



横浜市障害者ヘルパー事業所 『運営ガイド』

横浜市健康福祉局障害福祉課

平成 29 年 8 月

(第 4 版)

はじめに

この運営ガイドは、
事業所運営にあたっての注意点等を
まとめて掲載したものです。

適正な事業所運営を行うための参考として、
この運営ガイドを御活用ください。

ご利用上の注意

- ◆このガイドに掲載しているのは、平成 29 年 8 月 1 日時点の情報です。
- ◆今後、基準や制度の内容等が変わる場合がありますので、御確認の上、御活用ください。
- ◆各種様式やマニュアル等は、「横浜市ホームページ」からダウンロードできます。
ホームページのアドレスは下記を参照してください。

【横浜市ホームページ】 <http://www.city.yokohama.lg.jp>

横浜市ホームページのトップ画面右上の、検索キーワード入力欄に、
訪問系事業は「居宅介護等」、移動支援事業は「ガイドヘルプ」と入力して検索してください。

- ◆訪問系事業 ⇒ <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/zaitaku/service/haken.html>
- ◆移動支援事業 ⇒ <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/gaishutsu/shien/haken.html>

各種問い合わせ先

問合せ項目	訪問系	移動支援
制度に関する事 請求に関する事	横浜市健康福祉局障害福祉課 (FAX 共通 : 045-671-3566)	
	事業者育成担当 TEL : 045-671-2402	移動支援係 TEL : 045-671-2401
利用者に関する事 支給決定に関する事	受給者証の発行区 (受給者証の (八) 面に連絡先の記載があります)	
請求システムの操作方法に 関すること	国保中央会電子請求ヘルプデスク TEL : 0570-059-403 FAX : 0570-059-433 神奈川県国民健康保険団体連合会 TEL : 045-329-3416 FAX : 045-329-3418	神奈川県国民健康保険団体連合会 TEL : 045-329-3416 FAX : 045-329-3418

目次

I 基準の性格・基本方針等	1
II 人員基準について	3
(1) 用語の定義	3
(2) 管理者	3
(3) サービス提供責任者	4
(4) 従業者	8
III 設備基準について	12
(1) 設備及び備品	12
IV 運営基準について	12
(1) 内容及び手続の説明及び同意.....	12
(2) 契約支給量の報告等	13
(3) 提供拒否の禁止	13
(4) 連絡調整に対する協力	13
(5) サービス提供困難時の対応	14
(6) 支給資格等の確認	14
(7) 介護給付費の支給の申請に係る援助.....	14
(8) 心身の状況等の把握	14
(9) 指定障害福祉サービス事業者との連携.....	15
(10) 身分を証する書類の携行.....	15
(11) サービス提供の記録.....	15
(12) 利用者等に求めることのできる金銭の範囲	16
(13) 利用者負担額等の受領.....	16
(14) 利用者負担額に係る管理.....	16
(15) 介護給付費の額に係る通知等	17
(16) 指定居宅介護の基本取扱方針	17
(17) 指定居宅介護の具体的取扱方針	17
(18) 居宅介護計画の作成.....	17
(19) 同居家族に対するサービス提供の禁止	18
(20) 緊急時等の対応	19
(21) 利用者に関する市町村への通知.....	19
(22) 管理者及びサービス提供責任者の責務	19
(23) 運営規程	20

(24) 介護等の総合的な提供.....	20
(25) 勤務体制の確保等.....	21
(26) 衛生管理等	21
(27) 掲示	21
(28) 秘密保持等	21
(29) 情報の提供等	22
(30) 利益供与等の禁止.....	22
(31) 苦情解決	22
(32) 事故発生時の対応.....	23
(33) 会計の区分	24
(34) 記録の整備	24
V 介護給付費請求上の注意点について.....	25
1 居宅介護.....	25
(1) 居宅介護計画に基づいたサービス費の算定.....	25
(2) 居宅介護の所要時間	26
(3) 家事援助の単位を算定する場合.....	26
(4) 通院等介助の単位を算定する場合.....	26
(5) 居宅介護従業者の資格要件ごとの所定単位数の取扱い	27
(6) 居宅介護計画上派遣が予定されている種別の従業者と異なる種別の従業者によりサービスが行われた 場合の 所定単位数の取扱い.....	28
(7) 「通院等乗降介助」の単位を算定する場合.....	29
(8) 2人の従業者による居宅介護.....	29
(9) 早朝、夜間、深夜の居宅介護.....	30
(10) 特定事業所加算	30
(11) 特別地域加算	30
(12) 緊急時対応加算	31
(13) 他のサービスとの関係.....	31
(14) 初回加算	31
(15) 利用者負担上限額管理加算.....	32
(16) 喀痰吸引等支援体制加算.....	32
(17) 福祉専門職員等連携加算.....	32
(18) 福祉・介護職員処遇改善加算.....	32
(19) 福祉・介護職員処遇改善特別加算.....	33
2 重度訪問介護	33
(1) 重度訪問介護の所要時間	34
(2) 重度訪問介護と居宅介護の算定.....	34

(3) 特に重度の障害者に対する加算.....	34
(4) 早朝、夜間、深夜の重度訪問介護.....	35
(5) 特定事業所加算	35
(6) 移動介護加算	35
(7) 行動障害支援連携加算	35
(8) 福祉・介護職員処遇改善加算.....	36
(9) 福祉・介護職員処遇改善特別加算.....	36
3 同行援護.....	36
(1) 同行援護従業者の資格要件ごとの所定単位数の取扱い	37
(2) 特定事業所加算	37
4 行動援護.....	38
(1) 行動援護のサービス内容	38
(2) 支援計画シート等未作成減算.....	39
(3) 単価適用の留意点	39
(4) 行動援護従業者の資格要件ごとの所定単位数の取扱い	39
(5) 1日1回のみの算定	39
(6) 特定事業所加算	39
(7) 行動障害支援指導連携加算	40
(8) 福祉・介護職員処遇改善加算.....	40
(9) 福祉・介護職員処遇改善特別加算.....	40
5 移動支援.....	40
(1) 移動支援のサービス提供資格.....	40
(2) サービスの種類	41
(3) 2人派遣決定の利用者に対する提供.....	41
(4) 支援内容について	41
(5) 外出の支援をしていること	42
(6) 外出の種類と対象とならない外出について.....	42
(7) 支給決定に基づいた計画的なサービス提供.....	42
(8) 請求する所要時間	43
(9) 早朝・夜間・深夜のサービス.....	44
(10) 通学通所乗降介助について.....	44
(11) 通学通所自立支援加算について.....	45
VI その他（各サービス共通）	46
(1) 必要な届出等について	46
(2) 利用者負担額について	46
(3) 利用者負担額徴収の優先順位.....	46

(4) 「受給者証・事業者記入帳」(黄緑色の手帳)への記載について	47
(5) 各サービスにかかる不適切な事例について	47
(6) 苦情・相談の受付窓口	48
(7) 全国標準システム(中央会システム)の請求について	49
(8) かながわ自立支援給付等支払システムの請求について	50
別紙1 訪問介護員の具体的範囲について	51
別紙2 指定同行援護に係る同行援護従業者及びサービス提供責任者の資格要件	53
別紙3 計画相談支援事業と障害福祉サービス事業者の役割について	54
別紙4 個人情報保護について	56
別紙5 居宅介護のサービス内容について(参考)	57
別紙6 介護タクシーと指定居宅介護の通院等介助	61
別紙7 特定事業所加算の各算定要件	63
別紙8 福祉・介護職員処遇改善加算の算定要件	73
別紙9 障害福祉サービスと医行為について	85
別紙10 支援計画シート等の参考様式	89



I 基準の性格・基本方針等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」といいます）に基づく障害福祉サービスである居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護は、厚生労働省令・厚生労働省通知等により、事業所運営上の基準や介護報酬算定に関する基準が定められています。また、障害者総合支援法の中で地域生活支援事業の必須事業に位置付けられている移動支援事業においても、横浜市ではこれらの基準を準用しています。

【居宅介護等の事業所運営に関して】

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（以下「基準」といいます）
（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省令第 171 号 最近改正平成 28 年 2 月 5 日）
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について（以下「解釈通知」といいます）
（平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206001 号 最近改正平成 29 年 3 月 30 日）

【居宅介護等の介護報酬算定に関して】

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（以下「報酬告示」といいます）
（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 523 号 最近改正平成 29 年 3 月 28 日）
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準に関する留意事項について（以下「留意事項通知」といいます）（平成 18 年 10 月 31 日障発第 1031001 号 最近改正平成 29 年 3 月 30 日）

（参考）基準等の掲載場所

- 「障害福祉情報サービスかながわ」ホームページ（<https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/>）
トップページ>書式ライブラリ > 8. 障害者総合支援法・児童福祉法に関するお知らせ

●指定障害福祉サービス事業者の一般原則 〈基準第3条〉

- 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成し、これに基づき利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければなりません。
- 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければなりません。
- 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければなりません。

●基準の性格〈解釈通知 第1の1、2、3〉

- 〈基準〉は、指定障害福祉サービス事業者が法に規定する便宜を適切に実施するため、必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定障害福祉サービス事業者は、常にその運営の向上に努めなければなりません。
- 指定障害福祉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、指定障害福祉サービスの指定等又は更新は受けられません。また、基準に違反することが明らかになった場合には、
 - ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、
 - ② 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し、
 - ③ 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令する場合があります（③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示します）。

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止する（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給付費の請求を停止させる）場合があります。

- 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、直ちに指定等の取り消しを行う場合又は指定等の全部若しくは一部の効力を停止する場合があります。
 - ① 次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - ア 指定障害福祉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ったとき
 - イ 他の障害福祉サービス事業者又はその従業者に対し、利用者又はその家族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
 - 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ったとき
- 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から障害福祉サービス事業所についての指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守し、その改善状況等が確認されない限り、指定等は行いません。

●指定障害福祉サービス事業者の指定

〈横浜市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備、運営等の基準に関する条例第4条〉

- 法人格を有していない者は指定を受けることができません。
- 横浜市暴力団排除条例（平成23年12月横浜市条例第51号）第2条第2号の暴力団、同条第5号の暴力団経営支配法人等又は同条例第7条の暴力団員等と密接な関係を有すると認められる者は指定を受けることができません。

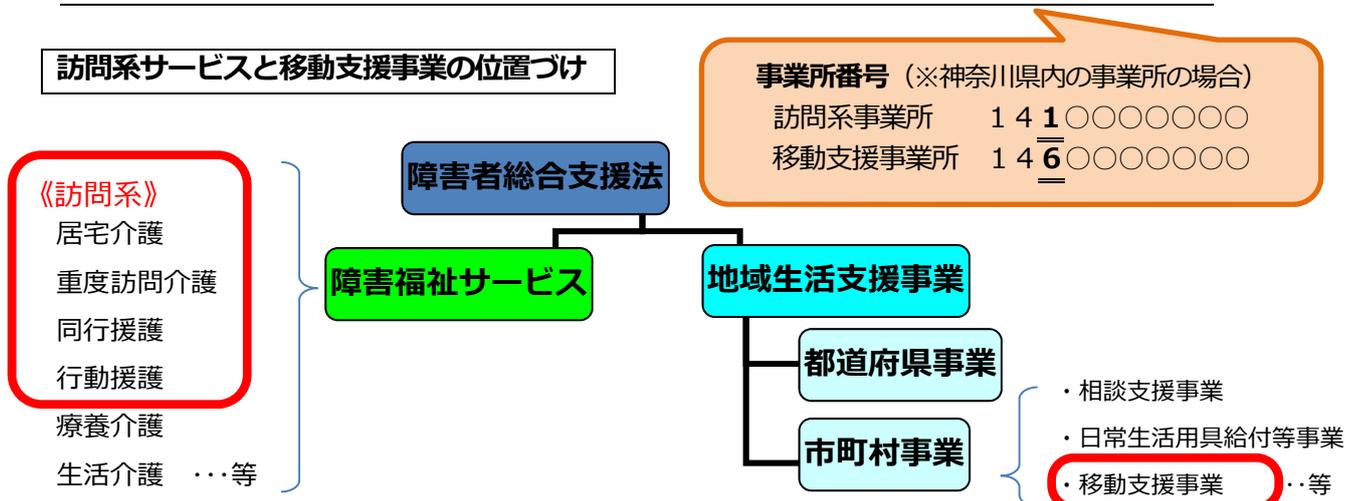
※移動支援事業について

移動支援事業は、障害者総合支援法における「地域生活支援事業」の必須事業として位置づけられ、各市町村（又は都道府県）が地域の実情に合わせて実施することとされており、各市町村で事業の内容や対象者等が異なります。そのため、横浜市の移動支援事業を開始する場合は、横浜市に事業所登録を行い、次の規則等に基づいた事業運営を行う必要があります。

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 第77条
- 横浜市地域生活支援サービス費及び高額地域支援サービス費の支給等に関する規則
- 横浜市障害者移動支援事業実施要綱
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準

※市域をまたいでサービスを実施されている事業者の方は、市町村ごとに事業内容が異なりますので特にご注意ください。

訪問系サービスと移動支援事業は異なる体系に位置付けられている為、事業所番号も異なります。



本「運営ガイド」中の記載について

- ・「重度訪問介護」「行動援護」「同行援護」「移動支援事業」については、別記が無ければ、記載中の「指定居宅介護事業（又は居宅介護）」に準ずるものとします。
- ・「従業者」については、当該障害福祉サービスの提供にあたる者を指します（サービス提供責任者及びサービス提供者）。

II 人員基準について

(1) 用語の定義 〈基準第2条、解釈通知第2の2〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

① 常勤換算方法：

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（1週間に勤務すべき時間が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、その員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

この場合の勤務延時間数は、当該障害福祉サービスの指定等に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数です。

◎常勤換算は、各事業所における就業規則等で定められる常勤の職員が勤務すべき勤務時間数をもって計算します。32時間で割るという意味ではありません。

② 勤務延べ時間数：

勤務表上、指定障害福祉サービス等の提供に従事する時間として明確に位置付けられている時間又は当該指定障害福祉サービス等の提供のための準備を行う時間（待機の時間を含む）の合計数とします。

なお、従業者1人につき、勤務延べ時間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します。

③ 常 勤：

指定障害福祉サービス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（1週間に勤務すべき時間数が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います。

ただし、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）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮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します。

同一の法人によって、当該事業所に併設されている事業所の職務であって、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ものについては、それぞれに係る時間数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ものとします。

④ 専ら従事する：

原則として、サービス提供時間帯を通じて指定障害福祉サービス以外の職務に従事しないことをいいます。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤の別を問いません。

(2) 管理者 〈基準第6条・解釈通知第3の1(3)(8)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

事業所ごとに、専ら居宅介護事業に従事する常勤の管理者を置かなければなりません。

ただし、以下の場合であって、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ま。なお、管理者は、指定居宅介護の従業者である必要はありません。

- ① 当該指定居宅事業所の従業者（サービス提供責任者、サービス提供者）としての職務に従事する場合
- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接している他の事業所・施設等の職務（管理者又は従業者）に従事する場合（他の事業所・施設の事業の内容は問いませんが、管理する事業所数が過剰であると個別に判断される場合等は認められません。また、同一法人の行う事業に限ります）
- ③ 指定居宅介護事業者が、指定重度訪問介護、指定同行援護、指定行動援護の事業を併せて行う場合



不適切な事例

- ・他の場所（同一敷地外・隣接していない）にある事業所の職務と兼務していた。
- ・同一敷地内にある、別の法人の事業所に勤務していた。
- ・常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を満たしていなかった。

(3) サービス提供責任者〈基準第5条第2項・解釈通知第3の1(2)(8)〉【居宅・重度、同行、行動、移動】

常勤の従業者であって専ら指定居宅介護の職務に従事する者のうち、事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければなりません。この場合の当該サービス提供責任者の員数については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができます。

なお、次の配置の基準は最小限必要な員数として定められたものであるため、業務の実態に応じて必要な員数を配置することが必要です。

※**移動支援事業の場合**…サービス提供責任者は非常勤従業者でも可能ですが、業務に支障をきたさないよう、非常勤のサービス提供責任者（複数人設置可）の合計勤務時間が、当該事業所で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合には32時間を基本とする）を満たして下さい。

必要員数

- ・管理者がサービス提供責任者を兼務することは差支えありません。
- ・指定居宅介護事業者が重度訪問介護、同行援護、行動援護の事業者指定を併せて受けていて、かつ、これらの事業を同一の事業所において一体的に運営している場合は、指定居宅介護と重度訪問介護、同行援護、行動援護を合わせた事業の規模に応じて配置します。

《1. 員数の基準》

次の3つのいずれかに該当する人数を配置する必要があります。

- ① 月間の延べサービス提供時間数が450時間（重度訪問介護は1000時間）又はその端数を増すごとに1人以上（事業所における待機時間や移動時間は除いて算出します）
- ② 従業者の数が10人（重度訪問介護は20人）又はその端数を増すごとに1人以上
- ③ 利用者の数が40人（重度訪問介護は10人）又はその端数を増すごとに1人以上
- ④ ③に関わらず、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人以上配置しており、業務が効率的に行われている場合、別に定めあり（※P5参照）

《2. 常勤換算方法による場合の取扱い》

- ① 1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所を対象としています。なお、サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員は、当該事業所における勤務時間が、当該事業所で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合には32時間を基本とする）の2分の1以上に達しなければなりません。
- ② 《1. 員数の基準》の①、②、③に基づき、1人以上のサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、常勤換算方法によることができます。この場合、配置すべきサービス提供責任者の員数は、常勤換算方法で、当該事業所の月間延べサービス提供時間数を450（重度訪問介護は1000）で除して得られた数、従業者の数を10（重度訪問介護は20）で除して得られた数、利用者数を40（重度訪問介護は10）で除して得られた数以上とします（すべて小数点第1位に切り上げを行います）。
- ③ ②に基づき、常勤換算方法によることとする事業所については、《1. 員数の基準》の①、②、③に基づき、算出されるサービス提供責任者数から1を減じて得られた数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとします。
- ④ 《1. 員数の基準》の①、②、③に基づき、6人以上のサービス提供責任者を配置しなければならない事業所であって、常勤換算方法によることとする事業所については、《1. 員数の基準》の①、②、③に基づき、算出されるサービス提供責任者の数に2を乗じて3で除して得られた数（1の位に切り上げた数）以上の常勤のサービス提供責任者数を配置するものとします。

《3. 事業の規模に関する取扱い》

- ① 事業の規模については、前3か月の平均値を用います。この場合、前3か月の平均値は、毎月ごとの数を合計し、3で除した数とします。新たに事業を開始、又は再開した事業所は、適切な方法により推定するものとします。
- ② 当該指定居宅介護事業所が提供する指定居宅介護のうち、通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数は、0.1として計算します。

☆常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数

【居宅介護・同行援護・行動援護】

利用者の月間延べサービス提供時間	従業者の数	利用者の数	《1. 員数の基準①～③》に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
450時間以下	10人以下	40人以下	1	1
450時間超 900時間以下	11人以上 20人以下	41人以上 80人以下	2	1
900時間超 1,350時間以下	21人以上 30人以下	81人以上 120人以下	3	2
1,350時間超 1,800時間以下	31人以上 40人以下	121人以上 160人以下	4	3
1,800時間超 2,250時間以下	41人以上 50人以下	161人以上 200人以下	5	4
2,250時間超 2,700時間以下	51人以上 60人以下	201人以上 240人以下	6	4
2,700時間超 3,150時間以下	61人以上 70人以下	241人以上 280人以下	7	5
3,150時間超 3,600時間以下	71人以上 80人以下	281人以上 320人以下	8	6
3,600時間超 4,050時間以下	81人以上 90人以下	321人以上 360人以下	9	6
4,050時間超 4,500時間以下	91人以上 100人以下	361人以上 400人以下	10	7

※ なお、利用者数の規定にかかわらず、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当該事業所において、サービス提供責任者が効率的に行われている場合にあっては、サービス提供責任者の員数を以下のようにすることができます。なお、次の点に留意する必要があります。

