事業者は、提供した現行相当訪問サービス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指定現行相当訪問サービス事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

✓苦情箱等の設置はありますか？

✓苦情の受付票等の様式は整備されていますか？

(要綱第33条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(地域との連携等について)

- ① 指定現行相当訪問サービス事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した現行相当訪問サービスに関する利用者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- ② 指定現行相当訪問サービス事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供をする場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めなければならない。

(要綱第34条)

(事故発生時の対応について)

- ① 指定現行相当訪問サービス事業者は、利用者に対する現行相当訪問サービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族及び当該利用者に係る介護予防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 指定現行相当訪問サービス事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 指定現行相当訪問サービス事業者は、利用者に対する現行相当訪問サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

事故発生後は5日以内に速やかに市へ報告を行ってください。

(要綱第35条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(虐待の防止について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項についての運営規程を定めるとともに、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待の防止に関する措置を講じなければならない。

- ①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。
- ②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事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ④①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(要綱第35条の2)

(会計の区分について)

指定現行相当訪問サービス事業者は、指定現行相当訪問サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、現行相当訪問サービス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。

事業所ごと、またはサービスごとに会計が分かれておらず、ひとまとめに処理しているケースが散見されますのでご注意ください。

(要綱第36条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(記録の整備について)

- ①指定現行相当訪問サービス事業者は、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ない。
- ②指定現行相当訪問サービス事業者は、利用者に対する現行相当訪問サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、1及び2については、サービスの提供に係る第一号事業支給費支払の日から5年間、3から6までについては、当該記録の完結の日から2年間保存しなければならない。
 - 1. 個別サービス計画
 - 2. 具体的なサービスの内容等の記録
 - 3. 市への通知に係る記録
 - 4. 苦情の内容等の記録
 - 5. 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
 - 6. 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

(要綱第37条)

1. 現行相当訪問サービスについて

介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について～

(現行相当訪問サービスの基本取扱方針について)

- ①現行相当訪問サービスは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- ②指定現行相当訪問サービス事業者は、自らその提供する現行相当訪問サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- ③指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態等とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- ④指定現行相当訪問サービス事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- ⑤指定現行相当訪問サービス事業者は、現行相当訪問サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

(要綱第38条)



1. 現行相当訪問サービスについて

(現行相当訪問サービスの具体的取扱方針について)

- ①現行相当訪問サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- ②サービス提供責任者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、現行相当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サービスの内容及びサービスの提供を行う期間等を記載した個別サービス計画を作成するものとする。
- ③個別サービス計画は、既に介護予防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。
- ④サービス提供責任者は、**個別サービス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。**
- ⑤サービス提供責任者は、個別サービス計画を作成した際には、当該**個別サービス計画を利用者に交付しなければならない。**
- ⑥現行相当訪問サービスの提供に当たっては、個別サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- ⑦現行相当訪問サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

(要綱第39条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(現行相当訪問サービスの具体的取扱方針について)

- ⑧現行相当訪問サービス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。
- ⑨サービス提供責任者は、個別サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該個別サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該個別サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行うものとする。
- ⑩サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者等に報告しなければならない。
- ⑪指定現行相当訪問サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- ⑫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。
- ⑬サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別サービス計画の変更を行うものとする。

1. 現行相当訪問サービスについて

(現行相当訪問サービスの提供に当たっての留意点について)

現行相当訪問サービスの提供に当たっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる項目に留意しながら行わなければならない。

- (1) 指定現行相当訪問サービス事業者は、サービスの提供に当たり、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメントにおいて把握された課題及び現行相当訪問サービスの提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めること。
- (2) 指定現行相当訪問サービス事業者は、自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族又は地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならない。

(要綱第40条)

1. 現行相当訪問サービスについて

(暴力団等の排除について)

指定現行相当訪問サービス事業者又は管理者は、次のいずれかに該当してはならない。

- ①暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員(以下、「暴力団員」という。)又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者(以下、「暴力団員等」という。)であること。
- ②暴力団員等をその事業所の業務に従事させ、又は当該業務の補助者として使用していること。
- ③暴力団員等によりその事業所の運営について支配を受けていると認められること。
- ④福岡県暴力団排除条例(平成21年福岡県条例第59号。以下この条において「県条例」という。)第23条第1項の規定により県条例第22条の勧告(県条例第15条第2項、第17条の3、第19条第2項又は第20条第2項の規定に違反する行為に係るものに限る。)に従わなかった旨の公表をされた者で、当該公表をされた日から起算して2年を経過していないこと。
- ⑤県条例第25条第1項第3号に該当することにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して5年を経過していないこと。

(要綱第41条)

2.訪問型サービスA1・A2について



緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA1・A2)とは～

緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA1・A2)(以下「訪問型サービスA1・A2」という。)は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態等となることを予防し、自立した日常生活を営むことができるよう、身体介護を除く生活援助等を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

人員に関する基準～

(要綱第42条)
(要綱第52条 (第42条準用))

(従業者の員数について)

- ①訪問型サービスA1・A2を行う者(以下「指定訪問型サービスA1・A2事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定訪問型サービスA1・A2事業所」という。)ごとに置くべき従業者の員数は、指定訪問型サービスA1・A2事業所の運営に必要な数とする。
- ②指定訪問型サービスA1・A2事業者は、指定訪問型サービスA1・A2事業所ごとに、従業者のうち、当該指定訪問型サービスA1・A2事業所の運営に必要な数以上の者を訪問事業責任者としなければならない。
- ③①の従業者及び②の訪問事業責任者は、介護福祉士、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者又は市が認める一定の研修の修了者とする。

