

2 指定訪問入浴介護事業及び指定介護予防訪問入浴介護事業に関する事項

(1) 訪問入浴介護の内容について

○「訪問入浴介護」【介護保険法第8条第3項】

居宅要介護者について、その者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

○「介護予防訪問入浴介護」【介護保険法第8条の2第2項】

要支援者であって、居宅において支援を受けるものについて、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める場合に、その者の居宅を訪問し、厚生労働省令で定める期間にわたり浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

※ 厚生労働省令で定める場合 → 【介護保険法施行規則第22条の4】

疾病その他のやむを得ない理由により入浴の介護が必要なとき

※ 厚生労働省令で定める期間 → 【介護保険法施行規則第22条の2】

居宅要支援者ごとに定める介護予防サービス計画（介護保険法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。）、介護保険法施行規則第83条の9第1号ハの計画、同号ニの計画又は同規則第85条の2第1号ハの計画において定めた期間

変更届出事項【介護保険法施行規則第131条第1項第2号】

厚生労働省令で定める下記の事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、10日以内に、その旨を都道府県知事等に届け出ること。（法第75条）

ア 事業所の名称及び所在地

イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

ウ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等

エ 事業所の平面図並びに設備及び備品の概要

オ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴

カ 運営規程

キ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生労働省令第37号）第51条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容

ク 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項

ケ 役員の氏名、生年月日及び住所

(2) 人員に関する基準

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
① 管理者	ア 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、指定訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問入浴介護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。 イ 以下の場合で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。 ① 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴従業者として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って、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、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員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、他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 ※ 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当該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。	ア 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、指定介護予防訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防訪問入浴介護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。 イ 同 左

② 従業者	従業者のうち1人以上は、常勤であること。 ※ 当該指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴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、指定介護予防サービス等基準第47条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、指定訪問入浴介護における従業者の員数の基準を満たしているものとみなすことができる。	従業者のうち1人以上は、常勤であること。 ※ 当該指定介護予防訪問入浴介護事業者が指定訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防訪問入浴介護の事業と指定訪問入浴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45条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、指定介護予防訪問入浴介護における従業者の員数の基準を満たしているものとみなすことができる。
看護職員 (看護師、准看護師)	1以上	1以上
介護職員	2以上	1以上

○ 管理者の責務

介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅基準の第3章第4節（運営に関する基準）を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

(3) 運営に関する基準

ア 内容及び手続の説明及び同意

- ① 指定訪問入浴介護事業者（以下「事業者」という。）は、指定訪問入浴介護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、第53条に規定する運営規程の概要、訪問入浴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事項を記した文書等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。
- ② 「サービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等である。

【平11厚令37 第54条において準用する第8条第1項】

イ 勤務体制の確保等

- ① 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
- ② 事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しなければならない。
- ③ 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。（令和6年4月1日より義務化）
- ④ 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つ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。

【平11厚令37 第53条の2】

ウ 業務継続計画の策定等

訪問介護と同様であるので、本資料13ページを参照すること。

エ 衛生管理等

訪問介護と同様であるので、本資料 〇〇 ページを参照すること。

オ 掲示

訪問介護と同様であるので、本資料 〇〇 ページを参照すること。

カ 苦情処理

訪問介護と同様であるので、本資料 〇〇 ページを参照すること。

オ 虐待の防止

訪問介護と同様であるので、本資料 〇〇 ページを参照すること。

カ 会計の区分

訪問介護と同様であるので、本資料 〇〇 ページを参照すること。

キ 記録の整備

- ① 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 事業者は、利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、各指定権者が定める基準に沿って、その完結の日から5年間又は2年間保存しなければならない。（詳細は、各指定権者が制定している条例を参照のこと。）
 - (1) 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - (2) 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

- (3) 利用者に関する市町村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

ク 具体的取扱方針（一部抜粋）

第3号 身体的拘束等の禁止

指定訪問入浴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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

第4号 身体的拘束等の記録

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。

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。

第6号 サービスの提供体制

	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
1回の訪問時の体制	看護職員1人及び介護職員2人（うち、1人をサービスの提供の責任者とする。） ※ 利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。 【平11厚令37 第50条第6号】	看護職員1人及び介護職員1人（うち、1人をサービスの提供の責任者とする。） ※ 利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。 【平18厚労令35 第57条第6号】

第7号 サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品

指定（介護予防）訪問入浴介護の提供に当たっては、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用する。