- ・「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは事業所での居宅介護従業者として行ったサービス提供時間（待機時間や移動時間を除く）が1月あたり30時間以内であること。
- ・「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」場合とは、基準においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることとします。

★居宅介護従業者の勤務体制（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること。

★利用者情報（居宅介護計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有を可能としていること。

★利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が補完することを可能としていること。

利用者の数	《1. 員数の基準④》に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
50人以下	3	3
51人以上 100人以下	3	3
101人以上 150人以下	3	3
151人以上 200人以下	4	3
201人以上 250人以下	5	4
251人以上 300人以下	6	4
301人以上 350人以下	7	5

351人以上 400人以下	8	6
401人以上 450人以下	9	6
451人以上 500人以下	10	7

【重度訪問介護】

利用者の月間延べサービス提供時間	従業者の数	利用者の数	《1. 員数の基準》に基づき置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者
1,000時間以下	20人以下	10人以下	1	1
1,000時間超 2,000時間以下	21人以上 40人以下	11人以上 20人以下	2	1
2,000時間超 3,000時間以下	41人以上 60人以下	21人以上 30人以下	3	2
3,000時間超 4,000時間以下	61人以上 80人以下	31人以上 40人以下	4	3
4,000時間超 5,000時間以下	81人以上 100人以下	41人以上 50人以下	5	4

資格

- 以下「資格」の記載中、「研修」は「研修修了者」に読み替えてください。なお、研修修了者とは、研修課程を修了し、養成機関から研修修了証明書の交付を受けた者です。研修を受講中であって、修了証明書の交付を受けていない者は、サービス提供はできません。また、事業所にて資格を証する書類（写し）を保管するようにしてください。
- 実務者研修とは、指定の学校又は養成施設において6ヶ月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得するための研修を修了した者を言います（以下、「実務者研修」）。
- 介護員養成研修の見直しにより、平成25年4月より、「居宅介護職員初任者研修課程」が創設され、「介護職員基礎研修課程」「居宅介護従業者養成研修1～2級」「訪問介護職員養成研修1～2級」を修了した者については、初任者研修課程を修了した者とみなされます（以下、「初任者研修」）。
- サービス提供責任者として従事するために実務経験が必要な資格（初任者研修修了者等）の場合は、資格証に加え、実務経験の証明書についても事業所にて保管しておいてください。
- 「必要な実務経験」の対象となる業務については、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和63年2月12日 社庶第29号 厚生省社会局長・厚生省児童家庭局長通知）」の別添2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」を参考にしてください。
（参考：財団法人 社会福祉振興・試験センターホームページ <http://www.sssc.or.jp/index.html>）

居宅介護・重度訪問介護

サービス提供責任者になれる資格は次のとおりです。

サービス提供責任者資格	必要な実務経験
介護福祉士	
実務者研修	
居宅介護従業者養成研修1級	
介護職員基礎研修	
訪問介護員養成研修1級	
居宅介護職員初任者研修	3年以上かつ540日以上
居宅介護従業者養成研修2級	3年以上かつ540日以上
介護職員初任者研修	3年以上かつ540日以上
訪問介護員養成研修2級	3年以上かつ540日以上

※ 上記に加え、介護保険法の指定訪問介護事業所及び指定介護予防訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の選任要件に該当する者も配置可能（別紙1「訪問介護員の具体的範囲について」P51参照）。

※ 従事するために実務経験が必要な資格については、「暫定的な要件」とされているために、次期報酬改定において見直す方向で検討することが予定されています。該当するサービス提供責任者は、実務者研修等の受講、又は介護福祉士の資格取得に努めてください。

同行援護 〈解釈通知第3の1(6)〉 !!!詳細は別紙2 (P53) でご確認ください!!!

サービス提供責任者になれる資格は、次の①か②に該当する者であって③の要件を満たす者、又は④に該当する者です。

- ① 居宅介護・重度訪問介護のサービス提供責任者の要件に該当する者
- ② 平成23年9月30日において、現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事した者
- ③ 同行援護従業者養成研修応用課程修了者（ただし、上記①又は②に該当するものは、平成30年3月31日までの間は、当研修課程を修了した者と見なします）
 ※②に該当する者をサービス提供責任者とするのは暫定的な取扱いなので、平成30年3月31日までに①及び③の要件を満たさなければなりません。
- ④ 厚生労働大臣が定める者（平成18年厚生労働省告示第556号）に定める国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科を履修した者又はこれに準じる研修を修了した者

行動援護 〈解釈通知第3の1(7)〉

サービス提供責任者になれる資格は次の①か②の要件を満たす者です。

- ① 行動援護従業者養成研修課程又は強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)を修了した者かつ知的障害者（児）又は精神障害者（児）の福祉に関する事業（直接処遇に限る）に3年以上従事した経験がある者
- ② 居宅介護・重度訪問介護のサービス提供責任者の要件を満たす者かつ知的障害者（児）又は精神障害者（児）の福祉に関する事業（直接処遇に限る）に5年以上（かつ900日以上）従事した経験がある者（平成30年3月31日まで）

移動支援

サービス提供責任者になれる資格は次のとおりです。

サービス提供責任者資格	必要な実務経験
介護福祉士	
実務者研修	
介護職員基礎研修	
居宅介護従業者養成研修1級	
居宅介護従業者養成研修2級	3年以上かつ540日以上
介護職員初任者研修	3年以上かつ540日以上
移動支援事業従業者養成研修 (外出介護及び移動介護従事者養成研修課程含む)	3年以上かつ540日以上
4年以上の移動支援事業従事経験を有する者	4年以上かつ720日以上
平成18年9月末までにサービス提供責任者として従事していた者	

※ 移動支援従業者養成研修課程修了者とは、都道府県知事が定める基準を満たす研修課程の修了者です。

※ 通学通所支援自立支援加算の算定を行う場合、サービス提供責任者は自立通学通所支援のサービス従事者10人につき1人を置くものとし、その資格は、上記の資格のいずれかに加え、知的障害児・者又は精神障害児・者に対する直接処遇について、3年以上かつ540日以上の実務経験を有する場合に限る。



ポイント

- ・常勤のサービス提供責任者が兼務できるのは、当該指定居宅介護事業所の管理者と一体的に運営している指定重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援事業、介護保険法の指定訪問介護又は指定介護予防訪問介護のサービス提供責任者です。
- ・指定居宅介護事業者が指定重度訪問介護、指定同行援護及び指定行動援護の事業を併せて行う場合、当該事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、これらを合わせた事業の規模に応じて1以上で足りるものとします。
- ・一体的に運営する介護保険法の指定訪問介護又は指定介護予防訪問介護のサービス提供責任者を兼務する場合は、
 - ① 当該事業所の指定訪問介護等及び指定居宅介護等の利用者の合計数に応じて必要とされる員数以上
 - ② 指定訪問介護と指定居宅介護等のそれぞれの基準により必要とされる員数以上のいずれかの員数を配置します。



質問事項

Q 居宅介護のサービス提供責任者が指定特定相談事業所の相談支援専門員を兼務することはできるか？

A 常勤のサービス提供責任者は専従であるため、兼務することはできません。

ただし、1人以上のサービス提供責任者を配置している場合で、基準上必要とされる常勤のサービス提供責任者以外の者は、業務に支障のない範囲で相談支援専門員を兼務することができます。その場合、サービス提供責任者として従事する当該事業所における勤務時間が、当該事業所で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合には32時間を基本とする）の2分の1以上に達していることが必要です。



不適切な事例

- ・実務経験がないと配置できない資格にも関わらず、実務経験3年未満の者を誤ってサービス提供責任者として配置していた。
- ・初任者研修修了者で、実務経験の年数に介護等の業務の範囲外の業務（経理・一般事務等）の年数も含まれていた。
- ・サービス提供責任者の必要数を満たしていなかった。
- ・サービス提供責任者として従事するのに必要な資格を証する書類や実務経験証明書の写しを保管していなかった。

(4) 従業者 〈基準第5条第1項・解釈通知第3の1(1)(8)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

必要員数

常勤換算方法で **2.5人以上** を確保する必要があります。これは職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであるため、事業所の業務量等の状況を考慮して適切な員数を確保してください。

- 勤務日・勤務時間数が不規則なサービス提供者の勤務時間数について
勤務日及び勤務時間が不規則な従業者（登録従業者）についての勤務延べ時間数の算定は、次の通り行います。
 - ① 登録従業者によるサービス提供の実績がある事業所については、登録従業者1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録従業者の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間）とします。
 - ② 登録従業者によるサービス提供実績がない事業所又はきわめて短期の実績しかない等のため①の方法によって勤務延べ時間数の算定を行うことが適当ではないと認められる事業所は、当該登録従業者が確実に稼働するものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延べ時間数に参入します（勤務表上の勤務時間数とサービス提供の実態がかい離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化を図る必要があります）。
- ※ 出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の従業者の勤務延べ時間数には、出張所等における勤務延べ時間数も含めます。



ポイント

- ・居宅介護事業所として確保しておくべき従業者の員数が 2.5 人以上ということです。
- ・常勤換算方法は、合計勤務時間が常勤の職員で何人分かということであり、例えば、常勤の職員が週 40 時間勤務の事業所の場合、週 40 時間/人×2.5 人分=週 100 時間以上確保しなくてはならないということです。
- ・管理者業務に従事する勤務時間は従業者の常勤換算に含められません。
- ・事業所として最低限確保しておかなければならない員数ですので、利用申し込みが少ないことを理由に人員を確保しないでいいというわけではありません。
- ・指定居宅介護事業者が指定重度訪問介護、指定同行援護及び指定行動援護の事業を併せて行う場合、当該事業所に置くべき従業者の員数は、1つの事業所として置くべき員数で足りるものとします。

資格

〈厚生労働省告示第 548 号、留意事項通知第 2 2(1)⑨〉

サービス提供者は、有資格者である必要があります。

指定居宅介護等の従業者の要件については「厚生労働大臣が定めるもの」（厚労省告示第 548 号）に定められていますが、資格ごとに算定できるサービス費が異なる場合があるため注意が必要です。

また、従事するために必要な資格や実務経験は必ず書面で確認し、証明書等の写しを事業所にて保管してください。具体的な資格要件は次の表の通りです。

居宅介護（報酬告示別表第 1-1 注 5～9、留意事項通知第 2 2(1)⑨）

	居宅介護		
	身体介護	家事援助	通院等介助
初任者研修、介護福祉士、実務者研修	○	○	○
障害者居宅介護従業者基礎研修等☆ ₁	△	△	△
重度訪問介護従業者養成研修	△	△	△
旧外出介護従業者養成研修☆ ₂	×	×	△

※ ○…従事可能、△…従事可能ですが、サービス費算定時に所定単数からの減算があります。（以下、同）

☆₁ 障害者居宅介護従業者基礎研修等、都道府県知事等から平成 18 年 3 月 31 日までの障害者等居宅介護等の実務経験について証明書を受けた者（以下、同）。なお、障害者居宅介護従業者基礎研修等の要件については、次期報酬改定において、見直す方向で検討することが予定されています。ヘルパーの資質向上を図るためにも、初任者研修等の受講に努めてください。

☆₂ 平成 18 年 9 月 30 日以前に外出介護従業者養成研修（相当する研修を含む）を修了した旨の証明書を受けた者、及び同年月日に受講中で平成 18 年 10 月 1 日以降に修了した旨の証明書を受けた者。

重度訪問介護（報酬告示別表第 2-1 注 4～6、留意事項通知第 2 2(2)⑤）

初任者研修、介護福祉士、実務者研修	○
行動援護従業者養成研修、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）	○※
障害者居宅介護従業者基礎研修等	○
重度訪問介護従業者養成研修	○※

※ 加算対象となる重度障害者に対してサービスを行う場合は、「重度訪問介護従事者養成研修追加課程又は「重度訪問介護従業者養成研修統合課程」を修了している場合のみ

同行援護（報酬告示別表第 3-1 注 3～4、留意事項通知第 2 2(3)③）

!!!詳細は別紙 2（P54）でご確認ください!!!

	H30.3.31 まで	H30.4.1 から
同行援護従業者養成研修（一般課程）	○	○
居宅介護職員初任者研修、介護福祉士、実務者研修	○	○（1年以上かつ180日以上）
国立リハビリテーション学院視覚障害学科	○	○
障害者居宅介護従業者基礎研修等	△	△（1年以上かつ180日以上）

※（年数）…必要な実務経験年数を示します。なお、視覚障害者・児への直接処遇の経験に限ります。

☆視覚障害者外出介護従業者養成研修（視覚障害者ガイドヘルパー）は、平成 23 年 9 月 30 日までに修了した者又は平成 23 年 9 月 30 日に受講中であって平成 23 年 10 月 1 日以降に修了した者に限り、サービス提供者として従事することができます。ただし、平成 30 年 4 月 1 日以降は 1 年以上かつ 180 日以上の実務経験が必要となります。

行動援護（報酬告示別表第 4-1 注 3 留意事項通知第 2 2(4)④）

行動援護従業者養成研修、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）	○ ※（1年以上かつ180日以上）
初任者研修、実務者研修、介護福祉士 （ただし平成 30 年 3 月 31 日までの間）	○ ※（2年以上かつ360日以上）

※（年数）…必要な実務経験年数を示します。なお、知的・精神障害者・児への直接処遇の経験に限ります。

移動支援（横浜市障害者移動支援事業実施要綱・別表 8）

移動支援事業はサービス提供を行う利用者の障害種別によって、従事者の資格要件が異なります。

種類	サービス提供者資格
視覚障害児・者 (通学通所支援のみ)	視覚障害者移動支援従業者養成研修、視覚障害者外出介護従業者養成研修
	同行援護従業者養成研修
重度肢体不自由 障害児・者	全身性障害者移動支援従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修
	重度訪問介護従業者養成研修、日常生活支援従業者養成研修
	介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修
	居宅介護従業者養成研修 1 級
知的障害児・者	知的障害者移動支援従業者養成研修、知的障害者外出介護従業者養成研修
	行動援護従業者養成研修
	介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修
	初任者研修、居宅介護従業者養成研修 1～2 級
精神障害児・者	精神障害者移動支援従業者養成研修
	行動援護従業者養成研修
	介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、介護職員初任者研修
	初任者研修、居宅介護従業者養成研修 1～2 級

※ 移動支援従業者養成研修課程修了者とは、都道府県知事が定める基準を満たす研修課程の修了者とする。

※ 通学通所支援自立支援加算の算定を行う場合、サービス提供者資格は、利用者の障害種別に応じた上記の資格のいずれかに加え、知的障害児・者又は精神障害児・者に対する直接処遇について、1 年以上かつ 180 日以上の実務経験を有する場合に限る。

※ 難病患者等へのサービス提供を行う場合の資格要件は、利用者の支援状況に応じて、「視覚障害児・者」又は「重度肢体不自由児・者」のサービス提供者資格と同様とする。



ポイント

- ・サービスに従事する従業者が必要な資格を有していることを、必ず確認してください。必要な資格を有さないままサービス提供に従事していた場合、支払われた給付費の返還が必要になります。
- ・必要な資格については、資格証及び実務経験証明書により確認し、写しを事業所で保管してください。求められた場合に確認していることを証明できないと、資格のないままサービス提供に従事させていることになります。

事業所として必要な人員基準を満たしていない場合は・・・

指定居宅介護事業所は、サービス提供責任者の必要人員や従業者の必要員数等、常に事業所として必要とされる員数を配置する必要があり、配置していない場合は人員基準違反となります。

現在、人員基準を満たしていない事業所については、速やかに下記の問い合わせ先まで詳細を報告してください。

問い合わせ先： 横浜市健康福祉局障害福祉部障害福祉課

TEL：045-671-2402

FAX：045-671-3566

Ⅲ 設備基準について

(1) 設備及び備品 〈基準第8条、解釈通知第三の2〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護の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、指定居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければなりません。

【居宅介護事業所に必要な設備】

- ・ 事務室：専用の事務室を設けてください。ただし、他の事業と同一の事務室であっても、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ている場合や、区分されていない指定居宅介護を行うための区画が明確に特定されていれば、差し支えありません。
 - ・ 受付等のスペース：事務室又は指定居宅介護の事業を行なうための区画については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保する必要があります。
 - ・ 手指を洗浄するための設備：洗面台等
 - ・ 感染症予防に必要な設備：手指殺菌剤の設置等
⇒他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定居宅介護事業又は当該他の事業、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ます。
- ※ 事務室又は区画、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、貸与を受けている場合でも差し支えありません。

Ⅳ 運営基準について

(1) 内容及び手続の説明及び同意 〈基準第9条、解釈通知第三の3(1)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護サービスの提供を開始する際には、あらかじめ利用申込者に対し、運営規程の概要、従業員の勤務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りません。

- 「重要事項を記した文書」（＝重要事項説明書）に記載すべきと考えられる事項
 - ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
 - イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
 - ウ 利用料
 - エ 従業員の勤務体制
 - オ 事故発生時の対応
 - カ 苦情を受け付けるための窓口（事業所の苦情受付担当者、横浜市福祉調整委員会、かながわ福祉サービス運営適正化委員会、担当市区町村等（P48 参照））
 - キ 利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項
- ※ 重要事項説明書を利用申込者に説明した際には、内容を確認した旨及び交付したことがわかる旨の署名を得てください。
- ※ 重要事項説明書の内容と運営規程の内容に齟齬がないようにしてください。
- サービス提供を開始する旨の同意は、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、書面（契約書等）により確認してください。その際、利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をもって、以下を記載した書面を交付してください。
 - ア 当該事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地
 - イ 当該事業の経営者が提供する指定居宅介護の内容
 - ウ 指定居宅介護の提供につき、利用者が支払うべき額に関する事項
 - エ 指定居宅介護の提供開始年月日
 - オ 指定居宅介護に係る苦情を受け付けるための窓口



不適切な事例

- ・ 重要事項説明書を交付していなかった。（交付したことが記録等から確認できなかった。）
- ・ 契約書しか作成されておらず、重要事項説明書を作成していなかった。
- ・ 2つのサービス（居宅と移動等）を提供する利用者との間で、一方のサービス利用契約しか行っていないかった。

(2) 契約支給量の報告等 〈基準第10条、解釈通知第三の3(2)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護事業者は、指定居宅介護を提供するときは、当該指定居宅介護の内容、提供することを契約した指定居宅介護の量、その他必要な事項を利用者の受給者証（事業者記入帳）に記載しなければなりません。

受給者証（事業者記入帳）には、

- ア 当該事業者及びその事業所の名称
 - イ 当該指定居宅介護の内容、利用者に提供する月あたりの指定居宅介護の提供量（契約支給量）
 - ウ 契約日等
- を記載してください。

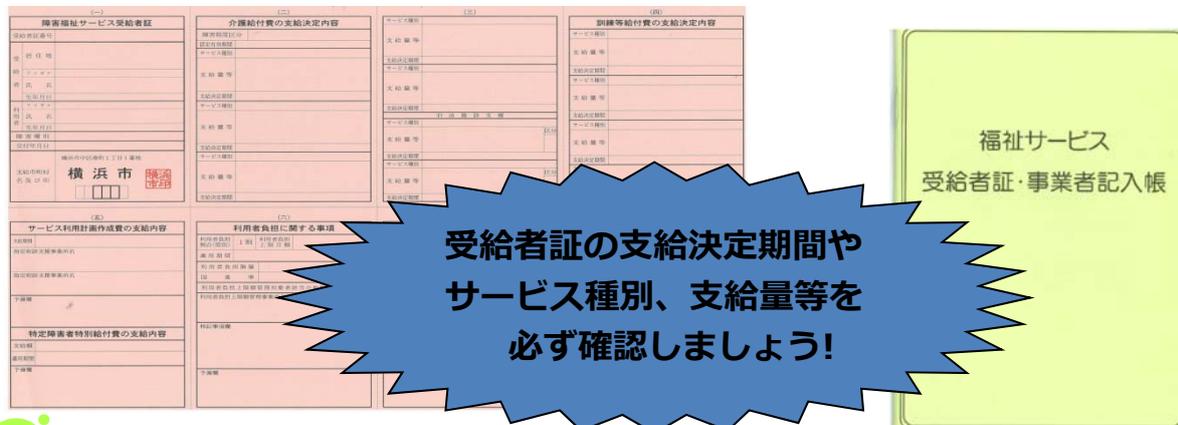
なお、当該契約に係る指定居宅介護の提供が終了した場合にはその年月日を、月途中で終了した場合には当該月で既に提供した指定居宅介護の量を記載してください。