(要綱第43条)
(要綱第52条 (第43条準用))

2.訪問型サービスA1・A 2 について

(管理者について)

訪問型サービスA1・A 2 事業者は、指定訪問型サービスA1・A 2 事業所ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。

ただし、指定訪問型サービス A 1・A 2事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問型サービス A 1・A 2事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

設備及び運営に関する基準について～

(要綱第44条)
(要綱第52条 (第44条準用))

(設備及び備品等について)

指定訪問型サービスA1・A 2 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、訪問型サービスA1・A 2 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。

指定訪問型サービスA1・A 2 事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、訪問型サービスA1・A 2 と指定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、指定居宅サービス等基準第7条第1項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。

(要綱第49条 (第6条準用))
(要綱第52条 (第6条準用))

2.訪問型サービスA1・A2 について

(内容及び手続の説明及び同意について)

指定訪問型サービスA1・A2 事業者は、訪問型サービスA1・A2 の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項に関する規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

指定訪問型サービスA1・A2 事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下、「電磁的方法」という。)により提供することができる。

「電磁的方法」については現行相当訪問サービスと同様。

重要事項の記載内容について～
具体的には、

✓事業所の運営規程の概要

✓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 等
(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)

(要綱第49条 (第7条準用))
(要綱第52条 (第7条準用))

2.訪問型サービスA1・A 2 について

(提供拒否の禁止について)

指定訪問型サービスA1・A 2 事業者は、正当な理由なく訪問型サービスA1・A 2 の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応について)

(要綱第49条 (第8条準用))
(要綱第52条 (第8条準用))

指定訪問型サービスA1・A 2 事業者は、当該指定訪問型サービス A 1・ A 2事業所の通常の事業の実施地域(当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な訪問型サービスA1・A 2 を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者又は第1号介護予防支援事業の実施者(以下「介護予防支援事業者等」という。)への連絡、適当な他の指定訪問型サービス A 1・ A 2事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(要綱第49条 (第9条準用))
(要綱第52条 (第9条準用))

2. 訪問型サービスA1・A2について

(受給資格等の確認について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2の提供を求められた場合は、その者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定又は事業対象者の確認(以下「要支援認定等」という。)の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。

また、指定訪問型サービスA1・A2事業者は、前項の介護保険被保険者証に、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、訪問型サービスA1・A2を提供するように努めなければならない。

(要支援認定等の申請に係る援助について)

(要綱第49条 (第10条準用))
(要綱第52条 (第10条準用))

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2の提供の開始に際し、要支援認定等を受けていない利用申込者については、要支援認定等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。

また、指定訪問型サービスA1・A2事業者は、介護予防支援等(これらに相当するサービスを含む。)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、要支援認定等の手続きが、当該利用者が要支援認定を受けている者にあつては、遅くとも要支援認定の有効期間が終了する30日前に、事業対象者にあつては、必要と認められるときにおいて、速やかになされるよう必要な援助を行わなければならない。

(要綱第49条 (第11条準用))
(要綱第52条 (第11条準用))

2. 訪問型サービスA1・A2について

(心身の状況等の把握について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2の提供に当たっては、利用者に係る介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(要綱第49条 (第12条準用))
(要綱第52条 (第12条準用))

(介護予防支援事業者等その他保健医療又は福祉サービス提供者との連携について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2を提供するに当たっては、介護予防支援事業者等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。

また、指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2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、当該利用者に係る介護予防支援事業者等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。

(要綱第49条 (第13条準用))
(要綱第52条 (第13条準用))

2.訪問型サービスA1・A 2 について

(第1号事業支給費の支給を受けるための援助について)

指定訪問型サービスA1・A 2 事業者は、訪問型サービスA1・A 2 の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下、「省令」という。）第83条の9各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、介護予防サービス計画の作成を介護予防支援事業者等に依頼する旨を市に対して届け出ること等により、第1号事業支給費の支給を受けることができる旨を説明すること、介護予防支援事業者等に関する情報を提供することその他の第1号事業支給費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならない。

(介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供について)

(要綱第49条（第14条準用）)
(要綱第52条（第14条準用）)

指定訪問型サービスA1・A 2 事業者は、介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問型サービスA 1 ・A 2 を提供しなければならない。

(要綱第49条（第15条準用）)
(要綱第52条（第15条準用）)

2.訪問型サービスA1・A2 について

(介護予防サービス計画等の変更の援助について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、利用者が介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る介護予防支援事業者等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

(身分を証する書類の携行について)

(要綱第49条 (第16条準用))
(要綱第52条 (第16条準用))

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しく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。

(要綱第49条 (第17条準用))
(要綱第52条 (第17条準用))

2.訪問型サービスA1・A2について

(サービスの提供の記録について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2を提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、当該サービスについて利用者に代わって支払を受ける第1号事業支給費の額その他必要な事項を、利用者の介護予防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。

また、指定訪問型サービスA1・A2事業所は、訪問型サービスA1・A2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。

(利用料等の受領について)

(要綱第49条 (第18条準用))
(要綱第52条 (第18条準用))