【平11厚令37 第50条第7号】

【平18厚労令35 第57条第7号】

上記に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

ア 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

イ 皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ウ 消毒方法についてマニュアルを作成するなど、当該従事者に周知させること。

（平11老企第25号 第三の二の3の（2）の⑤）

（平11老企第25号 第四の三の1（1）の⑥）

(4) 訪問入浴介護費

(基本部分)

訪問入浴介護費	サービス提供体制強化加算
1回につき1,266単位	(Ⅰ) 1回につき+44単位 (Ⅱ) 1回につき+36単位 (Ⅲ) 1回につき+12単位

(加算部分)

介護職員3人が行った場合	全身入浴が困難で清拭又は部分浴を実施した場合	特別地域訪問入浴介護加算	中山間地域等小規模事業所加算	中山間地域等居住者へのサービス提供加算
×95/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100

- 注1** 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。
- ※ 訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができるものであること。例えば、訪問する3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えないこと。
- 2** 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
訪問介護と同様であるので、本資料29ページを参照すること。
- 3** 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
訪問介護と同様であるので、本資料29ページを参照すること。
- 4** 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
※ 訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わりがないものであること。
- 5** 訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 6** 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合に係る減算
※ 介護予防訪問入浴介護も同様

指定訪問入浴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訪問入浴介護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問入浴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。）又は指定訪問入浴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、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問入浴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、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

※ 指定訪問入浴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若しくは指定訪問入浴介護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

(老介第36号 第2の3の(6)において準用する第2の2の(16))

① 同一敷地内建物等の定義

注6における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問入浴介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（当該指定訪問入浴介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1階部分に指定訪問入浴介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、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 「当該指定訪問入浴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築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問入浴介護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

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。また、当該指定訪問入浴介護事業所が、指定介護予防訪問入浴介護と一体的な運営をしている場合、指定介護予防訪問入浴介護の利用者を含めて計算すること。

③ 当該減算は、指定訪問入浴介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、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。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合

・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

⑤ 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訪問入浴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。

<集合住宅減算の取扱いについての注意点> (介護保険最新情報 vol. 454 抜粋)

集合住宅減算において、減算を適用すべき範囲、減算を適用すべきではない範囲については、平成27年度報酬改定においても既に示されているため、十分に確認しておくこと。

問6 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階部分に事業所が有る場合など、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。

このようなことから、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。

- ・ 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

7 初回加算・・・200単位/月

指定訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の指定訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- ① 指定訪問入浴介護事業所において、初回の指定訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定が可能である。
- ② 当該加算は、初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定すること。

8 認知症専門ケア加算

- ・ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)・・・3単位/日
- ・ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)・・・4単位/日

※ 算定要件は訪問介護と同様であるので、本資料43ページを参照すること。

9 看取り連携体制加算・・・64単位/回

別に厚生労働大臣が定める施設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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問入浴介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について1回につき所定単位数を加算する。

※ 指定訪問入浴介護における看取り連携体制加算に係る施設基準

イ 病院、診療所又は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。以下同じ。)との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当

該病院、診療所又は指定訪問看護ステーションにより指定訪問看護等が提供されるよう、指定訪問入浴介護（指定居宅サービス等基準第四十四条に規定する指定訪問入浴介護をいう。）を行う日時を当該病院、診療所又は指定訪問看護ステーションと調整していること。

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

※ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問入浴介護費のニの注の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者であること。

ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員から介護記録等利用者に関する記録を活用して行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制をPDCAサイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者等告示第3号の4に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として、指定訪問入浴介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該訪問入浴介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。）

② 「利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制」とは、指定訪問入浴介護事業所が病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「訪問看護ステーション等」という。）と連携し、緊急時の注意事項や利用者の病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの連絡方法や必要に応じて訪問看護等が提供されるよう、サービス提供の日時等に関する取り決めを事前に定めた上で、利用者の状態等に応じて、指定訪問入浴介護事業所から訪問看護ステーション等へ連絡ができる体制を整えることとする。

③ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方

イ 訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む。）

ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法

エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式

オ その他職員の具体的対応等

④ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。

⑤ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録

イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

⑥ 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。

⑦ 指定訪問入浴介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとつ

ては、訪問入浴介護の利用を終了した翌月についても自己負担を請求されることになる。
このため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておく必要がある。

- ⑧ 指定訪問入浴介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておく必要がある。
- ⑨ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておく必要がある。また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておく必要がある。なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることであり、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。
- ⑩ 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