受給者証（事業者記入帳）の記載内容に変更があった場合にも、同様の取扱いとします。

【横浜市の発行している受給者証】

桃色（折り畳み式）と黄緑色の事業者記入帳で一組です。

※更新の都度、同意を得てコピーをとることが望ましい。



ポイント

- ・契約支給量の総量は、当該利用者等の支給決定の量を超えてはなりません。複数の事業者でサービスを提供する場合には、記載されている契約支給量が支給決定の総量を超えないように事業者間での調整が必要です。

(3) 提供拒否の禁止 〈基準第11条、解釈通知第三の3(3)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

正当な理由なく指定居宅介護の提供を拒んではなりません。特に障害支援区分や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。

提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次のとおりです。

- ア 事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合
- イ 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
- ウ 事業所の運営規程において主たる対象者とする障害の種類を定めている場合に、これに該当しない者から利用申込みがあった場合、その他利用申込者に対し、自ら適切な指定居宅介護を提供することが困難な場合
- エ 入院治療が必要な場合

(4) 連絡調整に対する協力 〈基準第12条、解釈通知第三の3(4)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護の利用について市町村又は一般相談支援事業もしくは特定相談支援事業（※）を行なう者が行う連絡調整に、できる限り協力しなければなりません。利用者の紹介や地域におけるサービス担当者会議への出席依頼等の連絡調整に対し、指定障害福祉サービスの円滑な利用の観点から、できる限り協力しなければなりません。（※別紙3「計画相談支援事業と障害福祉サービス事業者の役割について」（P54）参照）

(5) サービス提供困難時の対応 〈基準第 13 条、解釈通知第三の 3(5)〉 【居宅・重度、同行、行動、移動】

(3) のアからエなどの理由で利用申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認められた場合は、適当な他の指定居宅介護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りません。

(6) 受給資格等の確認 〈基準第 14 条、解釈通知第三の 3(6)〉 【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護の利用に係る介護給付費を受けられるのは、支給決定障害者に限られることを踏まえて、利用の申込みがあった場合は、その者の提示する受給者証によって、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等を確認しなければなりません。



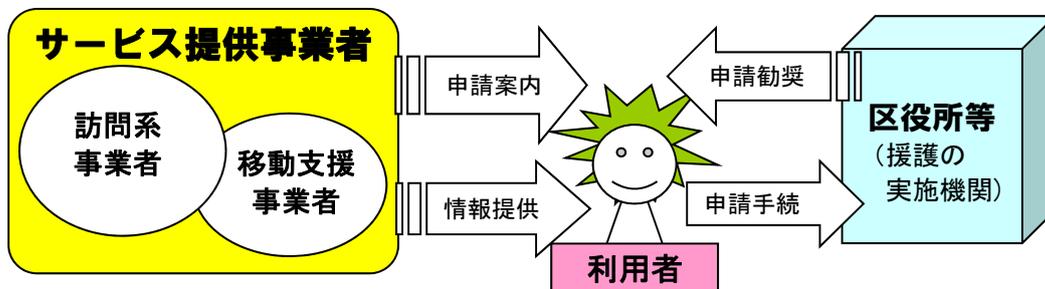
ポイント

- ① 受給者証（桃色）の確認
 - ・ 障害支援区分の認定有効期間（訪問系利用者）、サービスの支給決定期間及び支給量、利用者負担階層、上限管理は該当か非該当か（訪問系利用者）→該当の場合は、事業所名・期間を確認が必要です。
 - ・ 契約書等のサービス利用期間は支給決定期間内で設定し、契約書等に明示してください。
- ② 事業者記入帳（黄緑色）の確認
 - ・ 自事業所の契約を記入しましょう。※契約終了時は、サービス提供終了日を必ず記入してください。
 - ・ 他事業所の契約状況の確認も、併せて行ってください。

(7) 介護給付費の支給の申請に係る援助 〈基準第 15 条、解釈通知第三の 3(7)〉 【居宅・重度、同行、行動、移動】

(6) で居宅介護の支給決定を受けていない者から利用申込があった場合には、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに介護給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。

また、既に居宅介護サービスを提供している利用者の支給期間が終了する場合に、引き続き当該事業者のサービスを利用する意向がある場合には、利用者が支給申請を行うことができるよう申請勧奨等の必要な援助を行わなければなりません。



ポイント

- 横浜市では、障害福祉サービス支給申請手続きの標準処理期間は、申請書の受理から受給者証の交付まで 60 日と定めています。予め余裕をもって手続きを行うことができるよう援助を行わなければなりません。
- 〈申請が発生する場合〉
- ・ 区分認定期間が終了間近……………障害支援区分認定調査が必要！
(処理期間約 2 か月)
 - ・ 支給期間が終了間近（継続申請）…区役所にて継続申請手続が必要！
 - ・ 利用者負担階層の変更……………生活保護開始／廃止や世帯変更等
 - ・ 利用者負担上限管理事業所の設定…複数事業所を利用するようになった場合

(8) 心身の状況等の把握 〈基準第 16 条〉 【居宅・重度、同行、行動、移動】

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りません。

(9) 指定障害福祉サービス事業者との連携 〈基準第17条〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

サービスを提供するに当たっては、地域及び家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めなければなりません。また、サービスの提供の終了に当たっては、利用者又はその家族に対して適切な援助を行うとともに、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りません。

(10) 身分を証する書類の携行 〈基準第18条、解釈通知第三の3(8)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護事業所は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時や利用者又はその家族から求められたときは、提示するように指導しなければなりません。



ポイント

- ・サービスを提供する際、従業者は、事業所名や氏名が記載された証書や名札等を携行してください（顔写真の貼付や、「サービス提供責任者」「介護職員」等の職能の記載があるものが望ましい）。

(11) サービス提供の記録 〈基準第19条、解釈通知第三の3(9)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

○ **サービス提供の記録**

指定居宅介護サービスを提供した際は、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければなりません。この記録は、後日まとめて行うのではなく、サービス提供の都度記録しなければなりません。

○ **利用者の確認**

サービス提供の記録は、サービスの提供に係る適切な手続きを確保するため、利用者の確認を受けなければなりません。



ポイント

- ・身体介護、家事援助等のサービスの区分、実績時間数、利用者負担額等の利用者へ伝達すべき事項を記載する必要があります。
- ・サービス提供の記録は、介護給付費請求の根拠となる書類です。記録によりサービス提供の事実が確認できない場合には、介護給付費等の返還になることもありますので、サービス提供責任者等はサービス提供記録をチェックし、不備があれば、担当従業者への確認や記録についての指導が必要です。

《サービス提供の記録（活動記録）の記載事項例》

- ・利用者名、サービス提供するヘルパー名
- ・サービス提供日時、曜日
- ・サービス内容
- ・具体的な個々のサービス内容
- ・利用者の身体状況や精神状況、相談内容等
- ・付添い外出する場合（通院・移動支援等）は、
外出先や利用交通機関、経路を具体的に記入
（移動介護計画書に記載のある場合でも記入する）
- ・服薬内容、医療的ケアの内容
- ・〔精神障害の自立訓練目的による利用の場合〕
共同作業を行った範囲、支援内容等を具体的に記入

※必ず利用者に確認してもらうこと(確認印をもらう等)。また、利用者に記録の控えを渡すことが望ましい。

活動記録票例											
ご利用者		提供日		提供時間		活動時間		サービス提供者		サービス提供所	
氏名	月 日 ()	開始	終了	開始	終了	開始	終了	氏名	氏名	住所	電話番号
性別		①	②	③	④	⑤	⑥	担当	所属		
活動内容	<input type="checkbox"/> 生活介助 (食事・着脱) <input type="checkbox"/> 身体介護 (入浴・移動) <input type="checkbox"/> 通院支援 (送迎・待合) <input type="checkbox"/> 移動支援 (移動介助・移動支援) <input type="checkbox"/> 通院支援 (送迎・待合) <input type="checkbox"/> 移動支援 (移動介助・移動支援)										
時間	開始	終了	時間	開始	終了	時間	開始	終了	時間	開始	終了
内容	1. 起床介助：入浴・着脱、食事・着脱、移動支援、更衣介助 2. 食事介助：食事提供、食器洗い、食後片付け 3. 移動支援：移動介助、送迎、待合 4. 通院支援：送迎、待合 5. その他：家事援助(掃除・洗濯)										
備考	1. 送迎先：〇〇病院 2. 送迎経路：〇〇駅 3. 送迎手段：〇〇バス										

《サービス提供実績記録票・サービス提供報告書の記載事項》

- ・サービス提供年月
- ・受給者番号と受給者氏名
- ・事業者番号
- ・サービス提供者印と利用者確認印
- ・居宅介護計画時間とサービス提供時間

※サービスの種類と様式は合っているか、記載事項に不足や誤りがないか、よく確認してください。

サービス提供実績記録票											
〔横浜市移動支援事業〕 サービス提供報告書 (個別支援型) 【通字通所支援】 (様式1)											
平成 年 月 分		居宅介護サービス提供実績記録票		事業所番号		受給者番号		受給者氏名		事業者及びその事業所	
日付	曜日	サービス内容	開始時間	終了時間	開始時間	終了時間	開始時間	終了時間	開始時間	終了時間	備考

サービス提供実績記録票

・ サービス提供報告書例



不適切な事例

- ・サービス提供記録に実際のサービス提供時間でなく、居宅介護計画に記載された時間を記載していたため、担当従業者が勤務していない時間帯に居宅介護サービスを行ったかのような記録となっていた。
- ・身体介護（1時間）、家事援助（1時間）の計画及びサービス提供であるにも関わらず、サービス提供記録には身体介護のみ記載されていた。→ 家事援助の提供記録が確認できない場合、介護給付費返還の可能性あります。

(12) 利用者等に求めることのできる金銭の範囲 **〈基準第 20 条、解釈通知第三の 3 (10)〉**

【居宅・重度、同行、行動、移動】

利用者に対して金銭の支払いを求めることができるのは、その金銭の使途が直接利用者の便益を向上させるもの（指定居宅介護のサービス提供の一環として行われるものではないサービスの提供に要する費用であること）であって、利用者等に支払いを求めることが適当であるものに限りです。

金銭の支払いを求める場合は、その金銭の使途や金額、金銭の支払いを求める理由について書面によって明らかにし、利用者等に対して説明を行い同意を得る必要があります。

(13) 利用者負担額等の受領 **〈基準第 21 条、解釈通知第三の 3 (11)〉** 【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護を提供した際は、利用者等から当該サービスに係る利用者負担額の支払いを受けなければなりません。

そのほか、利用者の選定によって通常の事業の実施地域外の地域の居宅においてサービスを行う場合の交通費（移動に要する費用）の支払いを受けることができます。



法定の利用者負担を免除することは、重大な基準違反です。



ポイント

- ・従業者が使用する使い捨て手袋等、従業者の衛生管理に必要な物品は事業者負担です。利用者には別途負担を求めることはできません。
- ・利用者負担額等の支払いを受けた場合、当該費用に係る領収証を利用者等に対して交付する必要があります。
- ・当該サービス内容及び費用について、利用者等に対し、あらかじめ説明を行い、法定の利用者負担額以外については、利用者の同意を文書により得なければなりません。
- ・医療費控除の取り扱い及び証明書については下記を参照してください。医療費控除の対象となるのは、「身体介護」「身体介護を伴う通院等介助」「重度訪問介護（身体介護部分）」「通院等乗降介助」のほか、介護福祉士等により喀痰吸引等が行われた場合となります。

《参考》障害福祉情報サービスかながわ（通称：らくらく）（<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/>）

2010/02/15「障害者自立支援法制度下の在宅介護サービスに係る医療費控除の取扱いについて」

2013/03/22「喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いについて」



不適切な事例

- ・領収証は発行されていたが、法定の利用者負担額 1 割分とその他の費用の内訳が不明だった。

(14) 利用者負担額に係る管理 **〈基準第 22 条、解釈通知第三の 3 (12)〉** 【居宅・重度、同行、行動、移動】

指定居宅介護事業者は、利用者等の依頼を受けて利用者負担額等に係る管理を行います（上限額管理が必要となる場合）。利用者負担額の上限管理対象者となる利用者は、利用者負担額があり、負担上限月額を超えると見込まれる方で、同一月内で複数の障害福祉サービス事業所を利用する方です。

※**移動支援事業の場合**、「かながわ自立支援給付費等支払いシステム」で利用者負担額の計算及び上限管理を行っています。利用者負担額は請求承認後の審査月の翌日 1 日に確定するため、システム及び各種帳票で確認したうえで、利用者から徴収してください。

※利用者負担の優先順位については、P46 を参照してください。



不適切な事例

- ・請求額が承認される前に、事業所で1割の利用者負担額を徴収していた。
- ・上限管理等の不備により、複数事業者の利用者負担額の合計額が、上限月額を超えて徴収されていた。

(15) 介護給付費の額に係る通知等 〈基準第23条、解釈通知第三の3(13)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

法定代理受領により横浜市から指定居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、**利用者等に対し、当該利用者の介護給付費の額を通知しなければなりません（＝代理受領額通知）**。



ポイント

- ・サービス提供事業者は利用者に代わって横浜市から介護給付費を受領している（法定代理受領）ため、利用者負担の徴収の有無に関わらず、介護給付費の内訳を明示した「代理受領額通知」を交付してください。内訳については、通知に介護給付費明細書の写しを添付することで明示しても構いません。

(16) 指定居宅介護の基本取扱方針 〈基準第24条、解釈通知第三の3(14)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、サービスを適切に提供しなければなりません。
- 自らその提供する指定居宅介護サービスの質（目標の達成度合い、満足度等）の評価を行い、居宅介護計画の見直しを行うなど、常にその改善を図らなければなりません。

(17) 指定居宅介護の具体的取扱方針 〈基準第25条、解釈通知第三の3(15)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 居宅介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行います。
- 指定居宅介護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て、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います。
- 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって居宅介護サービスの提供を行います。
- 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又は家族に対し、適切な相談及び助言を行います。



ポイント

- ・居宅介護計画に基づいて居宅介護を提供し、そのサービス内容は漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければなりません。
- ・従業者に対して介護技術等の研修を計画し、実施しなければなりません。

(18) 居宅介護計画の作成 〈基準第26条、解釈通知第三の3(16)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- サービス提供責任者は、利用者又は障害児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービス内容等を記載した居宅介護計画を作成しなければなりません。
- サービス提供責任者は、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画を踏まえて、自事業所以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含め、居宅介護計画の原案を作成し、それに基づく支援を実施します。

※行動援護については、行動援護計画に加え、支援計画シート等の作成が必要です。（P89 参照）



ポイント

- ・居宅介護計画の作成は、サービス提供責任者の中心的な業務です。サービス提供責任者は、居宅介護計画を作成した際は、居宅介護計画の目標や内容等について、利用者及びその同居の家族に理解しやすい方法で説明し、当該居宅介護計画を遅滞なく交付しなければなりません。また実施状況や評価についても説明を行います。
- ・居宅介護計画作成後においても計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行ってください。なお、計画に大きな変更がない場合でも一年に一度は見直しをおこない、利用者等からの同意を得るようにしてください。
- ・居宅介護計画の作成に際しては、アセスメントを実施して利用者の状況を把握・分析し、居宅介護の提供によって解決すべき課題を明らかにします。これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する従業者の氏名、従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにします。アセスメントした結果は書面として残し、以降のサービス提供に役立てるよう努めてください。
- ・居宅介護計画書の書式は、事業所ごとに定めるもので差し支えありませんが、サービスごとに支援内容等が明確になるよう作成してください。
- ・サービス提供責任者は、他の従業者の行うサービスが居宅介護計画に沿って実施されているかを把握するとともに、助言や指導等の必要な管理を行わなければなりません。
- ・サービスの区分・内容（入浴介助、排泄介助等）とそれに必要な標準的な時間、介護上の注意点等を記載してください。
- ・作成日・作成者及び利用者・家族への説明日を記載し、計画作成に係る経過を明確にしてください。
- ・利用者の署名等により、説明を行い、同意を得たことが確認できるようにしてください。

《居宅介護計画の記載内容（例）》

■利用者の状況の把握・分析

⇒基本情報（住所、生年月日、連絡先、家族状況…）

障害状態（右下肢マヒ？自閉症？ADL その他持病も含め…）

◎本人および家族の希望（「こうありたい」姿）

■アセスメント・目標設定（長期・中期目標）

⇒上記を踏まえ、どんなことに留意しながらどんな支援をしていくか（何のための派遣か）

■具体的援助内容設定

⇒援助内容（身体・家事・移動）および具体的手順（短期目標）、留意事項、日時、所要時間等

※居宅介護計画には、必ず具体的なサービス内容を位置付け、当該サービスを行うのに要する標準的な時間を設定してください。介護給付費は、居宅介護計画に基づいて行われるべき指定居宅介護に要する時間に基づいて算定します。

※居宅介護計画はサービス等利用計画の内容を踏まえて作成してください。各計画の役割については、別紙3「計画相談支援事業と障害福祉サービス事業者の役割について」（P54）を参考にしてください。



不適切な事例

- ・居宅介護計画を作成しないまま、居宅介護を提供していた。
- ・サービス提供責任者ではない者が、居宅介護計画を作成していた。
- ・居宅介護計画の同意を得ていなかった（同意を得たことが記録により確認できなかった）。
- ・居宅介護計画を利用者に交付していなかった（交付したことが記録により確認できなかった）。
- ・居宅介護計画の内容が、長期間（概ね一年以上）にわたって見直されていなかった。

(19) 同居家族に対するサービス提供の禁止 〈基準第 27 条〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 従業者に、その同居家族である利用者に対する居宅介護の提供をさせてはなりません。
- 別居の場合であっても、家族又は親族の利用者に対するサービス提供は望ましくないため、そのような人員配置は行わないでください。

(20) 緊急時等の対応 〈基準第 28 条、解釈通知第三の 3(17)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 従業者は、居宅介護の提供時に利用者に病状の急変が生じた等の場合には、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。
- 緊急時等の対応方法は運営規程に定めておく必要があります。

**ポイント**

- ・緊急時の主治医等の連絡先を従業者が把握していることが必要です。
- ・事業所への連絡方法についてルールを決めて、従業者等に周知してください。
- ・緊急時対応のマニュアルには上記のほか、現場での初動対応や発生時の動き方、その後の記録の保存、行政等への報告方法等を記載し、研修等の機会をつくり事業所の全員で共有するようにしてください。

(21) 利用者に関する市町村への通知 〈基準第 29 条、解釈通知第三の 3(18)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

利用者が、偽りその他不正な行為によって介護給付費の支給を受けたとき、又は受けようとしたときは、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りません。

(22) 管理者及びサービス提供責任者の責務 〈基準第 30 条、解釈通知第三の 3(19)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- **管理者**
管理者は、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、従業者に対して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わなければなりません。
<従業者の勤務管理>
 - ・タイムカード等によって出退勤状況を確認できるようにしてください。直行直帰をする従業者についても、サービス提供日ごとに出勤状況を確認できるようにしてください。
 - ・従業者の資格を確認し、資格証等の写しを事業所で保管してください（P3「人員基準について」参照）。
- **サービス提供責任者**
サービス提供責任者は、居宅介護計画の作成のほか、利用の申込に係る調整、サービス提供者に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。