- ①指定訪問型サービスA1・A2事業者は、法定代理受領サービスに該当する訪問型サービスA1・A2を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該訪問型サービスA1・A2に係る第1号事業に要する費用から当該指定訪問型サービスA1・A2事業所に支払われる第1号事業支給費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
- ②指定訪問型サービスA1・A2事業者は、法定代理受領サービスに該当しない訪問型サービスA1・A2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、訪問型サービスA1・A2に係る第1号事業に要する費用との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
- ③指定訪問型サービスA1・A2事業者は、①と②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訪問型サービスA1・A2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指定訪問型サービスA1・A2事業者は、費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(要綱第49条 (第19条準用))
(要綱第52条 (第19条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(保険給付の請求のための証明書の交付について)

指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、法定代理受領サービスに該当しない訪問型サービスA 1・A 2に係る利用料の支払を受けた場合は、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対して交付しなければならない。

(同居家族に対するサービス提供の禁止について)

(要綱第49条 (第20条準用))
(要綱第52条 (第20条準用))

指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、従業者に、その同居の家族である利用者に対する訪問型サービスA 1・A 2 の提供をさせてはならない。

(要綱第49条 (第21条準用))
(要綱第52条 (第21条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(利用者に関する市への通知について)

指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、訪問型サービスA 1・A 2を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。

① 正当な理由なしに訪問型サービスA 1・A 2の利用に関する指示に従わないことにより、要支援状態の程度を増進させた認められるとき又は要介護状態になっ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。

(要綱第49条 (第22条準用))
(要綱第52条 (第22条準用))

(緊急時等の対応について)

従業者は、現に訪問型サービスA 1・A 2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。

✓運営規程に含めるべき項目の1つです。

「緊急時等の対応」について記載があるか今一度ご確認ください。

(要綱第49条 (第23条準用))
(要綱第52条 (第23条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(管理者及び訪問事業責任者の責務について)

指定訪問型サービスA1・A 2事業所の**管理者**は、当該指定訪問型サービスA 1・A 2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。
また、指定訪問型サービスA1・A 2事業所の管理者は、当該指定訪問型サービスA 1・A 2事業所の従業者に基準等を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

そして、**訪問事業責任者**は、次に掲げる業務を行うものとする。

- ①訪問型サービスA 1・A 2の利用の申込みに係る調整をすること。
- ②利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- ③サービス担当者会議への出席等介護予防支援事業者等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連携に関すること。
- ④従業者に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- ⑤従業者の業務の実施状況を把握すること。
- ⑥従業者の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- ⑦従業者に対する研修、技術指導等を実施すること。
- ⑧介護予防支援事業者等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に対し、指定訪問型サービスA 1・A 2の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。
- ⑨その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

(要綱第49条 (第24条準用))
(要綱第52条 (第24条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(運営規程について)

指定訪問型サービスA1・A 2 事業所は、指定訪問型サービス A 1・A 2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ない。

- 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訪問型サービス A 1・A 2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虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧その他運営に関する重要事項



※ご注意ください。
事業所の所在地を変更した場合、現地確認を行います。

(よくある質問)

Q) 法人役員の変更について変更届の提出が必要か？

A) 登記事項証明書に変更が生じますか？

変更が生じる場合は届出の提出が必要です。

登記事項証明書が出来上がるまで日にちがかかる場合は後日の提出でも構いませんが、その旨分かるように付箋等にてお知らせください。

登記事項証明書が出来上がりましたら、速やかに市へご提出ください。

なお、法人役員の変更の際は、その他の添付書類として暴力団排除に係る誓約書も必要となりますので、ご注意ください。

(要綱第49条 (第25条準用))

(要綱第52条 (第25条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(介護等の総合的な提供について)

指定訪問型サービスA1・A 2 事業者は、訪問型サービスA1・A 2 の運営に当たっては、身体介護を除く生活援助等を常に総合的に提供するものとし、これらのうち特定の支援に偏することがあってはならない。

(要綱第45条)
(要綱第52条 (第45条準用))

(勤務体制の確保等について)

- ①指定訪問型サービスA1・A 2 事業者は、利用者に対し適切な訪問型サービスA 1・A 2 を提供できるよう、当該指定訪問型サービス A 1・A 2事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。
- ②指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、指定訪問型サービス A 1・A 2事業所ごとに、当該指定訪問型サービス A 1・A 2事業所の従業員によって訪問型サービスA 1・A 2 を提供しなければならない。
- ③指定訪問型サービスA 1・A 2 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。
- ④指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

セクシュアルハラスメント、パワーハラスメントの他、**カスタマーハラスメント**についても事業所で指針やマニュアル等について整備してください。
(令和8年10月1日から義務化されます。労働施策総合推進法の改正によるもの)

(要綱第49条 (第27条準用))
(要綱第52条 (第27条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(業務継続計画の策定等について)

指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下この条において「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。

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。
- ②指定訪問型サービスA 1・A 2 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。

(要綱第49条 (第27条の2準用))
(要綱第52条 (第27条の2準用))

(衛生管理等について)

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、指定訪問型サービスA 1・A 2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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

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6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業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、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の実施すること。

(要綱第49条 (第28条準用))
(要綱第52条 (第28条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(掲示について)

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、指定訪問型サービスA 1・A 2事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- ②指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、①の事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることを可能とすることにより、事業所の掲示に代えることができる。
- ③指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、原則として、**重要事項をウェブサイト**に掲載しなければならない。（令和7年より義務化）

具体的には、①又は②のどちらかに掲載していれば可
①法人や事業所の公式ホームページ
②介護サービス情報公表システムなどの情報公表システム

(要綱第49条 (第29条準用))
(要綱第52条 (第29条準用))