10 特別地域訪問入浴介護加算

【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（5）中山間地域等加算について】を参照

別に厚生労働大臣が定める地域（平成24年3月13日 厚生労働省告示第120号）に所在する指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 中山間地域等における小規模事業所加算

【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（5）中山間地域等加算について】を参照

いわゆる中山間地域等にある小規模事業所については、規模の拡大や経営の効率化を図ることが困難であり、人件費等の割合が高くならざるを得ず、経営が厳しい状況にあることを踏まえ、いわゆる中山間地域等のうち、現行の特別地域加算対象地域以外の半島振興法指定地域等について、当該地域に所在する小規模の事業所が行う訪問介護等の一定のサービスについて評価を行う。

中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の10%を加算

※ 算定要件

- ・ 「中山間地域等」とは、厚生労働大臣が定める1単位の単価のその他の地域であって、特別地域加算対象地域以外の地域で、半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。
- ・ 「小規模事業所」とは、訪問入浴介護は訪問回数が20回以下／月介護予防訪問入浴介護は訪問回数が5回以下／月の事業所をいう。

12 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（5）中山間地域等加算について】を参照

事業所が、運営規程に定めている通常の事業実施地域を越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は、移動費用が相当程度必要となることを踏まえ、評価を行う。

中山間地域等にサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の5%を加算

13 介護職員等処遇改善加算

詳細は、各指定権者のホームページ等を参照

14 サービス提供体制強化加算

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都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、複数の区分を併せて算定することはできない。

- (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 44単位
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 36単位
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 12単位

厚生労働大臣が定める基準（サービス提供体制強化加算）

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

- ① 全ての従業者に対し、従業者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。
- ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③ 全ての従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- ④ 介護職員の総数のうち、「介護福祉士の占める割合が60%以上」又は「勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上」であること。

ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

- ① イ①～③の基準に適合すること。
- ② 介護職員の総数のうち、「介護福祉士の占める割合が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60%以上」であること。

ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

- ① イ①～③の基準に適合すること。
- ② 次のいずれかに適合すること。
 - (1) 介護職員の総数のうち、「介護福祉士の占める割合が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50%以上」であること。
 - (2) 従業者の総数のうち、「勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上」であること。

※ 注10～14は支給限度額管理の対象外となる。

15 利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入所者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は、訪問入浴介護費は、算定しない。

(5) 介護予防訪問入浴介護費

(基本部分)

訪問入浴介護費	サービス提供体制強化加算
1回につき856単位	(Ⅰ) 1回につき+44単位 (Ⅱ) 1回につき+36単位 (Ⅲ) 1回につき+12単位

(加算部分)

介護職員2人が行った場合	全身入浴が困難で清拭又は部分浴を実施した場合	特別地域訪問入浴介護加算	中山間地域等小規模事業所加算	中山間地域等居住者へのサービス提供加算
×95/100	×90/100	+15/100	+10/100	+5/100

注1 利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合に算定する。

※ 介護予防訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員として数えることができるものであること。例えば、派遣する2人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えないこと。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

（詳細は、訪問入浴介護の項目を参照）

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

（詳細は、訪問入浴介護の項目を参照）

4 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

※ 介護予防訪問入浴介護の提供に当たる2人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わりがないものであること。

5 訪問時の利用者の心身の状態等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

6 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合に係る減算

指定介護予防訪問入浴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介護予防訪問入浴介護事業所と同一の建物に居住する利用者（指定介護予防訪問入浴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。）又は指定介護予防訪問入浴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、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定介護予防訪問入浴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、指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

(詳細は、訪問入浴介護の項目を参照)

7 初回加算・・・200単位/月

(詳細は、訪問入浴介護の項目を参照)

8 認知症専門ケア加算

- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）・・・3単位/日
- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ）・・・4単位/日

(詳細は、訪問入浴介護の項目を参照)

9 特別地域介護予防訪問入浴介護加算

【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（4）中山間地域一覧表及び「特別地域」加算及び「中山間地域等」加算についてP61～64】を参照

別に厚生大臣が定める地域（平成24年3月13日 厚生労働省告示第120号）に所在する指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護予防訪問入浴介護従業者が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、特別地域介護予防訪問入浴介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

10 中山間地域等における小規模事業所加算

【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（4）中山間地域一覧表及び「特別地域」加算及び「中山間地域等」加算についてP61～64】を参照