《サービス提供責任者が行う業務の具体例》

- ア 利用申込み等の調整：利用者からの申込み受付、利用に係る契約及び契約更新
- イ 利用者の状態の把握：定期訪問、担当のサービス提供者等からの状況把握
- ウ 関係機関との連携：サービス担当者会議の参加、相談支援専門員への報告、連絡調整
- エ 利用者の状況についての情報伝達：サービス提供者等への援助内容等の指示をするとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること
- オ 業務の実施状況の把握：サービス提供者等からの聴き取り、サービス提供記録の確認
- カ 業務の管理：サービス提供者等の能力、希望を踏まえた業務管理
- キ サービス提供者等への指導
 - ・サービス提供者等に対する研修の開催（新任研修、テーマ別研修）、外部研修への参加
 - ・サービス提供者等に対する業務指導（介護技術、困難事例へのアドバイス等）、新任サービス提供者等との同行訪問
- ク 居宅介護計画の作成等
 - ・サービス等利用計画の理解（相談支援専門員との調整）、利用者宅への訪問、アセスメント、居宅介護計画の作成
 - ・居宅介護計画書の説明、同意、交付

※複数のサービス提供責任者を配置する指定居宅介護事業所において、サービス提供責任者間で業務分担を行うことにより、指定居宅介護事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも 1 人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はありません。



ポイント

・労働関係法令の遵守

労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして適正な事業運営をしてください。

(23) 運営規程 〈基準第 31 条、解釈通知第三の 3 (20)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

事業所ごとに事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めなければなりません。運営規程には、次に掲げる事項を定めなければなりません。

- ア 事業の目的、運営の方針
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間
- エ 居宅介護の内容（※）サービス内容及び利用料その他利用者から受領する費用の額とその種類
※身体介護、通院等介助、家事援助、通院等乗降介助のサービスの内容等
- オ 通常の事業の実施地域
- カ 緊急時等における対応方法
- キ 主たる対象とする障害の種類を定めた場合の当該障害の種類
- ク 虐待の防止のための措置に関する事項（虐待の防止に関する責任者、成年後見制度の利用支援、苦情解決体制の整備、従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施など）
- ケ その他運営に関する重要事項



ポイント

- ・事業所名称、所在地、営業日、利用料等の内容を変更する場合、運営規程も修正する必要があります（修正した年月日、内容を最後尾の附則に記載することで、事後に確認しやすくなります）
- ・従業者の員数欄は、現時点の実人員数がわかるように、変更の都度修正してください。
- ・通常の事業の実施地域は、利用申込に関する調整のための目安です。当該地域を越えてサービス提供することを妨げるものではありません。
- ・居宅介護事業者は障害種別等にかかわらず利用者を受け入れることを基本としますが、利用者の障害特性に応じた専門性に十分配慮する必要があります。そのため、専門性を確保するため、特に必要がある場合のみ障害種別により「主たる対象者」を定めることができます。なお、この場合、当該障害者から居宅介護の利用に係る申込があった場合には居宅介護の提供の拒否はできません。

(24) 介護等の総合的な提供 〈基準第 32 条、解釈通知第三の 3 (21)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

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、特定の援助に偏ってはなりません。



ポイント

- ・居宅介護は生活全般にわたる援助を行うものであるため、身体介護や通院等介助、家事援助等のサービスを総合的に提供しなければなりません。また、身体介護や家事援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等介助または通院等乗降介助に限定したりしてはなりません。
- ・サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業所の運営方針、広告、従業者の勤務体制、当該事業者が行う他の事業との関係等との事業運営全般から判断して、特定の行為に偏ることが明らかであれば、総合的な介護等の提供を行っていないことに該当します。また、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が一定期間中（月単位等）のサービス提供時間の大半を占めている場合も該当します。



不適切な事例

- ・通院等乗降介助の提供しか行わないとして利用申込者を選別し、偏ったサービス提供をしていた。
- ・身体介護の提供しか行わないとして、家事援助や重度訪問介護のサービス提供を行っていなかった。

(25) 勤務体制の確保等 **〈基準第 33 条、解釈通知第三の 3(22)〉**

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 利用者に対して、適切な居宅介護を提供できるよう、事業所ごとに従業員の勤務の体制を定め、それを記録しておかなければなりません。
- 当該事業所の従業員によって居宅介護を提供しなければなりません。
- 居宅介護事業者は、従業員の資質の向上のために、研修の機会を確保しなければなりません。

**ポイント**

- ・勤務体制が勤務表（原則として月ごと）により明確にされていなければなりません。
- ・従業員については、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、サービス提供責任者である旨等を明確にすることが必要です。
- ・事業所ごとに、雇用契約の締結等（派遣契約を含む）により、事業所の管理者の指揮命令下にある従業員がサービス提供をしなければなりません（管理者の指揮命令権の及ばない請負契約は認められません）。
- ・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してください。

(26) 衛生管理等 **〈基準第 34 条、解釈通知第三の 3(23)〉**

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う必要があります。
- 事業所の設備・備品等について、衛生的な管理に努めなければなりません。

**ポイント**

- ・従業員に対し健康診断等を実施し、健康状態について把握してください。
 - ・事業所の責務として、従業員が感染源となることを予防し、また、感染の危険から守るため、使い捨ての手袋や携帯用手指消毒液などを持参させてください（事業者負担により用意してください）。
 - ・担当する利用者の健康状態等を、従業員が把握するようにしてください（アセスメントの内容の把握）。
 - ・衛生マニュアル、健康マニュアルを作成し、従業員に周知してください（定期的な研修の実施）。
- ※採用時には必ず感染症対策に係る研修等を実施することが重要です。また、研修を実施した際は、その実施内容について記録を作成してください。

(27) 掲示 **〈基準第 35 条〉**

【居宅・重度、同行、行動、移動】

事業所の利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示しなければなりません。

(28) 秘密保持等 **〈基準第 36 条、解釈通知第三の 3(24)〉**

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 従業員及び管理者は、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りません。
- 過去に従業員及び管理者であった者が、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りません。
- サービス担当者会議等において、居宅介護支援事業者や他のサービス事業者に対して利用者に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者に説明を行い、文書により利用者から同意を得ておかなければなりません。

**ポイント**

- ・「必要な措置」とは
→従業員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従業員の雇用時等に取り決め、例えば違約した場合の措置を講じてください。
- ・個人情報保護法の遵守について（別紙 4「個人情報保護について」（P56）参照）
「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が個人情報保護委員会及び厚生労働省から出されています。ガイダンス等を参考の上、事業所ごとに個人情報の取扱いに関するマニュアルを作成し、研修等の機会をつくって周知してください。

(29) 情報の提供等 〈基準第 37 条〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 指定居宅介護を利用しようとするものが、適切かつ円滑に利用することができるように、当該事業所の実施する事業の内容に関する情報の提供を行うよう努めなければなりません。
- 指定居宅介護事業者について広告（ホームページやチラシ等）をする場合、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはいけません。

(30) 利益供与等の禁止 〈基準第 38 条、解釈通知第三の 3(25)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

相談支援事業者・他の障害福祉サービス事業者による障害福祉サービス事業者等の紹介が公正中立に行われるよう、相談支援事業者又は他の障害福祉サービス事業者に対し、利用者に対して当該居宅介護事業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供与してはなりません。また、利用者又はその家族を紹介することの対償として、相談支援事業者・他の障害福祉サービス事業者から金品その他の財産上の利益を收受することも同様に禁止です。



利益供与等の行為は、重大な基準違反です。

(31) 苦情解決 〈基準第 39 条、解釈通知第三の 3(26)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

提供した指定居宅介護に関す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りません。

<事業所が苦情を受けた場合>

- ・利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容を記録しなければなりません。

<横浜市に苦情があった場合>

- ・横浜市から文書その他の物件の提出若しくは提示の求めがあった場合又は横浜市の職員からの質問若しくは照会があった場合は、利用者等からの苦情に関して横浜市が行う調査に協力しなければなりません。
- ・また、横浜市から指導又は助言を受けた場合は、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りません。
- ・横浜市からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を横浜市に報告しなければなりません。

<運営適正化委員会に苦情があった場合>

- ・利用者からの苦情に関して、運営適正化委員会（社会福祉法に基づき設置された福祉サービスに関する苦情窓口）が行う調査やあっせんに、出来る限り協力しなければなりません（P48 参照）。

**ポイント****<利用者からの苦情に対応するための必要な措置>**

- ・「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、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の措置を講ずることをいいます。当該措置の概要については、利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載し、事業所に掲示してください。
- ・苦情を受け付けた際に適切に対応できるよう、「必要な措置」の内容や記録の方法等、事業所ごとのルールを示したマニュアルを作成し、従業者に周知してください。
- ・「苦情受付簿」を作成し、記録等を保管できるようにしてください。

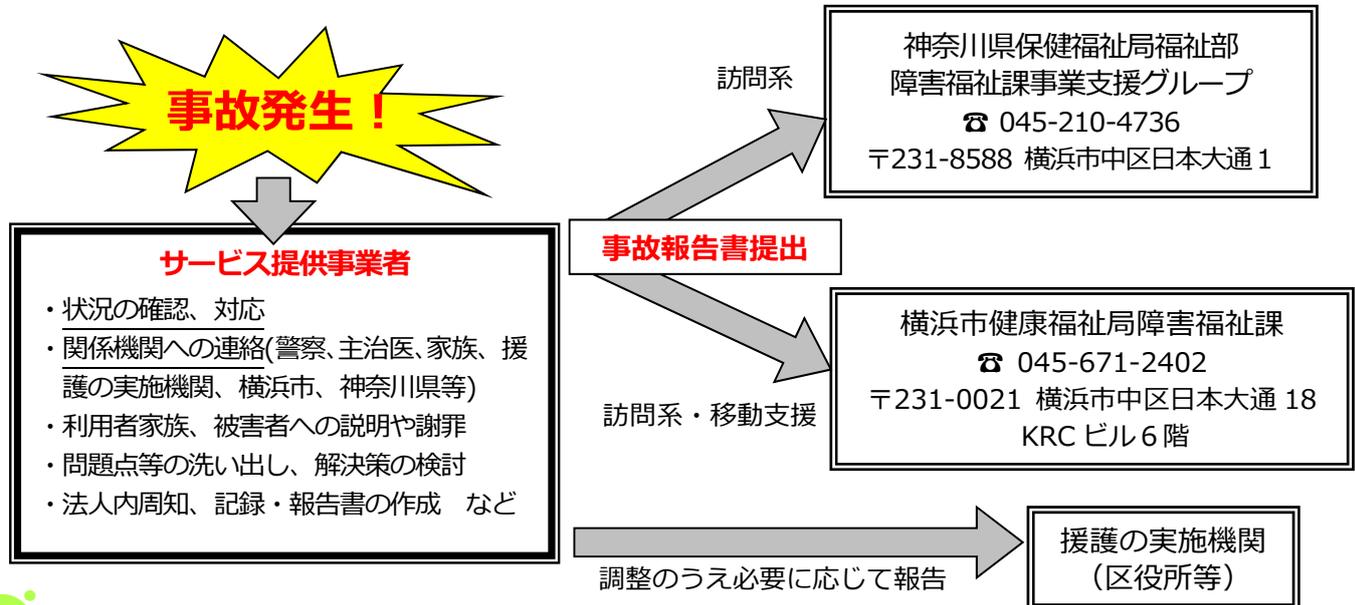
<苦情に対するその後の措置>

- ・事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上での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みを自ら行わなければなりません。

〈実際に事故が起きた場合〉

速やかに以下の対応を行う必要があります。

- ・神奈川県、横浜市、当該利用者の家族等へ連絡を行うなどの必要な措置を講じる。
- ・事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- ・指定居宅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う。



ポイント

- ・事故が発生した場合の連絡先・連絡方法・対応手順等について、事業所ごとにマニュアルとして定め、従業者に周知してください。
- ・死亡、骨折、誤嚥、怪我（受診したとき）、所在不明、触法行為、食中毒、感染症、個人情報の漏えい、職員の犯罪行為、その他利用者の心身に重大な影響を及ぼす事故があったときは、横浜市へ（訪問系は神奈川県へも）の事故報告が必要です。
- ・事業所における損害賠償の方法（保険に加入している場合にはその内容）について把握しておく必要があります。
- ・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。
- ・厚生労働省より「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針」（平成 14 年 3 月 28 日福祉サービスにおける危機管理に関する検討会）が示されているので参考にしてください。

（事故になるのを未然に防ぐ）

- ・事故原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。
- ・事故に至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくくと介護事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、未然防止対策を講じる。

（具体的に想定されること）

- ・介護事故等について報告するための様式を整備する。
- ・従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、市町村報告に関する様式に従い介護事故等について報告する。
- ・事業所において、報告された事例を集計し、分析する。
- ・事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討する。
- ・報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底する。
- ・防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

(研修の実施)

- ・管理者やサービス提供責任者は、研修の機会などを通じて事故事例について伝達するなど、他の従業員にも周知徹底するようにしてください。

※横浜市への事故報告書の様式についてはホームページをご確認ください。

横浜市ホームページのトップ画面右上の検索キーワード入力欄に「ホームヘルプサービス」と入力
(<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/zaitaku/service/haken.html>)

(33) 会計の区分 〈基準第 41 条、解釈通知第三の 3 (28)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

事業所ごとに経理を区分し、指定居宅介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

(34) 記録の整備 〈基準第 42 条、解釈通知第三の 3 (29)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 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りません。
- 利用者に対する指定居宅介護の提供の記録を整備し、少なくとも次に掲げる記録についてはその完結の日から 5 年間保存しなければなりません。
 - ① サービス提供の記録
 - ② 居宅介護計画書
 - ③ 利用者又はその家族からの苦情の内容等に係る記録
 - ④ 市町村への通知（利用者が偽りその他不正な行為によって介護給付費の支給を受けたり、受けようとしたりしたときに、事業者が市町村に行う通知）に係る記録



ポイント

- ・「完結の日」とは、各書類の使用が終了した日のことを言います。例えば、上記①から④の他、指定居宅介護等の実施に当たり常時必要な利用者情報、経過として保存すべきものや事故報告等については、契約終了、契約解除及び施設・病院への入所・入院等により利用者へのサービス提供が終了した日を「完結の日」として保存が必要です。
- ・自立支援給付費等の請求に関する書類については、過払い等の返還請求の消滅時効が地方自治法により 5 年とされていることから、当該請求に係る給付費の支払いを受けた日を「完結の日」として保存が必要です。なお、過誤による再請求を行った場合は、当該再請求に係る給付費の支払いを受けた日から 5 年間の保存が必要であるため、注意が必要です。
- ・その他、基準上に記載のない書類についても、「完結の日」（各書類の使用が終了した日）から 5 年間は保存してください。
- ・書類の整備は、書面の他、データ等での保存によることもできます。ただし、求められた場合には書面等で提示できるようにしてください。
- ・記録等の記載は、鉛筆等の修正が容易なものではなく、ボールペン等の消えにくいものを使用してください。また、修正する際には砂消しゴムや修正テープ等は使用せず、二重線等により修正内容が明確になるようにしてください。
- ・請求に係る時間や記録等の修正を行う場合には、二重線等で修正した後、利用者からの訂正印をもらうようにしてください。

V 介護給付費請求上の注意点について

1 居宅介護

《サービスの概要》

居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介助、調理、洗濯及び掃除等の家事、通院等の介助、生活等に関する相談及びその他の生活全般にわたる援助を行います。(別紙5「居宅介護のサービス内容について」(P57)参照)

(1) 居宅介護計画に基づいたサービス費の算定

〈報酬告示 別表第1-1注4、留意事項通知第二の2(1)①、②〉

居宅介護は原則として、居宅介護計画に位置付けられたサービスを提供するものです。居宅介護を行った場合には、実際に要した時間により算定されるのではなく、居宅介護計画に基づいて実施されるべきサービスに要する時間に基づき算定されます。居宅介護計画に位置付けがないサービスは原則行うことはできません。

当初の居宅介護計画で定めたサービス提供内容や提供時間が実際のサービス提供と合致しない場合には、居宅介護計画の見直し、変更を行う必要があります。



ポイント

- 派遣される従業者の種別により所定単位数が異なる場合があることから、居宅介護計画のサービス内容の記載にあたっては、派遣される従業者の種別も記載してください。
- 居宅介護計画を作成する際は、利用者の月あたりのサービス支給量が30分単位(家事援助は最初の30分以降は15分)で決定されることを踏まえて、支給された時間数が有効に活用されるように利用者の希望等を踏まえることが必要です。
- ヘルパーの活動中に利用者又は家族から緊急に居宅介護計画に位置付けのないサービスの要請があった場合については、事業所へ連絡しサービス提供責任者等の指示を受けるようにしてください。

- 当初の居宅介護計画で定めた提供時間に実際のサービス提供と大幅なかい離があった場合や開始時間が変わった場合には、計画を変更して算定してください。
- ・大幅なかい離とは、15分以上(家事援助の場合は8分以上)を目安とします。
- ・サービス提供実績記録票の記載は、下記の取扱いのように訂正等の対応が必要です。

例：身体介護のサービス提供時間が、

① 計画 9:00 ~ 10:00

実際 9:00 ~ 10:10 の場合 ⇒ 1時間の算定

② 計画 9:00 ~ 10:00

実際 9:00 ~ 10:15 の場合

⇒計画を9:00 ~ 10:15 に変更し、1.5時間の算定

大幅なかい離がない場合、計画時間は修正しません。

(様式1)

平成 25 年 10 月分										居宅介護サービス提供実績記録票																			
受給者証番号										支給決定障害者等氏名										事業所番号									
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9										横浜 太郎 (障害児氏名) (横浜 花子)										1 4 1 6 5 4									
契約支給量										身体介護 28時間										事業者及びその事業所									
																				〇〇ヘルパーズ									
日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間			算定時間数			派遣人数	サービス提供者印	利用者確認印	備														
			開始時間	終了時間	計画時間数 時間 乗降	開始時間	終了時間	時間 乗降	時間 乗降																				
1	火	身体	9:00	10:00	1	9:00	10:10	1	1																				
2	水	身体	9:00	10:15	1.5	9:00	10:15	1.5	1																				

利用者印を使用!
(利用者の確認を受ける)

大幅なかい離があった場合、計画時間を修正します。



ポイント

「請求システム（全国標準システム）でサービス提供実績記録票の情報を入力する際の注意」

請求システムにおいて、開始時間と終了時間を入力すると自動的に算定時間数が表示されますが、大幅なかい離があった場合の表示が適切でない場合があります。計画時間を変更する事態が生じた場合、開始時間及び終了時間により請求システム上で算出される「算定時間数」が適切に表示されているかを確認してください。適切でない場合は、「提供時間数」の時間を調節してください。

(2) 居宅介護の所要時間 〈報酬告示 別表第1-1注10、留意事項通知第二の2(1)③〉

○ 2時間空けルール

1日に居宅介護を複数回算定する場合、同じサービスの間隔は概ね2時間以上空けなければなりません。同じサービスの間に異なるサービスや算定外の時間を挟んでいる場合でも、2時間以上の間を空けずに同一サービスの算定をする場合には、前後のサービスを通算して1回として算定します。

例) 身体介護 30分 + 家事援助 30分 + 身体介護 60分 ⇒ 身体介護 90分、家事援助 30分を算定

ただし、1回のサービスを複数の事業者で分けて提供する場合や、利用者の身体状況等の理由により短時間の間隔で短時間の滞在により複数回のサービスを行わなければならないような場合はこの限りではありません。

○ 複数のヘルパーが交代して居宅介護を行った場合

1回の居宅介護としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定します（利用者の立場からみると1回分のサービス提供です）。