(秘密保持等について)

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者の従業員は、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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、当該指定訪問型サービスA 1・A 2事業所の従業員であった者が、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指定訪問型サービスA 1・A 2 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。

(要綱第49条 (第30条準用))
(要綱第52条 (第30条準用))

2.訪問型サービスA1・A2について

(広告について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、指定訪問型サービスA1・A2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であってはならない。

(要綱第49条 (第31条準用))
(要綱第52条 (第31条準用))

(介護予防支援事業者等に対する利益供与、不当な働きかけの禁止について)

①指定訪問型サービスA1・A2事業者は、介護予防支援事業者等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。

②指定訪問型サービスA1・A2事業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、介護予防支援事業者等の担当職員等又は居宅要支援被保険者等に対して、利用者に必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

(要綱第49条 (第32条準用))
(要綱第52条 (第32条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(苦情処理について)

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、提供した訪問型サービスA 1・A 2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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、提供した訪問型サービスA 1・A 2に関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め若しくは当該市の職員からの質問若しくは照会に応じ、又は利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。
- ⑤指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、提供した訪問型サービスA 1・A 2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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

✓苦情箱等の設置はありますか？

✓苦情の受付票等の様式は整備されていますか？

(要綱第49条 (第33条準用))
(要綱第52条 (第33条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(地域との連携等について)

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した訪問型サービスA 1・A 2 に関する利用者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- ②指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供をする場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めなければならない。

(要綱第49条 (第34条準用))
(要綱第52条 (第34条準用))

(事故発生時の対応について)

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、利用者に対する訪問型サービスA 1・A 2 の提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族及び当該利用者に係る介護予防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指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、利用者に対する訪問型サービスA1・A2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。

(要綱第49条 (第35条準用))
(要綱第52条 (第35条準用))

事故発生後は5日以内に速やかに市へ報告を行ってください。

2.訪問型サービスA1・A2について

(虐待の防止について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項についての運営規程を定めるとともに、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待の防止に関する措置を講じなければならない。

①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。

②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事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

④①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(要綱第49条 (第35条の2準用))
(要綱第52条 (第35条の2準用))

(会計の区分について)

指定訪問型サービスA1・A2事業者は、指定訪問型サービスA1・A2事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問型サービスA1・A2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。

事業所ごと、またはサービスごとに会計が分かれておらず、ひとまとめに処理しているケースが散見されますのでご注意ください。

(要綱第49条 (第36条準用))
(要綱第52条 (第36条準用))

2.訪問型サービスA1・A2について

(記録の整備について)

- ①指定訪問型サービスA1・A2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ない。
- ②指定訪問型サービスA1・A2事業者は、利用者に対する訪問型サービスA1・A2の提供に関する次に掲げる記録を整備し、1及び2については、サービスの提供に係る第一号事業支給費支払の日から5年間、3から6までについては、当該記録の完結の日から2年間保存しなければならない。
 - 1. 個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書
 - 2. 具体的なサービスの内容等の記録
 - 3. 市への通知に係る記録
 - 4. 苦情の内容等の記録
 - 5. 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
 - 6. 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

(要綱第46条)
(要綱第50条)

2.訪問型サービスA1・A2について

介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について～

(訪問型サービスA1・A2の基本取扱方針について)

- ①訪問型サービスA1・A2は、利用者の介護予防に資するよう、必要に応じてその目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- ②指定訪問型サービスA1・A2事業者は、自らその提供する訪問型サービスA1・A2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。
- ③指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態等とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- ④指定訪問型サービスA1・A2事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- ⑤指定訪問型サービスA1・A2事業者は、訪問型サービスA1・A2の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。
- ⑥訪問型サービスA1の提供時間は、**1回当たり60分程度**とするものとする。
訪問型サービスA2の提供時間は、**1回あたり30分程度**とするものとする。

(要綱第47条)
(要綱第52条(第47条準用))



2.訪問型サービスA1について

(訪問型サービスA1の具体的取扱方針について)

- ①訪問型サービスA1の提供に当たっては、サービス担当者会議や必要に応じて主治の医師又は歯科医師から情報を得る等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- ②訪問事業責任者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問型サービスA1の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容及びサービスの提供を行う期間等を記載した個別サービス計画を必要に応じて作成するものとし、作成しない場合においては、具体的なサービスの内容及びサービスの提供を行う期間等を記載したサービス提供のための利用計画書を作成するものとする。
- ③個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書は、既に介護予防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。
- ④訪問事業責任者は、個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書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。
- ⑤訪問事業責任者は、個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書を作成した際には、当該個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書を利用者に交付しなければならない。
- ⑥訪問型サービスA1の提供に当たっては、個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書を作成した場合にあっては、当該個別サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- ⑦訪問型サービスA1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。

2.訪問型サービスA1について

(訪問型サービスA1の具体的取扱方針について)

- ⑧訪問型サービスA1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。
- ⑨訪問事業責任者は、個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書を作成した場合にあっては当該個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書の実施状況の把握(以下この条において「モニタリング」という。)を行うものとする。
- ⑩訪問事業責任者は、モニタリングを行った場合は、当該モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者等に報告しなければならない。
- ⑪訪問型サービスA1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。
- ⑫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。
- ⑬訪問事業責任者は、モニタリングの結果又は⑨の報告の内容を踏まえ、必要に応じて個別サービス計画又はサービス提供のための利用計画書の変更を行うものとする。