いわゆる中山間地域等にある小規模事業所については、規模の拡大や経営の効率化を図ることが困難であり、人件費等の割合が高くならざるを得ず、経営が厳しい状況にあることを踏まえ、いわゆる中山間地域等のうち、現行の特別地域加算対象地域以外の半島振興法指定地域等について、当該地域に所在する小規模の事業所が行う訪問介護等の一定のサービスについて評価を行う。

中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の10%を加算

※ 算定要件

- ・「中山間地域等」とは、厚生労働大臣が定める1単位の単価のその他の地域であって、特別地域加算対象地域以外の地域で、半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。
- ・「小規模事業所」とは、介護予防訪問入浴介護は訪問回数が5回以下/月の事業所をいう。

11 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

【共通資料3 介護報酬・利用者負担・助成金に関する事項（4）中山間地域一覧表及び「特別地域」加算及び「中山間地域等」加算についてP61～64】を参照

事業所が、運営規程に定めている通常の事業実施地域を越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は、移動費用が相当程度必要となることを踏まえ、評価を行う。

中山間地域等にサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の5%を加算

12 介護職員等処遇改善加算

詳細は、各指定権者のホームページ等を参照

13 サービス提供体制強化加算

- (1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 44単位
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 36単位
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 12単位

(詳細は、訪問入浴介護の項目を参照)

※ 9～13は支給限度額管理の対象外となる

- 14 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入所者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、介護予防訪問入浴介護費は、算定しない。

老振発 0510 第 1 号

平成 30 年 5 月 10 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

（公 印 省 略）

「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」の公布について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

本年 5 月 2 日付で、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」（平成 30 年厚生労働省告示第 218 号）が別添のとおり公布されました。

本告示は、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 18 号の 2 に基づき、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」を定めたものであり、詳細は下記のとおりです。

平成 30 年 10 月 1 日からの円滑な施行に向けてご協力頂きますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 趣旨

訪問介護における生活援助中心型サービスについては、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け、そのケアプランについて、市町村が地域ケア会議の開催等により検証を行うこととしている。

これは、生活援助中心型サービスについては 必要以上のサービス提供を招きやすい構造的な課題があるという指摘がある一方で、利用者において、様々な事情を抱える場合もあることを踏まえて利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするため、ケアマネジャーの視点だけではなく、多職種協働による検証を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の是正を促すものである。

なお、平成 30 年度介護報酬改定では、訪問介護について、上記の取組のほか、身体介護に重点を置いて報酬を引き上げるとともに、外部のリハビリ専門職等と連携した取り組みの評価、身体介護として行う自立支援に資するような見守り援助の明確化により、自立支援・重度化防止に資するサービスの推進・評価をすることとしている。

2. 本告示の概要

上記のケアプランの届出については、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 18 号の 2 において、介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。）を位置付ける場合に、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ることとされている。

届出の対象となる訪問介護の種類は生活援助中心型サービスとし、届出の要否の基準となる回数は、要介護度別の「全国平均利用回数＋2 標準偏差（2 S D）（※）」を基準とする。（※）全国での利用回数の標準偏差に 2 を乗じた回数

具体的には、直近の 1 年間（平成 28 年 10 月～平成 29 年 9 月分）の給付実績（全国）を基に、各月における要介護度別の「全国平均利用回数＋2 標準偏差（2 S D）」の回数を算出した上で、要介護度別に最大値となる月の回数を用いることとし、要介護状態区分に応じてそれぞれ 1 月あたり以下の回数とする。

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
27 回	34 回	43 回	38 回	31 回

なお、本告示の適用期日は平成 30 年 10 月 1 日である。

【集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算について】

平成 28 年度末に実施された会計検査院による会計実地検査において、集合住宅に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算（以下「同一建物減算」という。）を適用せずに、介護報酬を過大請求している事業所が複数判明しました。

訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリテーション）及び通所系サービス（通所介護、通所リハビリテーション）においては、同一建物減算の適用漏れがないよう再確認してください。

なお、同一建物減算を適用せずに、過大請求していたことが判明した場合、遡及して、介護報酬を保険者に返還するとともに、利用者にも利用者負担を返還しなければなりません。

【訪問系サービス】

〈同一建物減算〉

- ① 事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住するもの

＜所定単位数の 10%減算＞

当該指定訪問系サービス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並びに隣接する敷地にある建築物に居住する利用者に訪問系サービスを提供する場合