○ 「所要時間30分未満の場合」を算定する場合

算定できるのは、所要時間20分程度以上からです。所要時間とは実際に居宅介護を行った時間をいいます。

(3) 家事援助の単位を算定する場合 〈報酬告示 別表第1-1注3、留意事項通知第二の2(1)④〉

利用者が一人暮らしであるか、利用者の家族等が障害、疾病その他やむを得ない事情により家事が困難である場合に、行った家事援助について算定できます。

この場合の家事援助とは、調理、洗濯、掃除等の家事であって、この援助を受けなければ日常生活を営むのに支障が生じるものを言います。



ポイント

次のようなサービスは家事援助の算定はできません。

- ・本人不在時のサービス提供

居宅介護の家事援助は本人の安否確認や健康チェック等も併せて行うものであるため、本人が在宅していない状態では算定できません。

- ・日常生活の支援に該当しないもの

(例) 大掃除、草むしり、ペットの世話、居宅と同一建物内で営業している自営業者の営業に使用する部分の清掃等

- ・本人に対する直接的な援助に該当しないもの

(例) 本人の居室以外の共有部分の掃除、来客の対応、同居家族への援助（食事作り、洗濯等）

- ・金銭等の管理

(例) 金銭、通帳、印鑑等の管理。通帳、カード等を用いた金銭出し入れの代行等

(4) 通院等介助の単位を算定する場合 〈報酬告示 別表第1-1注2、留意事項通知第二の2(1)⑤〉

通院等のための屋内外における移動の介助、通院先等での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に算定します。「通院等」の範囲として、以下のものを示します。

- ・病院への通院等

- ・ 公的手続又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために官公署に訪れる場合
- ・ 指定地域移行支援事業所、指定地域定着支援事業所、指定特定相談事業所、指定障害児相談支援事業所を訪れる場合（相談の結果、見学のために紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合も含む）

ポイント

・ 病院内の介助の考え方

病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものですが、場合により算定対象となります。ただし、診察室（検査室やリハビリ室を含む）内の介助は算定対象外です。（詳細は、別紙5「居宅介護のサービス内容について」(P57)参照）

（５）居宅介護従業者の資格要件ごとの所定単位数の取扱い

〈報酬告示 別表第1-1注5～9、留意事項通知第二の2（1）⑨〉

居宅介護共通

居宅介護従業者の資格要件については、居宅介護が短時間に集中して支援を行う業務内容であることを踏まえ、初任者研修課程修了者等を基本とし、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等がサービスを提供する場合には報酬の減算を行うこととしています。なお、重度訪問介護研修修了者は、もっぱら重度訪問介護に従事することを目的として養成されるものであることから、重度訪問介護研修修了者がサービス提供を行う場合にあっては、早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人材確保の観点から市町村がやむを得ないと認める場合に限るものとしてください。

身体介護

- ア 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等
⇒所定単位数の70パーセントの単位数を算定します。
- ウ 重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者
⇒所要時間3時間未満の場合は重度訪問介護サービス費の所定単位数、3時間以上の場合は**629単**
位に30分を増すごとに**83単**位を加算した単位数を算定します。

家事援助

- ア 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等、重度訪問介護従業者養成研修修了者
⇒所定単位数の90パーセントの単位数を算定します。

通院等介助（身体介護を伴う場合）

- ア 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等及び旧外出介護従業者養成研修修了者
⇒所定単位数の70パーセントの単位数を算定します。
- ウ 重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者
⇒所要時間3時間未満の場合は重度訪問介護サービス費の所定単位数、3時間以上の場合は**629単**
位に30分を増すごとに**83単**位を加算した単位数を算定します。

通院等介助（身体介護を伴わない場合）

- ア 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等及び旧外出介護従業者養成研修修了者
⇒所定単位数の90パーセントの単位数を算定します。

通院等乗降介助

- ア 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等及び旧外出介護従業者養成研修修了者
⇒所定単位数の90パーセントの単位数を算定します。

（6）居宅介護計画派遣が予定されている種別の従業者と異なる種別の従業者によりサービスが行われた場合の所定単位数の取扱い 〈留意事項通知第二の2（1）⑨、⑩〉

身体介護・通院等介助（身体介護を伴う場合）

- ア 初任者研修修了者等が派遣予定だった場合に、事業所の都合によりそれ以外の従業者が派遣される場合
 - ・障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣される場合
⇒障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣される場合の所定単位数を算定します。
 - ・重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者
⇒重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者が派遣される場合の所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣予定だった場合に、事業所の都合によりそれ以外の従業者が派遣される場合
 - ・初任者研修修了者等が派遣される場合
⇒障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣される場合の所定単位数
 - ・重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者が派遣される場合
⇒重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者が派遣される場合の所定単位数を算定します。
- ウ 重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者が派遣予定だった場合に、事業所の都合によりそれ以外の居宅介護従業者が派遣される場合
⇒重度訪問介護従業者養成研修修了者であり、身体障害者の直接支援業務の従事経験が有る者が派遣される場合の所定単位数を算定します。

家事援助・通院等介助（身体介護を伴わない場合）・通院等乗降介助

- ア 初任者研修修了者等が派遣予定だった場合に、事業所の都合によりそれ以外の従業者が派遣される場合
⇒障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等、重度訪問介護従業者養成研修修了者又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣される場合の所定単位数を算定します。
- イ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等、重度訪問介護従業者養成研修修了者又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣予定だった場合に事業所の都合によりそれ以外の従業者が派遣される場合
⇒障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等、重度訪問介護従業者養成研修修了者又は旧外出介護従業者養成研修修了者が派遣される場合の所定単位数を算定します。

(7) 「通院等乗降介助」の単位を算定する場合

〈報酬告示 別表第1-1注9、留意事項通知第二の2(1)⑥、⑦、⑧〉

- **通院等乗降介助の算定** (別紙6「介護タクシーと指定居宅介護の通院等介助」(P61)参照)
通院等乗降介助は、通院等のため、従業者が自ら運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助、通院先での受診手続、移動等の介助を行った場合に、1回につき所定単位数を算定できます。
 - ア 通院等乗降介助を行う場合には、一連のサービスの中で身体介護や通院等介助の算定はできません。また、通院等乗降介助の所定単位数を算定するに当たっては、道路運送法(昭和26年法律第183条)等他の法律に抵触しないよう注意が必要です。運転中は移送行為を行っているため、報酬の算定対象ではありません。
 - イ 通院等乗降介助を算定する場合は、片道につき所定単位数を算定します。乗車と降車のそれぞれを1回として算定することはできません。
 - ウ 複数の利用者に通院等乗降介助を行った場合、乗降時に1人の利用者に対して1対1のサービスを行った場合には、それぞれを算定することができます。なお、効率的なサービスの観点から移送時間を出来る限り短縮してください。
 - エ 「自らの運転する車への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外での移動等の介助」、「通院先での受診等の手続、移動等の介助」とは、具体的に介助する行為である必要があります。乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象にはなりません。また、車への乗降の介助を行うのみでは算定できず、あわせて移動等の介助又は受診等の手続を行った場合に算定対象となります。
 - オ 「自らの運転する車への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外での移動等の介助」、「通院先での受診等の手続、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むため、それぞれを「通院等乗降介助〇分」、「通院等介助〇分」のように区分して算定することはできません。
 - カ 通院等乗降介助を算定する場合にも、適切なアセスメントを通じて生活全般の解決すべき課題に応じた様々なサービス内容の一つとして、総合的な援助の一環として予め居宅介護計画に位置付けられる必要があります。
- **「通院等乗降介助」と「通院等介助」の区分**
「通院等乗降介助」を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20~30分程度以上)を要し、かつ手間のかかる身体介護等を行う場合には、その所要時間に応じた「通院等介助」を算定します。「通院等介助」を算定する場合、運転に要した時間は算定対象外となり、「通院等乗降介助」を算定することはできません。
(例) 乗車の介助の前に連続して寝たきりの利用者の更衣介助や排せつ介助をした後、ベッドから車いすへ移乗し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合

(8) 2人の従業者による居宅介護 〈報酬告示 別表第1-1注10、留意事項通知第二の2(1)⑪〉

- 同時に2人の居宅介護従業者が1人の利用者に対して居宅介護を行った場合、それぞれの従業者につき所定の単位数を算定します。
- 従業者のうち1人が障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等である場合には、障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等については障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等が派遣される場合の単位数を、それ以外のヘルパーには所定単位数をそれぞれ算定します。



ポイント

同時に2人の従業者がサービス提供を行うことができるのは、利用者の同意を得ている場合であつて、次のいずれかに該当する場合です。

- ① 障害者の身体的理由により1人の従業者による介護が困難である場合(身体が大きく1人の従業者では安全性を確保できない等)
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物損壊等が認められる場合
- ③ その他利用者等の状況から判断して、①または②に準ずると認められる場合

※いずれも、当該利用者に対して2人の従業者を派遣することを区福祉保健センターで認め、利用者が2人派遣の支給決定を受けている場合に2人分の単位数を算定できます。

(例: 利用者の身体介護30時間を2人介護で行う場合)

→受給者証の表記は『身体介護 60.0時間(うち60.0時間)』※()内は二人派遣時間数

(9) 早朝、夜間、深夜の居宅介護 〈報酬告示 別表第1-1注11、留意事項通知第二の2(1)⑫〉

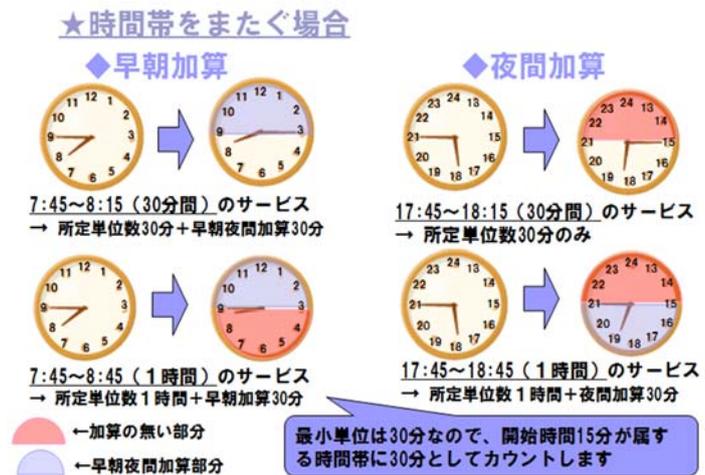
次の時間帯に居宅介護を行った場合には、1回につき、それぞれ下記の通り所定単位数に加算をすることができます。

- ・夜間（午後6時から午後10時までの時間）又は早朝（午前6時から午前8時まで）
⇒所定単位数の25%に相当する単位数
- ・深夜（午後10時から午前6時までの時間）
⇒所定単位数の50%に相当する単位数



ポイント

- ・基準額の最小単位（最初の30分）まではサービス開始時間が属する時間帯の算定基準で算定します。開始時間が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定します。
- ・最初の30分以降の30分単位（家事援助の場合は15分単位）の中で時間帯をまたがる場合には、当該30分の開始時刻が属する時間帯により算定します。この場合も当該30分の開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満（家事援助の場合は8分未満）である場合には、当該30分のうち多くの時間帯の算定基準により算定します。
- ・「通院等乗降介助」の場合はサービス開始時刻が属する時間帯の算定基準により算定します。サービス開始時刻が属する時間帯のサービス提供が、運転時間を除いて15分未満である場合には、運転時間を除いて多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定します。



(10) 特定事業所加算 〈報酬告示 別表第1-1注12、留意事項通知第二の2(1)⑬〉

横浜市に届け出た事業者が居宅介護を行った場合に、事業所の加算要件の該当区分に応じて1回につき次の単位数を所定単位数に加算します。

◎算定単位数

- ① 特定事業所加算（Ⅰ）：所定単位数の20%
- ② 特定事業所加算（Ⅱ）：所定単位数の10%
- ③ 特定事業所加算（Ⅲ）：所定単位数の10%
- ④ 特定事業所加算（Ⅳ）：所定単位数の5%

※ 特定事業所加算の各算定要件……別紙7「特定事業所加算の各算定要件」（P63）参照

(11) 特別地域加算 〈報酬告示 別表第1-1注13、留意事項通知第二の2(1)⑭〉

特定の地域（厚生労働大臣が定める地域 平21厚労告176）に居住している利用者に対して居宅介護を行った場合に算定することができます。なお、当該加算を算定する利用者に対して通常の事業の実施地域を越えてサービス提供した場合、基準第21条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできません。

◎算定単位数：1回につき所定単位数の15パーセントの単位数

(12) 緊急時対応加算 〈報酬告示 別表第1-1注14、留意事項通知第二の2(1)⑮〉

身体介護及び通院等介助（身体介護を伴う場合）では、利用者又はその家族からの要請により、事業所のサービス提供責任者が居宅介護計画の変更を行い、居宅介護計画で定期的に訪問することになっていない居宅介護を緊急に行った場合に緊急時対応加算が算定できます。（算定回数は1月に2回を限度とします。）

◎算定単位数：1回につき100単位



ポイント

- ・「緊急に行った場合」とは、居宅介護計画に位置付けられていない身体介護・通院等介助（身体介護を伴う場合）を、要請を受けてから24時間以内に行った場合をいいます。
 - ・1回の要請につき算定できるのは1回のみです。
 - ・加算の対象となる居宅介護の所要時間は、20分未満であっても30分未満の身体介護の算定が可能です。
 - ・加算の対象となる居宅介護とその前後の居宅介護の間隔が2時間未満でも、それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定します（所要時間を合算する必要はありません）。
- ※加算の対象となる居宅介護の提供を行った場合は、要請のあった時間、要請の内容、居宅介護の提供時刻、緊急時対応加算の算定対象であることを、必ず記録に残してください。

(13) 他のサービスとの関係 〈報酬告示 別表第1-1〉

利用者が居宅介護以外の障害福祉サービスを受けている間や、児童福祉法における指定通所支援、指定入所支援を受けている間は、居宅介護サービス費は算定できません。

※ただし、共同生活援助において個人単位での居宅介護を利用している場合は除きます（平成30年3月31日までの間）。

(14) 初回加算 〈報酬告示 別表第1-2、留意事項通知第二の2(1)⑯〉

新規の利用者に対してサービスを行った月に算定できる、居宅介護計画作成等のサービス提供責任者の労力に対する加算です。

◎算定単位数：1月につき200単位

初回加算を算定できるのは、新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が次のいずれかに該当する行為を実施した場合です。

- ① 初回、又は初回のサービス提供の日が属する月にサービス提供を行った場合
- ② サービス提供責任者以外の従業者が行う初回のサービス提供、又は初回のサービス提供の日が属する月のサービス提供に同行した場合



ポイント

- ・初回時のほか、過去2か月に利用者が当該事業所から居宅介護のサービスを受けていない場合には算定することができます。
- ※「2か月」とは暦月（月の初日から末日まで）によります。前回のサービス提供からまる2か月間が空いている必要があります。例えば、4月15日に利用者サービス提供を行った場合、初回加算が算定できるのは、2月1日以降に当該事業所からサービス提供を受けていない場合となります。
- ・1人の利用者に対して居宅介護と行動援護といった複数のサービスを提供する場合、それぞれについて算定できます（身体介護と家事援助のように同じ居宅介護のサービスの場合は算定できません）。
- ・従業者のサービス提供にサービス提供責任者が同行した場合は、同行訪問したことを記録しておいてください。なお同行訪問した場合には、利用者の状況等を確認したうえで、途中で現場を離れていても算定は可能です。サービス提供時間を通じて滞在している必要はありません。

(15) 利用者負担上限額管理加算 〈報酬告示 別表第1-3、留意事項通知第二の2(1)⑰〉

利用者負担額のある利用者について、利用者負担額合計額の管理を行った場合に算定できます。

◎算定単位数：1月につき150単位

利用者が他の事業所から、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス（重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活援助、施設入所支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型）を受けている場合に、各事業所の利用に係る利用者負担額の合計が、受給者証に記載された利用者負担額の上限を超えないように管理を行うものです。

 **ポイント**

- ・ 上限額管理事業所のみを利用し、他の事業所の利用がない月には算定できません。
- ・ 上限額管理事業所と他の事業所の利用があった月は算定できます。
- ・ 上限額管理事業所の利用は無いが、他の事業所の利用があった月は、上限額管理事業所は上限額管理加算のみを算定できます。

(16) 喀痰吸引等支援体制加算 〈報酬告示 別表第1-4〉

喀痰吸引等を行うとして届出をしている登録事業者において、認定特定行為業務従事者となっている従業者が喀痰吸引等を行った場合に、1日につき算定できます。

◎算定単位数：1日につき100単位

※特定事業所加算（I）を算定している場合は算定できません（参照：P30（10）特定事業所加算）。

(17) 福祉専門職員等連携加算 〈報酬告示 別表第1-4の2、留意事項通知第二の2(1)⑱〉

サービス提供責任者が指定障害福祉サービス事業所・指定障害者支援施設等・医療機関等の社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、理学療法士その他の国家資格を有する者に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を当該社会福祉士等と共同して行い、かつ居宅介護計画を作成した場合に、計画に基づき指定居宅介護等を行った時は、初回の指定居宅介護等が行われた日から起算して90日の間、3日を限度として1回につき所定単位数を加算できます。

◎算定単位数：1回につき564単位

※事業所から指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設等、医療機関等への支払いは、個々の契約に基づくものとされています。

(18) 福祉・介護職員処遇改善加算 〈報酬告示 別表第1-5、留意事項通知第二の2(1)⑲〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員の賃金の改善等を行っているとして、横浜市に届出を行っている事業所が、居宅介護を行った場合に算定できます。

◎算定単位数

※介護サービス総単位数には、居宅介護サービス費、特定事業所加算、特別地域加算、緊急時対応加算、初回加算、利用者負担上限額管理加算、喀痰吸引等支援体制加算、福祉専門職員等連携加算を含みます。

- ア 福祉・介護職員処遇改善加算（I）…**介護サービス総単位数(※)の30.3%の単位数**
- イ 福祉・介護職員処遇改善加算（II）…**介護サービス総単位数(※)の22.1%の単位数**
- ウ 福祉・介護職員処遇改善加算（III）…**介護サービス総単位数(※)の12.3%の単位数**
- エ 福祉・介護職員処遇改善加算（IV）…**上記ウの90%の単位数**
- オ 福祉・介護職員処遇改善加算（V）…**上記ウの80%の単位数**

※ **福祉・介護職員処遇改善加算の各算定要件**……別紙8「福祉・介護職員処遇改善加算の各算定要件」(P73) 参照

(19) 福祉・介護職員処遇改善特別加算 〈報酬告示 別表第1-6、留意事項通知第二の2(1)⑱〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員を中心とした従業者の賃金の改善等を行っているとして、横浜市に届出を行っている事業所が、居宅介護を行った場合に算定できます。

◎算定単位数…介護サービス総単位数の4.1%の単位数

・福祉・介護職員処遇改善特別加算の各算定要件

(「厚生労働大臣が定める基準」平成18年9月29日厚生労働省告示第543号)

次の基準の全てに適合すること。

- ① 福祉・介護職員等の賃金(退職手当を除く。)に要する費用の見込額が、福祉・介護職員処遇改善特別加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること
- ② 当該指定居宅介護事業所等において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の福祉・介護職員等の処遇改善の計画等を記載した福祉・介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての福祉・介護職員等に周知し、都道府県知事に届け出ていること
- ③ 福祉・介護職員処遇改善特別加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること
- ④ 当該指定居宅介護事業所等において、事業年度ごとに福祉・介護職員等の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること
- ⑤ 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと
- ⑥ 当該指定居宅介護事業所等において、労働保険料の納付が適正に行われていること



・「(18) 福祉・介護職員処遇改善加算」を算定する場合には、福祉・介護職員処遇改善特別加算は算定できません(以下、この規定を準用している項目でも同様の取扱いとします)。

2 重度訪問介護

《サービスの概要》

常時介護を必要とする重度の肢体不自由者及び行動上著しい困難を有する知的・精神障害者に、居宅における介護、家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助並びに外出時の移動中の介護等を総合的に行います。