2.訪問型サービスA2について

介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について～

(訪問型サービスA2の具体的取扱方針について)

- ①訪問型サービスA2の提供に当たっては、サービス担当者会議や必要に応じて主治の医師又は歯科医師から情報を得る等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- ②訪問事業責任者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、具体的なサービス内容及びサービスの提供を行う期間等を記載したサービス提供のための利用計画書を作成するものとする。
- ③サービス提供のための利用計画書は、既に介護予防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。
- ④訪問事業責任者は、サービス提供のための利用計画書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。
- ⑤訪問事業責任者は、サービス提供のための利用計画書を作成した際には、当該サービス提供のための利用計画書を利用者に交付しなければならない。
- ⑥訪問型サービスA2の提供に当たっては、サービス提供のための利用計画書を作成した場合にあっては、当該サービス提供のための利用計画書に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。

2.訪問型サービスA2について

(訪問型サービスA2の具体的取扱方針について)

- ⑦訪問型サービスA2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。
- ⑧訪問型サービスA2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。
- ⑨訪問事業責任者は、サービス提供のための利用計画書を作成した場合にあっては、当該サービス提供のための利用計画書に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該サービス提供のための利用計画書に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者等に報告するとともに、当該サービス提供のための利用計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該サービス提供のための利用計画書のモニタリングを行うものとする。
- ⑩訪問事業責任者は、モニタリングを行った場合は、当該モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者等に報告しなければならない。
- ⑪指定訪問型サービスA2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。
- ⑫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。
- ⑬訪問事業責任者は、モニタリングの結果又は⑨の報告の内容を踏まえ、必要に応じてサービス提供のための利用計画書の変更を行うものとする。

2.訪問型サービスA 1・A 2 について

(訪問型サービスA 1・A 2 の提供に当たっての留意点について)

訪問型サービスA 1・A 2 の提供に当たっては、介護予防の効果を最大限高める観点から、次に掲げる項目に留意しながら行わなければならない。

- ①指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、サービスの提供に当たり、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメントにおいて把握された課題及び訪問型サービスA 1・A 2 の提供による当該課題に係る改善状況等を踏まえつつ、効率的かつ柔軟なサービス提供に努めること。
- ②指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者は、自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族又は地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならない。

(要綱第49条 (第40条準用))
(要綱第52条 (第40条準用))

2.訪問型サービスA 1・A 2について

(暴力団等の排除について)

指定訪問型サービスA 1・A 2 事業者又は管理者は、次のいずれかに該当してはならない。

- ①暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員(以下、「暴力団員」という。)又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者(以下、「暴力団員等」という。)であること。
- ②暴力団員等をその事業所の業務に従事させ、又は当該業務の補助者として使用していること。
- ③暴力団員等によりその事業所の運営について支配を受けていると認められること。
- ④福岡県暴力団排除条例(平成21年福岡県条例第59号。以下この条において「県条例」という。)第23条第1項の規定により県条例第22条の勧告(県条例第15条第2項、第17条の3、第19条第2項又は第20条第2項の規定に違反する行為に係るものに限る。)に従わなかった旨の公表をされた者で、当該公表をされた日から起算して2年を経過していないこと。
- ⑤県条例第25条第1項第3号に該当することにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して5年を経過していないこと。

(要綱第49条 (第41条準用))
(要綱第52条 (第41条準用))

訪問型サービスC1のご紹介～



訪問型サービスC1の事業所となるには市と協定書の締結が必要です。
ご希望の方は介護保険課事業所係までご連絡ください。

1. サービスの目的

訪問型サービスC1は、利用者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、短期間・集中的に専門的な支援を行い、生活機能の改善を目指すサービスです。（1回60分程度）

2. サービス提供のポイント

- ・単なる生活援助ではなく、「できないことを補う支援」から「できることを増やす支援」を重視する
- ・支援期間終了後も、利用者が地域で自立した生活を継続できるよう取り組む
- ・関係機関と連携し、効果的な支援を行う

3. 人員基準

- ・事業内容に応じた必要な従業者を配置
- ・理学療法士、作業療法士等の専門職による支援を実施
- ・担当者を1名配置（サービス提供に関する調整と管理） ※担当者と従業者は兼務可

4. 単価

訪問型サービスC1 単価 504単位/回

※ 6回程度/6ヶ月以内

※加算なし、減算あり（虐待防止未実施減算とBCP未策定減算）

3.事業費に関する事項について

単価について～

現行相当訪問サービス（国基準相当サービス）

- 第1号訪問事業費（サービスⅠ） 1,176 単位
1週に1回程度の場合
 - 第1号訪問事業費（サービスⅡ） 2,349 単位
1週に2回程度の場合
 - 第1号訪問事業費（サービスⅢ） 3,727 単位
1週に2回を超える程度の場合
- ※加算あり
特別地域加算・小規模事業所加算・中山間地域等提供加算
初回加算・生活機能向上連携加算・口腔機能強化加算
介護職員等处遇改善加算
- ※減算あり
同一建物減算・虐待防止措置未実施減算・業務継続計画（BCP）未策定減算