- ② ①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

＜所定単位数の 15%減算＞

- ③ ①以外の範囲に所在する建物に居住する者で、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

＜所定単位数の 10%減算＞

- ④ ※訪問介護のみ

正当な理由なく、事業所において、算定日が属する月の前 6 月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、①の建物に居住する利用者に提供されたものの占める割合が 100 分の 90 以上である場合において、同一敷地内建物等に居住する利用者（②を除く。）に対してサービスを提供する場合

＜所定単位数の 12%減算＞

【通所系サービス】

〈同一建物減算〉要介護 ▲94 単位／日

事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に当該通所系サービスを行う場合

※同一建物：通所系サービス事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物

事 務 連 絡
平成 23 年 3 月 30 日

各都道府県介護保険主管課（室） 御中

厚生労働省老健局振興課

消費生活用製品安全法改正に伴う訪問入浴車両に搭載する
石油給湯機の取扱について（情報提供）

消費生活用製品安全法（昭和 48 年法律第 31 号。以下「消安法」という。）が平成 20 年 3 月に改正され、平成 23 年 4 月 1 日以降は P S C マーク表示（国が定めた技術上の基準を満たしていることを明らかにする表示）がない石油給湯機（灯油の消費量が 70 キロワット以下のものであって、熱交換器容量が 50 リットル以下のものに限る。以下同じ。）については、販売ができなくなります。

P S C マークが表示された石油給湯機については、空焚き防止装置の設置や一酸化炭素濃度基準値遵守等の義務づけが課せられ、より安全性の高い製品となりますが、指定訪問入浴事業者等において、石油給湯機を搭載する入浴車両を使用している場合、利用者宅の立地等の事情（例えば坂道や路肩に駐停車を行わざるを得ない場合等）によっては、消安法により石油給湯機に設置が義務づけられた対震自動消火装置を外さざるを得ないこと等も想定され、こうした改造を行う場合、消安法に規定する技術上の基準を満たさなくなります。

しかしながら、消安法の当該部分を所掌する経済産業省製品安全課においても、訪問入浴事業等の重要性は理解されており、先の事例の場合、石油給湯機の販売等の事業を行う者が、用途・数量等を特定した上で、技術基準適合義務に係る例外の承認申請を行い、経済産業大臣の承認を受けることにより、対震自動消火装置が設置されていない石油給湯機の販売あるいは上記のような改造も可能となるとの情報提供がありました。

つきましては、管内の指定訪問入浴事業者等に対し、消安法についての情報提供を行うとともに、対震自動消火装置の取扱い等については、購入先の石油給湯機メーカー等にお問い合わせいただくよう周知をお願いいたします。

なお、石油給湯機については、消安法の長期使用製品安全点検制度の対象品目ともなっております。消安法の概要等については、経済産業省のホームページの URL を以下に記しますので、併せてご参照願います。

URL :

消費生活用製品安全法について（経済産業省のHP）

<http://www.meti.go.jp/policy/consumer/seian/shouan/index.htm>

石油燃焼機器の規制について（経済産業省のHP）

http://www.meti.go.jp/product_safety/producer/shouan/sekiryu_shitei.htm

長期使用製品安全点検制度（経済産業省のHP）

http://www.meti.go.jp/product_safety/producer/shouan/07kaisei.html

老推発 0928 第 1 号
老高発 0928 第 1 号
老振発 0928 第 1 号
老老発 0928 第 1 号
平成 30 年 9 月 28 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長

（ 公 印 省 略 ）

高 齢 者 支 援 課 長

（ 公 印 省 略 ）

振 興 課 長

（ 公 印 省 略 ）

老 人 保 健 課 長

（ 公 印 省 略 ）

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービスを充実させることが必要である。そのためには、介護保険制度に基づくサービス（以下「介護保険サービス」という。）の充実に加え、介護保険給付の対象とはならないものの、高齢者のニーズに対応するサービス（以下「保険外サービス」という。）の充実を図ることも重要である。

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件の下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することを認めているが、その具体的な運用については、地方自治体間で差異が見られ、そのことが事業者が両サービスを柔軟に組み合わせて提供する際の障壁になっているとの指摘がある。そのため、規制改革実施計画（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定。以下「規制改革実施計画」という。）において、「訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルール of 整理」等について、平成 29 年度に検討・結論、平成 30 年度上期中に、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされた。

これを受けて、平成 29 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、介護保険サービスと保