以下の項目については、居宅介護の規定に準じています。()の数字は「1 居宅介護」の項目番号です。

(1) 重度訪問介護計画に基づいたサービス費の算定

〈報酬告示 別表第2-1注13、留意事項通知第二の2(2)④(三)〉

(8) 2人の従業者により行った場合

〈報酬告示 別表第2-1注7〉

(11) 特別地域加算

〈報酬告示 別表第2-1注10、留意事項通知第二の2(2)⑧〉

(12) 緊急時対応加算

〈報酬告示 別表第2-1注11、留意事項通知第二の2(2)⑨〉

(13) 他のサービスとの関係

〈報酬告示 別表第2-1注12〉

(14) 初回加算

〈報酬告示 別表第2-3、留意事項通知第二の2(2)⑪〉

(15) 利用者負担上限額管理加算

〈報酬告示 別表第2-4、留意事項通知第二の2(2)⑫〉

(16) 喀痰吸引等支援体制加算

〈報酬告示 別表第2-5〉

(1) 重度訪問介護の所要時間 〈報酬告示 別表2-1注3、留意事項通知第二の2(2)④、⑬〉

ア 単価設定

同一か所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、従業者の1日の費用(人件費・経費)を勘案し、8時間を区切りとする単価設定をしています。事業所の管理コスト低減を踏まえて、8時間を超えるサービス提供の場合、8時間までの報酬単価の95%相当を算定することとしています。

イ 通算した所要時間の算定

同一の事業者が同一の利用者に対して1日に複数回の重度訪問介護を行う場合、1日分の所要時間を通算して算定します。この場合の1日は、0時から24時までであり、翌日の0時から、所要時間1時間から改めて通算して算定します。

(例) 1日に所要時間7時間30分のサービスを2回行う場合

⇒通算時間「15時間」、算定単位「所要時間12時間以上16時間未満の場合」を算定します。

※1日に複数の事業者がサービス提供を行う場合は、それぞれの事業者ごとに時間を通算して算定します。

ウ 日をまたぐサービス提供の算定

午前0時をまたいで2日にわたり提供される場合、午前0時が属する30分の範囲内における午前0時を超える端数は、1日目の分に含めて算定します。

(例) 22時45分から6時45分までの8時間連続するサービスの算定方法

・22時45分から0時15分までの時間帯 → 1日目分1時間30分として算定

・0時15分から6時45分までの時間帯 → 2日目分6時間30分として算定

エ 重度訪問介護計画作成上の留意点

重度訪問介護サービス費の算定は、現に要した時間ではなく事業者が作成した重度訪問介護計画に位置付けられた内容の重度訪問介護に要する標準的な時間により算定されます。重度訪問介護計画作成にあたっては、支給量が30分を単位として決定されること、報酬が1日分の所要時間を通算して算定されることを踏まえて支給された時間数が有効に使えるように利用者の希望等を十分踏まえることが必要です。

オ 「所要時間1時間未満の場合」を算定する場合

算定できるのは所要時間40分程度以上からです。支給決定の単位は1日につき3時間以上を基本としています。利用者のキャンセル等により3時間未満である場合でも介護給付費の請求は可能です。

(2) 重度訪問介護と居宅介護の算定 〈留意事項通知第二の2(2)②〉

重度訪問介護は比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護や家事の援助が断続的に行われることを総合的に評価して設定しています。そのため、同一の事業者が重度訪問介護サービス費と居宅介護サービス費を算定することはできません(ただし、重度訪問介護を行う事業者が利用者の希望する時間帯にサービス提供を行うことが困難である場合等で、他の事業者が身体介護を行う場合は算定可能です)。

※利用者が重度訪問介護と居宅介護を併用希望する場合は、事前に区福祉保健センターに相談してください。

(3) 特に重度の障害者に対する加算 〈報酬告示 別表第2-1注5、留意事項通知第二の2(2)⑤〉

重度訪問介護を利用する者が特に重度の障害者である場合に、所定単位数に加えて加算を算定できます。

◎算定単位数

① 重度肢体不自由者のうち、重度障害者等包括支援の対象者となる心身の状態である者として支給決定された利用者

⇒所定単位数の**15%に相当する単位数**

② 障害支援区分6に該当する者として支給決定された利用者

⇒所定単位数の**8.5%に相当する単位数**

※これらの状態像の利用者に重度訪問介護従業者養成研修課程修了者がサービス提供を行う場合は、「重度訪問介護従業者養成研修追加課程」を修了している場合、又は「重度訪問介護従業者養成研修統合過程」を修了している場合のみ、所定単位数を算定することができます。

(4) 早朝、夜間、深夜の重度訪問介護 〈報酬告示 別表第2-1注8、留意事項通知第二の2(2)⑥〉

次の時間帯に重度訪問介護を行った場合、1回につき、それぞれ下記の通り所定単位数に加算を算定できません。

- ・夜間（午後6時から午後10時までの時間）又は早朝（午前6時から午前8時まで）
⇒所定単位数の25%に相当する単位数
- ・深夜（午後10時から午前6時までの時間）
⇒所定単位数の50%に相当する単位数

ポイント

- ・基準額の最小単位（最初の1時間分）までは、サービス開始時間が属する時間帯の算定基準で算定します。開始時間が属する時間帯におけるサービス提供時間が30分未満である場合には、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定します。
 - ・最初の1時間以降の30分単位の中で時間帯をまたがる場合には、当該30分の開始時刻が属する時間帯により算定します。この場合も、当該30分の開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、当該30分のうち多くの時間帯の算定基準により算定します。
- ※参照：P30「1 居宅介護」（9）

(5) 特定事業所加算 〈報酬告示 別表第2-1注9、留意事項通知第二の2(2)⑦〉

横浜市に届け出た事業者が重度訪問介護を行った場合に、事業所の加算要件の該当区分に応じて1回につき次の単位数を所定単位数に加算します。

◎算定単位数

- ① 特定事業所加算（Ⅰ）：所定単位数の20%
- ② 特定事業所加算（Ⅱ）：所定単位数の10%
- ③ 特定事業所加算（Ⅲ）：所定単位数の10%

※ 特定事業所加算の各算定要件……別紙7「特定事業所加算の各算定要件」（P63）参照

(6) 移動介護加算 〈報酬告示 別表第2-2注1、2、留意事項通知第二の2(2)⑩〉

移動中の介護を行う場合、所要時間に応じた加算を算定できます。移動介護加算は、移動が長時間になっても外出準備や移動中、移動先における確認等の支援内容が大きく変わるものではないことから、4時間以上の場合是一律の加算となっています。

また、1日に複数回の移動介護を同一事業者が行う場合には、一日分の所要時間を通算して算定します。複数の事業者が移動介護を行う場合は、それぞれの事業者ごとに通算して算定します。

なお、現に要した時間ではなく、重度訪問介護計画に位置付けられた内容の外出時における移動中の介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を加算します。

2人の従業者で移動介護を行った場合はそれぞれの従業者について所定単位数を加算します。

◎算定単位数

- ・所要時間1時間未満の場合：100単位
- ・所要時間1時間以上1時間30分未満の場合：125単位
- ・所要時間1時間30分以上2時間未満の場合：150単位
- ・所要時間2時間以上2時間30分未満の場合：175単位
- ・所要時間2時間30分以上3時間未満の場合：200単位
- ・所要時間3時間以上の場合：250単位

(7) 行動障害支援連携加算 〈報酬告示 別表第2-5-2〉

利用者に対して指定重度訪問介護事業所等のサービス提供責任者が、サービス事業所又は指定障害者支援施設等の従事者であって支援計画シート及び支援手順書を作成した者（以下「作成者」という。）に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を作成者と共同して行い、かつ、重度訪問介

護計画を作成した場合であって、作成者と連携し、重度訪問介護計画に基づき、初回の指定重度訪問介護等が行われた日から起算して30日の間、1回を限度として所定単位数を加算します。

◎算定単位数：1回につき584単位

(8) 福祉・介護職員処遇改善加算 〈報酬告示 別表第2-6、留意事項通知第二の2(2)⑭〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員の賃金の改善等を行っているとして、横浜市に届出を行っている事業所が、重度訪問介護を行った場合に算定できます。

※介護サービス総単位数には、重度訪問介護サービス費、特定事業所加算、特別地域加算、移動介護加算、緊急時対応加算、初回加算、利用者負担上限額管理加算、喀痰吸引等支援体制加算、行動障害支援連携加算を含みます。

◎算定単位数

- ア 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・介護サービス総単位数の19.2%の単位数
- イ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)・・・介護サービス総単位数の14%の単位数
- ウ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)・・・介護サービス総単位数の7.8%の単位数
- エ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)・・・上記ウの90%の単位数
- オ 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)・・・上記ウの80%の単位数

※ 福祉・介護職員処遇改善加算の各算定要件……別紙8「福祉・介護職員処遇改善加算の各算定要件」(P73) 参照

(9) 福祉・介護職員処遇改善特別加算 〈報酬告示 別表第2-7、留意事項通知第二の2(2)⑭〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員を中心とした従業者の賃金の改善等を行っているとして、横浜市に届出を行っている事業所が、重度訪問介護を行った場合に算定できます。

◎算定単位数・・・介護サービス総単位数の2.6%の単位数

3 同行援護

《サービスの概要》

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者に同行し、移動に必要な情報を提供(代筆・代読を含む。)するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が外出する際に必要な援助を行う。

※ 利用者の状態像により「身体介護を伴う」または「身体介護を伴わない」の支給決定がありますが、サービスの内容は変わりません。

以下の項目については、居宅介護の規定に準じています。()の数字は「1 居宅介護」の項目番号です。

(1) 同行援護計画に基づいたサービス費の算定

- (2) 同行援護の所要時間 〈報酬告示 別表第3-1注2、留意事項通知第二の2(3)⑬〉
- (8) 2人の従業者により行った場合 〈報酬告示 別表第3-1注5、留意事項通知第二の2(3)④〉
- (9) 早朝、夜間、深夜の同行援護 〈報酬告示 別表第3-1注6、留意事項通知第二の2(3)⑦〉
- (11) 特別地域加算 〈報酬告示 別表第3-1注8、留意事項通知第二の2(3)⑨〉
- (12) 緊急時対応加算 〈報酬告示 別表第3-1注9、留意事項通知第二の2(3)⑩〉
- (13) 他のサービスとの関係 〈報酬告示 別表第3-1注10〉
- (14) 初回加算 〈報酬告示 別表第3-2、留意事項通知第二の2(3)⑪〉
- (15) 利用者負担上限額管理加算 〈報酬告示 別表第3-3、留意事項通知第二の2(3)⑫〉
- (16) 喀痰吸引等支援体制加算 〈報酬告示 別表第2-4〉
- (18) 福祉・介護職員処遇改善加算 〈報酬告示 別表第2-5、留意事項通知第二の2(3)⑭〉
- (19) 福祉・介護職員処遇改善特別加算 〈報酬告示 別表第3-6、留意事項通知第二の2(3)⑭〉

(1) 同行援護従業者の資格要件ごとの所定単位数の取扱い

〈報酬告示 別表第3-1注3、注4、留意事項通知第二の2(3)③〉

身体介護を伴う場合

- ア 同行援護従業者養成研修一般課程修了者（相当する研修課程修了者を含む）
⇒所定単位数を算定します。
※介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者については、平成30年3月31日までの間は同行援護従業者養成研修一般課程を修了した者とみなし、所定単位数を算定します。
- イ 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者であって、視覚障害を有する身体障害者・児の福祉に関する事業（直接処遇のみ）に1年以上かつ180日以上従事した経験を有する者
⇒所定単位数を算定します。
- ウ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者
⇒所定単位数を算定します。
- エ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等
⇒所定単位数の70パーセントの単位数を算定します。
※平成30年3月31日までの間に限ります。
- オ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等であって、視覚障害を有する身体障害者・児の福祉に関する事業（直接処遇のみ）に1年以上かつ180日以上従事した経験を有する者
⇒所定単位数の70パーセントの単位を算定します。

身体介護を伴わない場合

- ア 同行援護従業者養成研修一般課程修了者（相当する研修課程修了者を含む）
⇒所定単位数を算定します。
※介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者については、平成30年3月31日までの間は同行援護従業者養成研修一般課程を修了した者と見なし、所定単位数を算定します。
- イ 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者であって、視覚障害を有する身体障害者・児の福祉に関する事業（直接処遇のみ）に1年以上かつ180日以上従事した経験を有する者
⇒所定単位数を算定します。
- ウ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者
⇒所定単位数を算定します。
- エ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等
⇒所定単位数の90パーセントの単位数を算定します。※平成30年3月31日までの間に限ります。
- オ 障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等であって、視覚障害を有する身体障害者・児の福祉に関する事業（直接処遇のみ）に1年以上かつ180日以上従事した経験を有する者
⇒所定単位数の90パーセントの単位を算定します。

(2) 特定事業所加算 〈報酬告示 別表第3-1注7、留意事項通知第二の2(2)⑧〉

横浜市に届け出た事業者が同行援護を行った場合に、事業所の加算要件の該当区分に応じて1回につき次の単位数を所定単位数に加算します。

◎算定単位数

- ① 特定事業所加算（Ⅰ）：所定単位数の20%
- ② 特定事業所加算（Ⅱ）：所定単位数の10%
- ③ 特定事業所加算（Ⅲ）：所定単位数の10%
- ④ 特定事業所加算（Ⅳ）：所定単位数の5%

※ 特定事業所加算の各算定要件……別紙7「特定事業所加算の各算定要件」（P63）参照

4 行動援護

《サービスの概要》

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要する者につき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行います。

以下の項目については、居宅介護の規定に準じています。（）の数字は「1 居宅介護」の項目番号です。

(1) 行動援護計画に基づいたサービス費の算定	〈報酬告示 別表第4-1注2〉
(8) 2人の従業者により行った場合	〈報酬告示 別表第4-1注4、留意事項通知第二の2(4)⑥〉
(11) 特別地域加算	〈報酬告示 別表第4-1注7、留意事項通知第二の2(4)⑧〉
(12) 緊急時対応加算	〈報酬告示 別表第4-1注8、留意事項通知第二の2(4)⑨〉
(13) 他のサービスとの関係	〈報酬告示 別表第4-1注9〉
(14) 初回加算	〈報酬告示 別表第4-2、留意事項通知第二の2(4)⑩〉
(15) 利用者負担上限額管理加算	〈報酬告示 別表第4-3、留意事項通知第二の2(4)⑪〉
(16) 喀痰吸引等支援体制加算	〈報酬告示 別表第4-4〉

(1) 行動援護のサービス内容 〈留意事項通知第二の2(4)②〉

行動援護は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難がある者に対して、次のようなサービスを行うものです。

事前に利用者の行動特徴、日常的な生活パターン、感覚の過敏性等について情報収集し、援護に必要なコミュニケーションツールを用意するなど準備し、それらを活用して適切に支援を行うための支援計画シートを作成するとともに、支援内容を記録用紙に記録する必要があります。

① 予防的対応

- ア 行動の予定がわからない等のため、不安定になったり、不安を紛らわすために不適切な行動が出ないよう、あらかじめ日常生活の行動の順番や、外出する場合の目的地、道順、目的地での行動などを、言葉以外のコミュニケーション手段も用いて説明し、落ち着いた行動がとれるように理解させること
- イ 視覚、聴覚等に与える影響が行動障害の引き金となる場合に、本人の視界に入らないよう工夫するなど、どんな条件のときに行動障害が起こるかを熟知したうえで環境調整を行う等の予防的対応等を行うことなど

② 制御的対応

- ア 何らかの原因で本人が行動障害を起こしてしまったときに、本人や周囲の人の安全を確保しつつ行動障害を適切におさめること
- イ 危険であることを認識できないために突然飛び出してしまうといった不適切な行動、自分を傷つける行為を適切におさめること
- ウ 本人の意思や思い込みにより、突然動かなくなったり、特定のものに強いこだわりを示すなど極端な行動を引き起こす際の対応

③ 身体介護的対応

- ア 便意の認識ができない者の介助や排便後の後始末等の対応
- イ 食事を摂る場合の食事介助
- ウ 入浴及び衣服の着脱介助など

ポイント

- ・ 支援計画シートは、行動障害への支援について関係者間で必要な情報を共有し、一貫性のある支援を行うため、サービス提供責任者等による指揮の下、利用者ごとに作成するものです。
- ・ 支援計画シートは、行動援護計画（P17(18)参照）とは作成の目的や活用方法が異なります。必要な内容を明確にし、作成されていることが客観的にわかるようにしてください。
- ・ 支援計画シートの書式は、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。「別紙 10 支援計画シート等の参考様式（P89）」を参照の上、各事業所の状況に応じて作成してください。

(2) 支援計画シート等未作成減算 〈報酬告示 別表第4-1注2の2、留意事項通知第二の2(4)⑤〉

支援計画シートの作成に係る業務が適切に行われていない場合は、所定単位数（各種加算がなされる前の単位数）の95%の単位数を算定します。ただし、平成30年3月31日までの間は支援計画シートが作成されていない場合であっても所定単位数を算定できます。

具体的には、次のいずれかに該当する月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで、次のいずれかに該当する利用者につき減算されるものです。

- ① サービス提供責任者等による指揮の下、支援計画シートが作成されていないこと
- ② 支援計画シートの作成に係る一連の業務が適切に行われていないこと

(3) 単価適用の留意点 〈報酬告示 別表第4-1、留意事項通知第二の2(4)③、⑫〉

- ア 行動援護で提供されるサービスは、その性質上一般的に半日の範囲内に収まると想定されていますが、8時間以上実施されるような場合にも、「7時間30分以上」の場合の単位を適用します。
- イ 早朝・夜間・深夜の加算は算定されません。
- ウ 複数のヘルパーが交代して行動援護を行った場合であっても、1回の行動援護としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定します（利用者の立場からみると1回分のサービス提供です）。
- エ 「所要時間30分未満の場合」を算定できるのは、所要時間20分程度以上からです。所要時間とは、実際に行動援護を行った時間をいいます。

(4) 行動援護従業者の資格要件ごとの所定単位数の取扱い

〈報酬告示 別表第4-1注2、留意事項通知第二の2(4)④〉

- ア 行動援護従業者養成研修修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者であって、知的障害者・児又は精神障害者の直接支援業務に1年以上かつ180日以上に従事経験がある者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、介護職員基礎研修修了者であって、知的障害者・児又は精神障害者の直接支援業務に2年以上かつ360日以上に従事経験がある者
⇒所定単位数を算定します。（※平成30年3月31日までの経過措置）

(5) 1日1回のみ算定 〈報酬告示 別表第4-1注5、留意事項通知第二の2(4)⑫〉

行動援護は1日につき1回しか算定できません。1日に複数回の行動援護を行った場合には、通算した時間数を算定します。

(6) 特定事業所加算 〈報酬告示 別表第4-1注6、留意事項通知第二の2(4)⑦〉

算定要件に適合するとして横浜市に届け出た事業者が行動援護を行った場合に、事業所の加算要件の該当区分に応じて1回につき次の単位数を所定単位数に加算します。

◎算定単位数

- ① 特定事業所加算（Ⅰ）：所定単位数の20%
- ② 特定事業所加算（Ⅱ）：所定単位数の10%
- ③ 特定事業所加算（Ⅲ）：所定単位数の10%
- ④ 特定事業所加算（Ⅳ）：所定単位数の5%

※ 特定事業所加算の各算定要件……別紙7「特定事業所加算の各算定要件」（P64）参照

（7）行動障害支援指導連携加算 〈報酬告示 別表第4-4の2、留意事項通知第二の2（4）⑬〉

支援計画シートの作成者が、指定重度訪問介護事業所等のサービス提供責任者に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価をサービス提供者と共同して行い、かつ、サービス提供責任者に対して、重度訪問介護計画を作成する上での必要な指導及び助言を行なったときは、指定重度訪問介護等に移行する月の属する月につき1回を限度として、所定単位数を加算します。

◎算定単位数…273単位

（8）福祉・介護職員処遇改善加算 〈報酬告示 別表第4-5、留意事項通知第二の2（4）⑭〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員の賃金の改善等を行っているとして、横浜市に届出を行っている事業所が、行動援護を行った場合に算定できます。