緩和した基準によるサービス

- 訪問型サービスA1 単価 235単位/回
事業対象者・要支援1⇒週2回かつ月10回まで
要支援2 ⇒週3回かつ月15回まで
※同一建物等に居住する利用者に対してサービスを提供する場合は、サービス提供の状況に応じて単位が異なります。
※一定の研修修了者を訪問介護責任者にする場合は、単位が異なります。
⇒単位数サービスコード表をご確認ください。
- ※加算なし
※減算あり（虐待防止措置未実施減算・BCP未策定減算）
- 訪問型サービスA2 単価 100単位/回
※週1回まで
※同一建物等に居住する利用者に対してサービスを提供する場合は、サービス提供の状況に応じて単位が異なります。
※一定の研修修了者を訪問介護責任者にする場合は、単位が異なります。
⇒単位数サービスコード表をご確認ください。
- ※加算なし
※減算あり（虐待防止措置未実施減算・BCP未策定減算）

「飯塚市介護予防・日常生活支援総合事業」単位数サービスコード表 参照
飯塚市ホームページ（ページID 0001041）
飯塚市ホームページ内「検索」から「ページIDでさがす」に上記IDを入力し、検索してください。

3.事業費に関する事項について

減算について

適用の対象となるサービスについて下記のとおり表記しています。

現行型

緩和型 + サービス C 1・C 2

現行型・・・現行相当訪問サービス
緩和型・・・サービス A 1・サービス A 2

①高齢者虐待防止措置未実施減算について（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）

厚生労働大臣が定める指定相当訪問型サービス等基準第36条を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算します。

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、厚生労働大臣が定める基準の第 36 条に規定する措置を講じていない場合に、所定単位数から減算する。

※必要な虐待防止措置を講じていない事実が生じた月の「翌月」から改善が認められた月まで、利用者全員について基本報酬から減算

具体的には、

○高齢者虐待防止の対策を検討する委員会を定期的には開催していない。

○高齢者虐待防止のための指針を整備していない。

○高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない。

○高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない。

※減算適用となった場合は、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月の間までについて、利用者全員について所得単位数から減算することになります。



3.事業費に関する事項について

②業務継続計画未策定減算について（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）

現行型
緩和型 + サービスC1・C2

厚生労働大臣が定める基準指定相当訪問型サービス等基準第26条を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算します。

※厚生労働大臣が定める基準の第 26 条に規定する基準を満たさない事実が生じた場合（感染症または災害の業務継続計画（BCP）が未策定）に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとなります。

3.事業費に関する事項について

③同一建物減算について

現行型

緩和型

緩和型は算定要件に応じてそれぞれ単位数が定められています。
サービスコード表も併せてご確認ください。

訪問型サービス事業所と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物もしくは訪問型サービス事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い。

※「同一敷地内建物等の定義」…当該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。
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、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ものである。

減算の内容	算定要件
① 10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
② 15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③ 10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
④ 12%減算	正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

	判定期間	提出期間	減算適用期間
前期	3月1日から8月31日まで	9月15日まで	10月1日から翌年3月31日まで
後期	9月1日から翌年2月末日まで	3月15日まで	4月1日から9月30日まで

※判定期間ごとに、「訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」により判定していただき、5年間保存してください。
計算書は厚生労働省ホームページ→政策について→分野別の政策一覧→福祉・介護→介護・高齢者福祉→介護報酬→令和6年度介護報酬改定について内の「体制届出に関する通知」の（別紙一式）介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について【令和6年6月】（エクセルデータ）内の別紙10をご参照ください。

3.事業費に関する事項について

加算について

現行型

④初回加算（200 単位/月）

新たに訪問型サービス計画を作成した利用者に対し、初回もしくは初回の訪問型サービス事業を行った日の属する月に、サービス提供責任者が自ら訪問型サービス事業を行う場合または他の訪問介護員等が介護予防訪問型サービス事業を行う際に同行した場合に算定できます。

⑤生活機能向上連携加算

注）アを算定している場合イは算定できません。

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100 単位/月

サービス提供責任者が、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションまたはリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士（以下「医師等」という。）の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく指定相当訪問型サービス事業を行ったときは、初回の当該指定相当訪問型サービスが行われた日の属する月に算定できます。

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200 単位/月

利用者に対し、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションまたはリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師等が介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師等と利用者の身体状況等の評価を共同で行い、かつ、生活機能の向上を目的とした計画を作成した場合であって、当該医師等と連携し、当該訪問型サービス計画に基づく指定相当訪問型サービス事業を行ったときは、初回の訪問型サービス事業が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき算定できます。

3.事業費に関する事項について

現行型

⑥特別地域加算（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）

厚生労働大臣が定める地域（特別地域）にある事業所について、当該事業所がサービスを実施した場合に算定するもの。

⑦中山間地域等における小規模事業所加算（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）

厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ1月当たり実利用者数が5人以下である事業所がサービスを行った場合に算定するもの。

⑧中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（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）

事業所が通常の事業実施地域を超えて中山間地域等に居住する者にサービスを提供した場合に算定するもの。

3.事業費に関する事項について

現行型

⑨口腔連携強化加算（50単位/月）

従業者が口腔の健康状態を評価した場合において、利用者から同意を得て歯科医療機関と介護予防支援事業所の担当職員、介護支援専門員または第1号介護予防支援事業に従事する者へ情報提供をした場合に加算するもの。

歯科点数表のC000 歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めておくこと。加算は月一回限り。

※また、次のいずれにも該当しないこと。

ア 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

イ 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、居宅療養管理指導事業所が歯科医師または歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

ウ 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

3.事業費に関する事項について

⑩介護職員等処遇改善加算

利用者に対し、訪問型サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、1 月につき次に掲げる所定単位数を加算します。

～留意事項～

「介護職員等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 8 年度分）」（厚生労働省老発 0313 第 6 号）を参照すること。

- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ⇒所定単位数の270/1000 加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ⇒所定単位数の287/1000 加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ⇒所定単位数の249/1000 加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ⇒所定単位数の266/1000 加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） ⇒所定単位数の207/1000 加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） ⇒所定単位数の170/1000 加算

当該加算を算定する際は次のア、イに掲げる書類の提出が毎年度必須となっているので所定の期限までに必ず提出すること。

※所定の期限までに提出されない場合や賃金改善額が加算額を上回らない場合は、加算の返還等を求める対応もあり得るため注意してください。

ア：介護職員等処遇改善計画書の提出

- ・事業所の新規開設等、当該年度において、初めて加算を算定する場合は、算定月の前月15日までに市へ提出すること。
- ・計画の内容に変更が生じた場合は速やかに変更届出を提出すること。
- ・届出の様式については市HPを参照すること。
飯塚市ホームページ（ページID 0001994）
飯塚市ホームページ内「検索」から「ページIDでさがす」に上記IDを入力し、検索してください

※計画書に掲げる内容については、事業所内のすべての従業員に周知すること。

イ：介護職員等処遇改善実績報告書の提出

- ・最終の加算の支払いがあった月の翌々月末日までに提出すること。
- ・賃金改善所要額が加算総額を必ず上回るよう賃金改善を図ること。

4.過去の指摘事例等を踏まえた留意点について～

「心身の状況等の把握」について

→ ✓サービス担当者会議に関する記録は貴事業所独自に作成した記録ですか？

✓介護予防支援事業者や他のサービス事業者等と積極的に情報交換、意見交換を行った内容について、日時、出席者、議題、発言内容、今後の対応方針等を含めて具体的に記録を残してください。

「介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供」について

→ ✓介護予防サービス計画と貴事業所のサービス計画の内容に整合性がありますか？

（例）介護予防サービス計画に「掃除・買い物」と位置づけがあるが、事業所の計画では「掃除」のみの記載になっていた。

「サービスの提供の記録」について

→ ✓サービス提供の記録において、支援内容の記載に不足はありませんか？

（例）掃除であれば、「どの場所を」「どの程度」「どのように」行ったのか、その内容が分かるように記載してください。

✓利用者の心身の状況について記載はありますか？

（例）利用者の表情、訴え、食事、排泄等、当日の様子が具体的に分かるように記録を残してください。

✓サービスを提供した開始時刻と終了時刻の記載はありますか？

4.過去の指摘事例等を踏まえた留意点について～

「計画の作成」について

✓計画作成ごとにアセスメントを実施していますか？

貴事業所のアセスメントシートにて実施してください。なお、アセスメントに変更がない場合はその旨追記することで対応は可能です。

✓計画の内容が介護予防サービス計画と同一ではありませんか？

アセスメントで把握した内容を、計画の目標やサービス内容に反映させ、個別具体的な計画になるように作成してください。

✓説明、同意、交付について、誰が実施したのか確認することができる書式になっていますか？

サービス提供責任者が実施したことが分かるよう、職種まで記載してください。

✓代筆にて同意を得る場合は代筆者の氏名、続柄、代筆の理由まで記載がありますか？

✓担当する訪問介護員等の氏名の記載はありますか？

✓長期目標と短期目標、その期間について記載はありますか？

✓モニタリングの結果を記録し、その実施状況や評価を利用者又は家族に説明していますか？またそのことが分かるものがありますか？

「個人情報の同意」について

✓利用者の同意だけでなく、その家族の同意も得ていますか？

その他 運営における留意事項について（届出・請求・記録等）

①変更届の提出について

変更事項に該当する変更（人員配置（サービス提供責任者等）や運営規程の変更等）があった場合は変更日から10日以内に必ず提出してください。

様式については市のホームページをご確認ください。

（ページ I D： 0001795 市ホームページ内「検索」から「ページIDでさがす」に左記IDを入力し、検索してください）

※添付書類で取付るまでに日数がかかるものについては事前にその旨ご連絡ください。

②地域単価について（今年度の質問事例）

Q：市外の訪問介護事業所が飯塚市の総合事業の指定を受けています。地域単価は事業所所在地で考えますか？

A：地域単価は、事業所所在地ではなく、利用者の保険者を確認してください。

飯塚市の総合事業の指定を受けた事業所の場合、利用者の被保険者証（保険者）を確認し、飯塚市の総合事業として飯塚市へ請求を行うため、飯塚市の地域単価を適用します。請求前に、必ず被保険者証の保険者を確認してください。

③サービス提供の記録について

4.過去の指摘事例等を踏まえた留意点にも記載していますが、サービス提供記録は、介護報酬請求の根拠となるものです。

サービスを提供した際は、以下の内容を適切に記録してください。

【記録する主な内容】

✓サービス提供日・時間

✓提供したサービス内容（どんなことをしたのか支援内容について具体的に）

✓利用者の心身の状況や変化

✓利用者・家族からの相談やその他特記事項

✓担当の訪問介護職員名 など

その他 運営における留意事項について（届出・記録等）

④苦情対応について

利用者・家族からの声をサービスの質の向上につなげましょう～

- 1.利用者や家族から寄せられる意見・要望・苦情は、サービスの質を見直す大切な機会です。
苦情を「不満」として受け止めるだけではなく、原因を確認し、より良いサービス提供につなげることが重要です。
- 2.苦情を受けた際の対応
迅速・丁寧な対応をお願いします～
 - ✓相手の話を十分に聞く
 - ✓事実確認を行う
 - ✓必要に応じて改善策を検討する
 - ✓対応内容を記録する
 - ✓ 職員間で情報共有する
- 3.苦情対応で重要なこと～
 - ※苦情内容や対応経過は必ず記録してください。
 - 記録すること～
 - ✓受付日と対応者
 - ✓苦情の内容
 - ✓事実確認の内容
 - ✓改善・再発防止策
 - ✓利用者及び家族への説明内容 など
- 4.カスタマーハラスメントへの対応～