◎算定単位数

※介護サービス総単位数には、行動援護サービス費、特定事業所加算、特別地域加算、緊急時対応加算、初回加算、利用者負担上限額管理加算、喀痰吸引等支援体制加算、行動障害支援指導連携加算を含みます。

- ア 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）…介護サービス総単位数の25.4%の単位数
- イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）…介護サービス総単位数の18.5%の単位数
- ウ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）…介護サービス総単位数の10.3%の単位数
- エ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）…上記ウの90%の単位数
- オ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）…上記ウの80%の単位数

※ 福祉・介護職員処遇改善加算の各算定要件……別紙8「福祉・介護職員処遇改善加算の各算定要件」（P73）参照

（9）福祉・介護職員処遇改善特別加算 〈報酬告示 別表第4-6、留意事項通知第二の2（4）⑮〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員を中心とした従業員の賃金の改善等を行っているとして、横浜市に届出を行っている事業所が、行動援護を行った場合に算定できます。

◎算定単位数…介護サービス総単位数の3.4%の単位数

※ 福祉・介護職員処遇改善特別加算の各算定要件……「1 居宅介護（19）（P33）」に準じます。

5 移動支援

《サービスの概要》

単独で外出が困難な障害者に対して、外出に必要な付き添い支援を行います。移動支援には移動介護（社会生活上必要不可欠な外出やその他余暇等の外出）と通学通所支援（特別支援学校への通学や作業所等への通所）があります。

（1）移動支援のサービス提供資格 〈移動支援事業実施要綱 第8条 別表8〉

利用者の障害種別ごとに必要な資格を定めています（P10参照）。無資格者がサービスを提供した場合、報酬を請求することはできません。無資格者のサービス提供により給付費を受領している場合は、横浜市へ返還となります。



ポイント

- ・管理者は、従業者の資格証の写しを保管し、サービス提供者が移動支援のサービスを提供する前に、利用者の「障害福祉サービス受給者証」と照らし提供可能な資格証であるかの確認を行って下さい。



不適切な事例

- ・居宅介護従業者養成研修2級のみを所持する従業者が、身体障害者に行った移動支援サービスについて、報酬を請求していた（居宅介護従業者養成研修2級のみを所持者は、知的障害児・者及び精神障害児・者への移動支援は可能ですが、身体障害児・者へのサービス提供をすることは出来ず、無資格者となります）。

(2) サービスの種類 〈移動支援事業実施要綱 第3条〉

移動支援事業では、1人の利用者に対しサービス提供者が1対1で支援する「個別支援型」と、同一イベントや目的地への移動において、サービス提供者が複数の利用者を同時に支援する「グループ支援型」があります（サービス提供者1人に対し、最大4人まで）。

「グループ支援型」については、事業者に応諾義務はありませんが、各利用者の身体状況等を勘案し、安全かつ適正にサービス提供可能と判断される範囲で実施することになります。

なお、「グループ支援型」の報酬単価については、対象者数をサービス提供者数で除し、小数点第3位以下を四捨五入して算出した単価基準値別（グループⅠ～Ⅳ）に設定をしています。

(3) 2人派遣決定の利用者に対する提供

2人派遣は、

- ① 利用者の身体的理由により、従業者1人による介護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他障害状況等から判断して、①または②に準ずると認められる場合

において、必要とされる支給量（支給量のうち一部である場合もあり）について、2人分の時間数を区福祉保健センターが支給決定をしています。

2人派遣決定のある利用者には原則サービス提供者2人での対応が必要ですが、区福祉保健センターに確認をし、安全が確保できる場合には、サービス提供者1人での対応も可能です。その場合には、支援の時間は支給決定時間の半分となります。



ポイント

2人派遣の対象となる時間数は、受給者証の支給決定時間の横に、カッコ書きで「（うち〇〇時間）」と記載されます。2人派遣の時間数は2人分の時間を合計したもので、全体の支給決定量の内数となります。

《受給者証：記載例1》支給量等：移動介護 60.0 時間（うち 60.0 時間）

⇒利用者が外出できるのは 30.0 時間で、30.0 時間すべて 2人派遣

《受給者証：記載例2》支給量等：通学通所 45.5 時間（うち 30.0 時間）

⇒利用者が外出できるのは 30.5 時間で、15.0 時間が 2人派遣、15.5 時間が 1人派遣



不適切な事例

- ・2人派遣の支給決定がなかったが、事業所判断で2人対応をしていた。総支給量は超過しないため請求も行っていった（区役所が支給決定していない2人対応は無効です。2人対応分を足して総支給量が超過しない場合でも給付費の請求はできません）。

(4) 支援内容について 〈移動支援事業実施要綱 第4条〉

移動支援のサービスには「付随する業務」を含むものとし、利用者が外出先で行う活動に対する介助を含めて支援を行うことが出来ます（外出の準備も活動の範囲に含みます）。

ただし、原則として、サービス提供者が支援することなく利用者とともに活動やサービス提供者に資格・習熟・用具の準備を求める活動、危険を伴う活動等については対象外となります。

【付随する業務】

項目	内容
情報伝達	身体障害児・者には、メモ・聞き取り・伝言・代筆等を行う。
	知的障害児・者及び精神障害児・者には、行き先の指示・案内等を行う。
	その他必要に応じて情報伝達行為を行う。
代行行為	金銭の授受及び権利義務に関する事実行為を本人の指示のとおり代行する。 ただし、その際には、第三者のいるところで本人の確認を受けて行うこととする。
	その他の代行行為は、特に依頼された場合に行う。
身体介助	食事・着脱衣・排泄等の身体介助を必要な場合に行う。

 **ポイント**

- ・利用者と一緒にキャッチボールを行うことやプールや温泉と一緒に入ることなど活動そのものの支援を行うことは出来ません。

 **質問事項**

- Q 電車、バス、タクシー等交通機関を利用中の時間も算定できますか。
- A 区福祉保健センターにおいて、利用者の障害状況により車中での具体的介助（座位保持等）など支援の必要性があると判断した場合は、運転者以外のヘルパーによる車中の介助についても算定対象となります。

(5) 外出の支援をしていること

利用者の外出について、支援していない場合のサービス提供は算定できません。

 **ポイント**

- ・利用者の移動支援を行うサービスであるため、ヘルパーのみで買い物に行くことや通学通所支援の際に利用者の車椅子のみを利用者宅へ運ぶ行為等については、移動支援の報酬対象とはなりません。

(6) 外出の種類と対象とならない外出について 〈移動支援事業実施要綱 第4条〉

社会生活上必要不可欠な外出や余暇等社会参加のための外出（移動介護）及び特別支援学校・養護学校への通学や作業所等への通所（通学通所支援）が移動支援の対象の外出となりますが、以下の外出については、サービスの対象となりません。

【対象とならない外出】 ※P48の「2 外出支援の対象とならない外出」も参照

- ① 通勤・勤務・営業・その他経済活動に伴う外出
- ② 宗教・政治的活動や特定の利益を目的とする団体活動
- ③ 事業者や団体が企図する活動中の外出
- ④ 事業者が提供する場所において、当該事業者が介護・見守り・余暇活動等のサービスを提供することを前提とした外出
- ⑤ サービス提供者が支援することなく、利用者とともに行う活動
- ⑥ サービス提供者に資格・習熟・用具の準備を求める活動
- ⑦ サービス提供者が危険を伴う活動
- ⑧ 通年かつ長期にわたる外出（通学・通所を除く）
- ⑨ その他、ギャンブル・飲酒を伴う外出など、社会通念上、移動支援事業を適用することが適当でないと認められる外出

(7) 支給決定に基づいた計画的なサービス提供

移動支援事業は、区福祉保健センターの支給決定に基づき利用者と契約を締結し、サービスを提供するものです。区福祉保健センターの支給決定がなく、契約締結のないサービスを行うことや、契約支給量を超えた時間でのサービス提供は出来ません（契約締結のないサービス提供は、利用者に対して報酬を求め

ることはできません)。利用者又は家族から緊急で、支給決定のない移動支援の要請があった場合については、区福祉保健センターへ相談してください。

(8) 請求する所要時間

現に要した時間ではなく、移動支援計画に基づいて行われるべき移動支援に要する時間に基づき算定します。なお、当初の移動支援計画で定めた提供時間が実際のサービス提供と大幅なかい離があった場合は、計画を変更して算定します（「大幅なかい離」とは15分以上を目安とします）。



ポイント

- ・計画と実際のサービス提供時間のかい離が続く場合には、サービス提供責任者はその原因を調べ、必要に応じて移動支援計画の見直しを行って下さい。また、支給決定時間の見直しが必要であれば区福祉保健センターに相談するなどの対処が必要です。

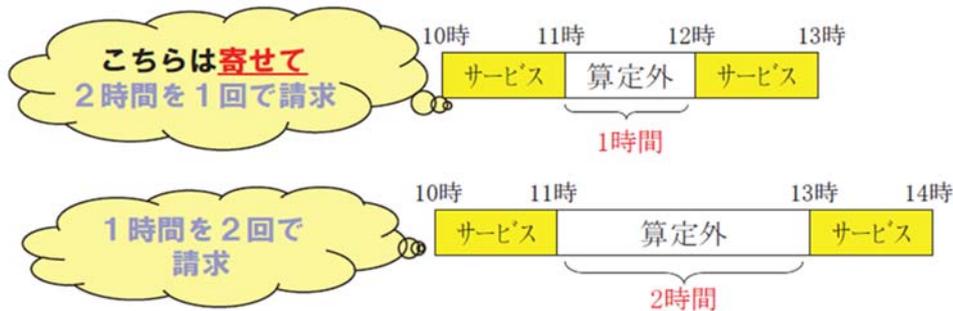
【移動支援の区分と報酬（個別支援型の例）】

		移動介護	通学通所
時間数	30分	2,250円	1,650円
	1時間	3,600円	2,400円
	1時間30分	4,950円	3,150円
	2時間	5,700円※	3,900円

※移動介護の2時間以上は所要時間30分を増すごとに750円が加算される

○ 2時間あけルール

移動支援は在宅の障害者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の移動支援を複数回に区分して行うことは適切ではありません。したがって、前回提供した移動支援から2時間未満の間隔で移動支援が行われた場合、一連の支援とみなして、それぞれの所要時間を合算するものとします。なお、利用者の状態像等から判断して、必要であるならば2時間未満の間隔で移動支援を行うことも可能ですが、この場合も一連の支援とみなして合算して算定します。



○ 20分未満の移動支援

所要時間20分未満の移動支援は原則として報酬を算定できません。ただし、通学通所支援にかかる「乗降介助」支援については、この限りではありません。

○ 複数回にわたる所要時間数未満の移動支援

所要時間が報酬の算定要件を満たさない移動支援については、報酬の算定対象になりませんが、こうした所要時間数未満の移動支援であっても複数回にわたる支援を一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り、それぞれの支援の所要時間を合計して1回の移動支援として算定できます。

○ 複数のヘルパーによるサービス提供

1人の利用者に対して複数のヘルパーが交代して移動支援を行った場合も、1回の移動支援としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定します。ヘルパーごとに複数回の移動支援として算定することはできません。



質問事項

Q 通学通所支援を行う場合も2時間以上間隔が空いていなければ、それぞれ別個のものとして、複数回算定できないのか？

A 通学通所支援には、2時間ルールは適用されません。行き帰りそれぞれで請求することが可能です。

Q グループ支援の前後に連続して個別支援を行う場合は、それぞれ別個のものとして、算定が可能なのか？

A 前後の個別支援時間については、寄せて請求します。



(9) 早朝・夜間・深夜のサービス

移動介護では、サービス時間が加算の対象となる時間帯については、下記ルールに従って加算の算定が可能です。

※通学通所支援には早朝・夜間・深夜の加算はありません。

① 加算の対象となる時間帯

- ・夜間…午後6時から午後10時 (200円/30分)
- ・深夜…午後10時から午前6時 (400円/30分)
- ・早朝…午前6時から午前8時 (200円/30分)



② 加算についてのルール

- ・最小単位30分で区切った時の開始時間が属する時間帯で算定 (P30「1 居宅介護」(9)参照)
- ・開始時間が属する時間帯が15分未満の場合は、多くの時間を占める時間帯に含める

(例) 開始時間の所属する時間帯が15分未満の場合



(10) 通学通所乗降介助について

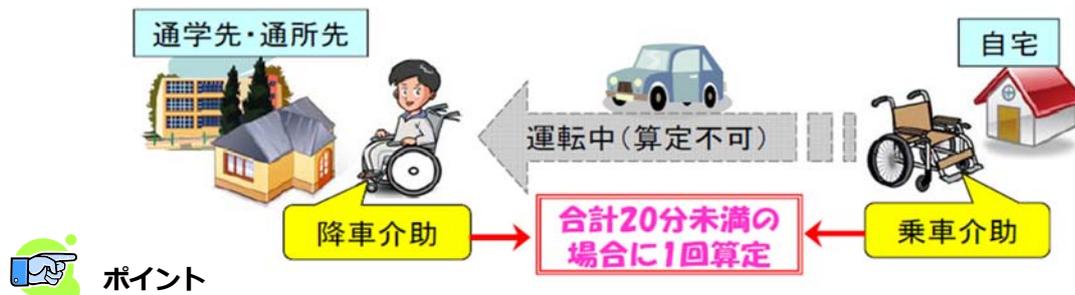
通学通所支援では、車両送迎(サービス提供者が運転するもの)時の乗車前及び降車後の介助が20分に満たない場合、「通学通所乗降介助」が算定できます。安全が確保できる場合においては、車1台につき利用者3人までの対応が可能です、それぞれで報酬が算定できます。

算定を行うためには、「乗降介助」サービスを提供する事業所として市に登録している必要があります。なお、登録にあたっては、道路運送法上の許可（4条又は43条）または登録（79条）を行っている必要があります。

また、サービス提供者が運転している時間は、介助が発生しないため算定はできません。

運転中を除く乗車介助・降車介助及び外出前の身支度等で20分以上のサービス提供となる場合は、通常の「通学通所支援」で報酬算定します。

※支給決定は分かれていない為、受給者証には「乗降介助片道1回」を「通学通所支援0.5時間」として時間数を積算して表記していますが、請求時は「乗降介助片道1回」で算定してください。



- ・通学通所支援で支払われる報酬は、サービス提供者が通学通所のために行う介助に対する報酬であり、利用者の自宅等から通学通所先までの移送に要する費用（運賃）は障害福祉サービスの対象外です。



質問事項

- Q 移送行為中に車中でヘルパーが見守りを実施した場合にも、乗降介助の算定が可能か。
- A 区福祉保健センターにおいて、利用者の障害状況により車中での具体的介助（座位保持等）が必要と判断した場合は、運転者以外のヘルパーによる車中の介助についても算定対象となります。この場合、乗降介助ではなく、全ての介助を通算して「通学通所支援」で算定します。



不適切な事例

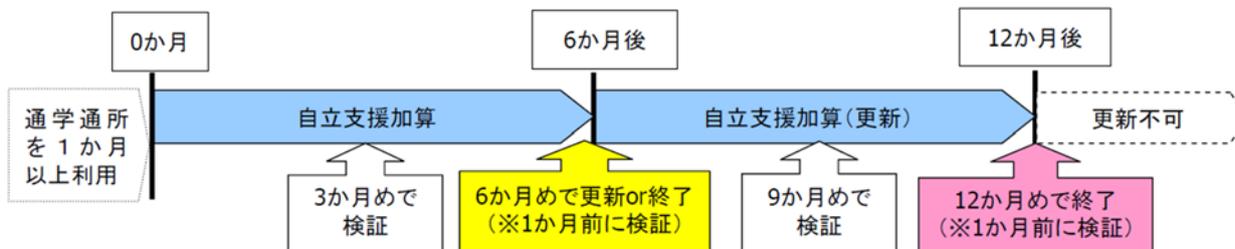
- ・「乗降介助」の提供を行う事業所としての登録をしないでサービス提供をしていた。
- ・道路運送法上の許可または登録を行わず、車両送迎を行っていた。

(11) 通学通所自立支援加算について

通学通所支援のうち、精神的な阻害要件のある方に対し、一定期間（原則6か月）集中的な働きかけによって自力での通学通所を習慣づけるための支援を行った場合に算定可能な加算です。

加算を受けるには事前の事業所登録が必要で、サービス提供者についても、一定の実務経験が必要です。

① 自立支援加算の流れ



② 事業者の要件（通常の従事要件に加えて、下記が必要）

- ・サービス提供者：知的又は精神障害児・者への直接処遇の従事経験1年（従事日数180日）以上
- ・サービス提供責任者：知的又は精神障害児・者への直接処遇の従事経験3年（従事日数540日）以上

VI その他（各サービス共通）

(1) 必要な届出等について

○ 事業者の変更届の提出

《居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護》

運営体制等が変更になる場合は、横浜市に事業者指定の変更の届出が必要です。

変更後 10 日以内（廃止・休止の場合は 1 か月前まで）に必要書類を提出してください。

【提出先】〒231-0021 神奈川県横浜市中区日本大通 18 番地 KRC ビル 6 階
横浜市健康福祉局障害企画課企画調整係 (Tel.045-671-3601)

《移動支援事業》

運営体制等が変更になる場合や、新たに通学通所支援（乗降介助含む）を追加申請する場合は、横浜市に事業者登録の変更の届出が必要です。

変更後 10 日以内に必要書類を提出してください。

【提出先】〒231-0021 神奈川県横浜市中区日本大通 18 番地 KRC ビル 6 階
横浜市健康福祉局障害福祉課生活支援係 (Tel.045-671-2402)

◎ 届出を要する案件

- ① 名称（事業所、申請者、代表者等）変更
- ② 法人の所在地・事業所の移転、連絡先（電話、FAX）変更
- ③ 運営規程（サービス種別、主たる対象者、実施地域等）や定款変更
- ④ 管理者やサービス提供責任者の変更 等

※給付費振込口座変更の場合は、神奈川県国民健康保険団体連合会に届出が必要です。

○ 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護）

新たに加算を算定する場合、加算の内容に変更がある場合、加算の算定を終了する場合は「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の提出が必要となります。

毎月 15 日（土日祝日の場合は直前の営業日）までに届け出があったものについては翌月から、16 日以降の届出に関しては翌々月からの適用となります（新たな加算の算定、上位の加算区分への変更の場合）。加算の算定の終了、下位の加算区分への変更の場合は 16 日以降の届出であっても翌月からの適用となります。

(2) 利用者負担額について

障害者総合支援法のサービスは、自立支援給付と地域生活支援事業に大別され、介護給付費等の自立支援給付費については、原則サービスの提供に要した費用の 1 割負担となっていますが、月ごとの上限額が設定されています。

移動支援事業等の地域生活支援事業については、各市町村で利用者負担額を設定します。横浜市では、自立支援給付費と同様に設定し、自立支援給付費及び児童福祉法に基づく障害児支援サービス（障害児通所支援等）と併給の場合には、併せた上限額としています。

(3) 利用者負担額徴収の優先順位

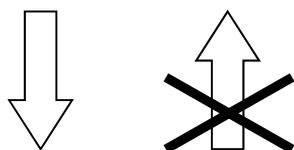
「利用者負担額徴収」の優先順位は、「全国標準システム」を利用して請求を行う、居宅介護等の障害福祉サービスの利用によって発生する自己負担額から、優先して徴収することになっています。

なお、自立支援給付費については、利用者が上限額を超えて利用者負担を支払うことがないよう、サービス提供事業所において「上限管理（※）」を行う必要がある場合があります。

また、「かながわ自立支援給付等支払システム」で請求を行う、移動支援等の地域生活支援事業のサービス利用によって発生する自己負担額は、自立支援給付費等に係るすべての利用者負担を算出したのちに、負担上限額の範囲内でシステムによって自動的に算出されます。