利用者や家族等からの著しい迷惑行為については、職員を守るための対応も必要です。
福岡県では、在宅医療・介護職員向けの相談窓口を設置しています。
福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター TEL：0120-111-309

災害時における介護予防・日常生活支援総合事業の月額包括報酬の日割り請求について～

災害に伴い、休業などの措置を講じた場合の介護予防・日常生活支援総合事業の報酬請求は以下の取り扱いとしてください。

1 休業のため計画した利用回数等のサービスが提供できなかった場合

被災等により休業し、利用者に対して、介護予防サービス・計画等に基づく適切な利用回数のサービスが提供できなかった場合には、当該利用者については、月の総日数から休業期間（定期休業日を含む）を差し引いた日数分について請求する。
ただし、日割り計算用サービスコードがない加算及び減算は除く。

2 休業期間があるが、休業等の影響を受けなかった場合

休業等の影響を受けずに介護予防サービス・計画等に基づく適切な利用回数のサービスを提供された利用者については、日割り計算を行わない。

3 休業期間があるが、振替を行い休業等の影響を受けなかった場合

休業等の影響を受けてサービス提供を実施できなかった分について、振替等による対応により、介護予防サービス・計画等に基づく適切な利用回数のサービスを提供された利用者については、日割り計算を行わない。

4 その他

事業所はサービス提供できる体制にあったが、利用者都合によりキャンセルとなった場合は、通常通り月額包括請求ができるものとします。
なお、サービス提供事業所様におかれましては、まずは利用者に対し、サービスの振替提供を提示いただいた上で、結果、日割り計算が必要となった場合、各担当介護支援専門員様にご連絡くださいますようお願いいたします。

なお、本取扱は令和5年7月1日付厚生労働省老健局通知「令和5年6月29日から大雨による災害に係る介護報酬等の取扱いについて」2（3）に準拠しており、今後の災害発生時においても、上記と異なる内容の通知が発出されない限りは、当該通知に基づき取り扱うものとします。

（参考） 同じ家に要支援者や要介護者が複数いて、ヘルパーが同じ時間帯に訪問する場合の考え方について～

○ 標題の場合のような、同じ世帯に要支援者や要介護者が複数いる場合でも、それぞれの利用者に必要なサービスは、個別に計画を立て、それぞれの利用時間を見込んでサービスを位置付ける必要があります。

そのため、ヘルパーが同じ時間帯に訪問しても、下記のような取扱いはできません。

- ・ 一人分のサービスを二人で分ける
- ・ 二人まとめて一つのサービスとして扱う

⇒ それぞれの利用者について、必要な支援内容標準的なサービス提供時間を介護予防サービス計画等に位置付けた上で、サービスを提供する必要があります。

具体例①（要支援者が2人いる場合）

夫婦ともに要支援で、妻の掃除を30分夫の調理を20分行う場合

⇒ 妻と夫それぞれの計画に必要なサービス内容と時間を位置付けます。50分訪問したから2人で25分ずつという考え方ではありません。

具体例②（要介護者と要支援者がいる場合）

夫（要介護1） 妻（要支援2）

同じ時間帯にヘルパーが訪問し、夫には訪問介護で身体介護を提供し、妻には指定相当訪問型サービスで生活援助を行う場合

⇒ それぞれ別の利用者として、ケアプラン・介護予防サービス計画を作成し、それぞれサービス内容と標準的な所要時間を位置付けた上でサービスを提供します。

○ 共有スペース按分の割合や方法については、それぞれの支援内容等を判断して、適切に所要時間を振り分ける必要があります。

こんな取扱いはできません（×の例）

× 2人分をまとめて
1つのサービスとして扱う



× 1人分の時間を
2人で分けて提供する



必ず、利用者ごとに必要な時間を設定し、個別にサービスを提供します。

最後に・・・

お問い合わせについて～

人員・設備・運営・報酬基準等の解釈に関する本市へのお問い合わせは、

①電子メール ②FAX ③ふくおか電子申請システムより行ってください。

- ・本市からの回答については、最大2週間程度を要しますが、急ぎの場合はその旨記載してください。
- ・1回のメール等での問い合わせについては、1つの質問をお願いします。
- ・回答期間の短縮のため、各介護サービス事業者において、厚生労働省等の資料にてご確認ください、記載のない場合、もしくは疑義のある場合のみお問い合わせください。
- ・総合事業の新規指定、指定更新及び変更届等の提出書類に関する質問・相談は電話でも受付いたします。



飯塚市役所介護保険課事業所係 0948-96-8509



kaigo@city.iizuka.lg.jp



指定基準及び算定基準等に係る本市への問い合わせについて、ふくおか電子申請システムを利用される場合は、下記よりお問い合わせください。

<https://www.city.iizuka.lg.jp/soshiki/37/2418.html>

(ページID 0002418) 飯塚市ホームページ内「検索」から「ページIDでさがす」に左記IDを入力し、検索してください。