★優先

居宅介護等の自立支援給付費（全国標準システム）



注意：移動支援事業が先に請求承認されると、居宅介護と併せた上限管理が行えず、利用者負担が両方に発生してしまうことになります。

移動支援等の地域生活支援サービス費（かながわ自立支援給付等支払システム）

- 「居宅介護等の自立支援給付費」に係る全ての利用者負担を算出した後に、負担上限月額範囲内で「地域生活支援サービス費」に係る利用者負担額を算出します。
- 「居宅介護等の自立支援給付費」の請求が遅れた場合、「地域生活支援サービス費」の利用に関して利用者負担が発生してしまうので、後日、過誤再請求が必要になります。

 ポイント

- ・ 随時、利用者の受給者証を確認して、全てのサービス契約事業者を把握しておき、エラー等で居宅介護の請求が遅れた場合は、地域生活支援事業者に連絡を行ってください。特に、一般階層（利用者負担階層 04、05）の方は、本人負担の実費が双方に発生してしまうので十分な注意が必要です。

※『障害福祉情報サービスかながわ』（<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/>）の「書式ライブラリ」→「横浜市からのお知らせ」→2007/11/14「（横浜市）地域生活支援事業の利用者負担のお知らせ」に掲載

（４）「受給者証・事業者記入帳」（黄緑色の手帳）への記載について

次の場合、速やかに利用者の「受給者証・事業者記入帳」（黄緑色の手帳）へ記載してください。

① 契約開始時（事業者確認印を押印）

事業者及びその事業所の名称、サービス内容、契約支給量、契約日

② 当該契約支給量によるサービス提供終了時（事業者確認印を押印）

サービス提供終了日、サービス提供終了月中の終了日までの既提供量

《注意点》

- ・ 契約期間中に契約時間数に変更になった場合は、必ず②を記載し、新たな記載欄に①の記入を行います（契約書等も変更が必要です）。
- ・ 受給者証の更新等で、システム上の契約情報を新規で登録する場合、契約支給量に変更がなければ、新たに「受給者証・事業者記入帳」（黄緑色の手帳）に記載する必要はありません（記載欄番号は同じ）。
- ・ 同サービスにおいて、利用者が複数事業者と契約を行っている場合、他事業所の契約期間・契約支給量、記載欄番号等の確認を行い、システム登録の際に支給決定量の超過や記載欄番号が重複することのないよう注意してください。
- ・ 「受給者証・事業者記入帳」のコピーをとる場合や一時的に預かる場合は、必ず利用者へ了承を得て行い、用務が完了したら速やかに返却してください。

（５）各サービスにかかる不適切な事例について

対象とならないサービスを例示しましたので、居宅介護計画等を作成する際にご活用下さい。今回例示したもの以外でも、判断が難しい場合はご相談ください。

1 居宅介護・重度訪問介護の対象とならないサービス

- ・ 利用者の不在時におけるサービス提供
- ・ 利用者が日常生活を過ごす居宅以外でのサービス提供（重度訪問介護の外出介護を除く）
- ・ 利用者以外の者のための家事援助 ※育児支援を除く
- ・ 利用者本人が使用する居室以外の掃除や日常生活を営むのに支障のないスペースの掃除、家族との共有部分（利用者の使用により特段汚れてしまう場合や、同居家族が高齢・障害がある等特段の事情がある場合で、支援が必要であると認められる場合を除く）の掃除

- ・おせち料理などの特別な手間がかかる調理
- ・大掃除、草むしり、ペットの世話、家屋の修理やペンキ塗り、留守番や接客
- ・医療行為（「別紙9 障害福祉サービスと医行為について」（P85）参照）や服薬管理
- ・金銭管理
- ・リハビリ、マッサージ、散髪等
- ・入院中や医療機関での診療中など保健医療サービスを利用している間
- ・身体介護や家事援助のサービス中における利用者の外出支援

2 外出支援（行動援護・同行援護・重度訪問介護の外出時・移動支援）の対象とならない外出

- ・通勤、勤務、営業に伴う外出
- ・布教活動や宗教活動、政治的活動等（慣習として行われる神社・仏閣等への参拝、墓参り、単に一般聴衆として参加する宗教的・政治的集まり等は可）
- ・団体活動の一環として、団体が経費を負担して実施する行事目的の外出（有志など、参加者の参加費のみでまかなわれるものは可。また、集合・解散場所までの送迎は可）
- ・事業者が企画・用意した場所やイベント等への外出
- ・一緒にプールや温泉に入る、スポーツやカラオケを一緒に行う等の活動そのものの支援（ただし、活動中に排泄介助等の具体的な身体介護を要する間、その間の見守りは可）
- ・サービス提供者に資格・習熟・準備を要する活動、危険を伴う活動
- ・利用者が自転車や自動車等の移動手段を自ら運転する外出
- ・通年かつ長期にわたる外出（移動支援の通学通所支援を除く）、週2回以上の稽古事等
- ・ヘルパーが単独で外出するもの
- ・ギャンブル（競馬、パチンコ等）、飲酒を伴う外出等、社会通念上不適当なもの
- ・一日の範囲で用務が終了しない外出（旅行等の宿泊中を含む場合等。宿泊先まで及び宿泊先からの移動部分についての利用は可能。ただし、同行援護・重度訪問介護の外出時については取り扱いが異なります）

(6) 苦情・相談の受付窓口

事業者は利用者からの苦情・相談を受け付けるための窓口を設置するとともに、次の受付窓口についても利用者に案内してください。

1 横浜市福祉調整委員会

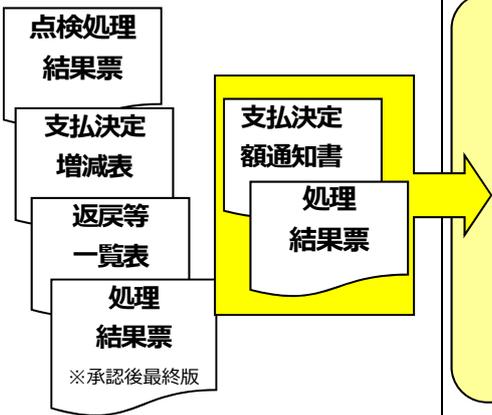
横浜市の福祉保健サービスに関する利用者からの苦情・相談を中立・公正な立場で聞き、必要に応じてサービス提供機関(市または事業者)に対して調査・調整を行います。

- **申立ての範囲** 横浜市の福祉保健サービスに関する苦情で、原則として申立てに関する事実のあった日から1年以内のもの
- **申立てのできる人** サービスの利用者またはその家族
- **相談日** 毎週月～金曜日(年末年始・祝日を除く)午前8時45分～12時、午後1時～午後5時15分
委員面談は、事前予約制で承ります
- **窓口** 横浜市健康福祉局相談調整課(横浜市福祉調整委員会事務局)
- **所在地** 中区港町1-1 電話 045-671-4045 FAX 045-681-5457
ホームページ <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/soudan/>

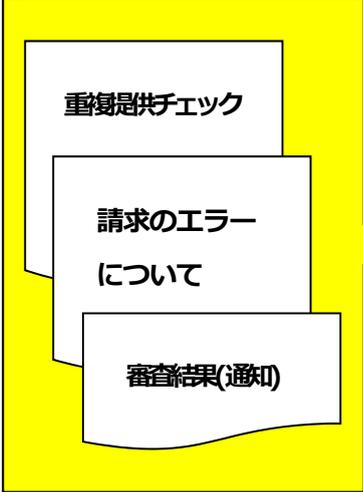
2 かながわ福祉サービス運営適正化委員会

社会福祉法第83条により設置され、福祉サービスに関する苦情の解決にあたります。

- **申立ての範囲** 事業者からの十分な説明がなされない、サービスが契約どおりに提供されないなど、福祉サービスが適正に提供されない場合
- **申立てのできる人** 福祉サービスの利用者またはその家族、代理人、その他利用者本人の状況や対象となる福祉サービスの内容をよく知っている方
- **相談方法** 電話、来所、FAX、手紙 ※来所の場合は事前に要連絡
- **相談日** 月～金曜日(祝日・年末年始は除く) 午前9時～午後5時
- **所在地** 神奈川区鶴屋町2-24-2 かながわ県民センター14階
電話 045-317-2200 FAX045-322-3559

＜事務スケジュール＞ 【出力帳票】		事業所業務等
＜請求期間＞毎月1日～10日（24時まで）		
5・6日頃	【処理結果票】  ※月により行われない場合や、回数 が減る場合があります。	<ul style="list-style-type: none"> ●『処理結果票』で請求内容を点検。 誤りがあった場合は、速やかに請求データを修正・送信します。 ●『処理結果票』の「※」のものは警告 請求内容通り支払われるが、内容を確認し、誤りがある場合は修正します。 ※前月末までの過誤や受給者台帳の修正が反映される前の場合、一時的にエラーが表示されます。最終的に返戻等一覧表にエラーが残っていなければ請求は承認されています。
＜点検・横浜市審査期間＞11日～25日頃		
11日頃	【処理結果票】 （市町村承認前）	<ul style="list-style-type: none"> ●『処理結果票』と同様、過誤・台帳修正反映前の場合、一時的にエラーが表示されます。 ※請求に誤りがあり「否決」を要する場合は、障害福祉課に連絡。→翌月再請求 （請求の取消。給付費は支払われない）
＜審査結果通知＞29日～月末		
29日頃	当月審査分 	<ul style="list-style-type: none"> ●審査結果を確認し、翌月以降の請求で誤りを修正します。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①エラーの場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『返戻等一覧表』の種別が「明」 ・『処理結果票』に「※」が付いていない ⇒請求が通っていない（支払対象外） 過誤申立ては不要。→翌月再請求 <p>②警告の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『返戻等一覧表』の種別が「明」以外 ・『処理結果票』に「※」が付いている ⇒請求は通っている（支払対象）ので、 必ず過誤申立てを行った上で再請求 </div> <p>※エラーや警告の原因が不明な場合は、横浜市障害福祉課までご連絡ください。</p>
月末まで	翌月再請求分の『過誤申立書』の提出期限	<ul style="list-style-type: none"> ●横浜市障害福祉課宛にFAXで提出。 （月末が土日祝日のときは前開庁日まで）
＜支払＞翌月15日（15日が土日祝日のときは直前の平日）		

※毎月末に翌月スケジュールが「電子請求受付システム」のお知らせ一覧に掲載されますのでご確認ください。

＜事務スケジュール＞		事業所業務等
＜請求期間＞ 毎月1日～10日		
10日まで	【サービス提供報告書】 横浜市障害福祉課宛に <u>コピーを提出</u> (10日消印有効)	<ul style="list-style-type: none"> ●システム稼働時間 8:30～19:00 ※10日は8:30～17:00まで ■契約情報登録 (CSV) ■過誤申立書のFAX ※過誤申立書は9日12:00締め切り (9日が土日祝日の時は前開庁日12:00まで)
＜点検・横浜市審査期間＞ 11日～25日頃		
21日頃		<ul style="list-style-type: none"> ■契約情報登録開始 (CSV) 受付期間 (21日頃～翌月10日まで)
25日頃	【審査結果通知】 	<ul style="list-style-type: none"> ●請求内容にエラーがある場合、『横浜市地域生活支援サービス費（移動支援事業）の請求に係る審査について（通知）』が、横浜市障害福祉課から該当事業所宛に郵送で送付されます。 審査結果通知を確認し、誤りを修正します。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①『横浜市地域生活支援サービス費（移動支援事業）の請求のエラーについて』</p> <p>i 「02.サービス提供報告書が未提出です」又は「08.事業者登録がないサービスが含まれています」のエラーの場合（支払対象外） サービス提供報告書が未提出又は事業者登録の無いサービスが請求に含まれているため、請求データは否決されます。⇒過誤申立ては不要。→翌月再請求（<u>サービス提供報告書の提出が必要</u>）</p> <p>ii その他のエラー（支払対象） 請求データ及びサービス提供報告書を自主点検の上、エラーを訂正する。</p> <p>(1)請求額が変更になる場合 ⇒過誤再請求が必要。→翌月再請求（<u>サービス提供報告書の提出が必要</u>）</p> <p>(2)請求額に変更がなく、サービス提供報告書に不備がある場合 ⇒訂正したサービス提供報告書の右上部分に、大きく赤字で「書類訂正のみ」と記載し、横浜市障害福祉課宛に再提出。</p> <p>②『重複提供チェック 結果明細』 サービス提供報告書を自主点検の上、他事業所と連絡を取り、必要に応じてエラーを訂正する。</p> </div>
＜支払額確定送信＞ 翌月1日		
翌月1日	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">支払過誤決定通知書</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">支払決定額内訳書</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ●かながわシステムより『支払決定明細書兼利用者負担額通知書』を出力 支払決定の詳細内容や利用者負担額を確認
＜支払＞ 翌月15日（15日が土日祝日のときは直前の平日）		

※毎月末に翌月スケジュールが「かながわ自立支援給付等支払システム」の掲示板に掲示されますのでご確認ください。

別紙 1 訪問介護員の具体的範囲について

訪問介護員の具体的範囲について

平成13年3月27日適用

一部改正 平成17年4月 1日適用

一部改正 平成18年6月20日適用

一部改正 平成22年4月 1日適用

一部改正 平成25年4月 1日適用

神奈川県保健福祉局福祉部地域福祉課

神奈川県における訪問介護員の具体的範囲については、平成24年3月28日付け老振発0328第9号厚生労働省老健局振興課長通知「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）」及び平成12年3月1日付け老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」に基づき、次のとおりとします。

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者（証明を所管する機関）	研修等の実施時期	旧課程相当級
1	介護職員初任者研修修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
2	社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく実務者研修修了者	修了証明書	・厚生労働大臣の指定を受けた介護福祉士実務者養成施設	平成24年度～	1級
3	訪問介護員養成研修課程修了者（1級、2級）	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度（平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。）	該当する各研修課程
4	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成18年10月～平成24年度（平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。）	
5	ホームヘルパー養成研修修了者（1級、2級） （平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」）	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度（平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。）	該当する各研修課程
6	家庭奉仕員講習会修了者 （昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」）	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者（証明を所管する機関）	研修等の実施時期	旧課程相当級
7	家庭奉仕員採用時研修修了者 (昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～ 昭和61年度	1級
8	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
9	神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校、同小田原高等職業技術校及び横浜市中央職業訓練校の介護に関する訓練課の昭和57年度～平成3年度の修了者	修了証書	・各高等職業技術校等	昭和57年度～ 平成3年度	1級
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級
12	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
13	居宅介護職員初任者研修修了者	修了証明書	・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
14	居宅介護従業者養成研修修了者 (1級、2級)	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・中核市 ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者	平成13年度～ 平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に修了した研修も含む。)	該当する各研修課程

- ※ 訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等を持って替えることができるものとします。
- ※ なお、介護福祉士も、「訪問介護」サービス及び「介護予防訪問介護」サービスを提供できる者にあたります。

別紙2 指定同行援護に係る同行援護従業者及びサービス提供責任者の資格要件

資 格	
同行援護従業者	① 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等
	② 同行援護従業者養成研修一般課程修了者(相当する研修課程修了者を含む)
	③ 介護福祉士、実務者研修・居宅介護職員初任者研修(介護職員基礎研修、居宅介護従業者養成研修1・2級課程を含む)修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者等
	④ 上記③の者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業(直接処遇に限る。同行援護等)に1年(180日)以上従事した経験を有する者
	⑤ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程(居宅介護従業者養成研修3級課程を含む)修了者等
	⑥ 上記⑤の者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業(直接処遇に限る。同行援護等)に1年(180日)以上従事した経験を有する者
サービス提供責任者	① 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等
	② 介護福祉士、実務者研修・介護職員基礎研修・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者等又は居宅介護職員初任者研修課程(居宅介護従業者養成研修2級課程を含む)修了者等(3年以上介護等の業務に従事した者)
	③ 上記②の者であって、同行援護従業者養成研修(一般課程及び応用課程)を修了した者(相当する研修課程修了者を含む)
	④ 平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年以上従事した者

 は、経過措置により同行援護従業者の要件に該当している部分です。これらに該当する方は、平成30年4月1日以降、同行援護従業者とは認められなくなります。

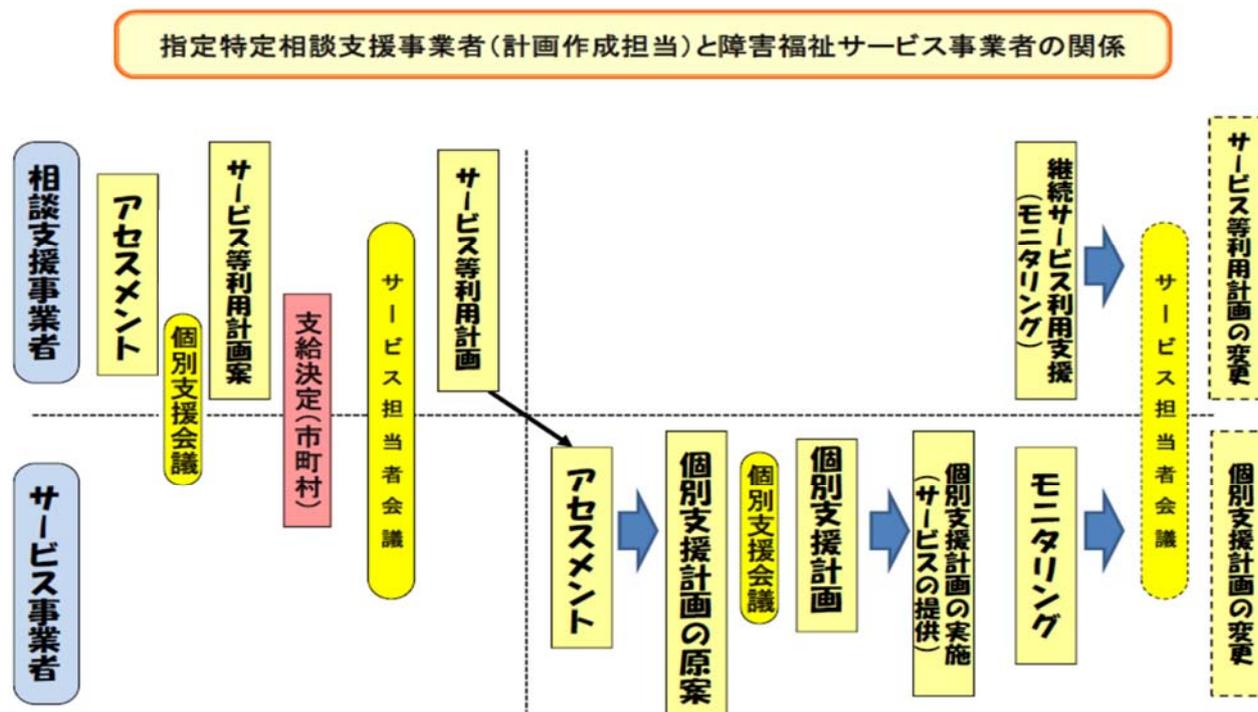
 は、サービス提供責任者の要件に係る経過措置部分です。これらに該当する方は、平成30年4月1日以降、指定同行援護に係るサービス提供責任者になることはできません。

別紙3 計画相談支援事業と障害福祉サービス事業者の役割について

1 計画相談支援とは

障害児者の抱える課題の解決や、自立した生活を支えるための適切なサービス利用を図るため、支給決定前からサービスの必要性や量を考慮するなどケアマネジメントを実施し、きめ細かく支援することを目的としています。平成24年度の法改正により、障害福祉サービスと地域相談支援の利用を希望する全ての方を対象に実施することになりました。

2 計画相談支援と障害福祉サービス事業者について



障害福祉サービスと地域相談支援の利用を希望する全ての方は、平成27年4月以降、サービスの支給決定を受ける時には、指定特定相談支援事業者等（以下、「相談支援事業者」という）が作成する「サービス等利用計画案」の作成が必要となっています。

この「サービス等利用計画案」には、障害児者の生活全体における目標や希望、実現するために解決していくべき課題等が記載され、各サービス提供事業者は、「サービス等利用計画案」の内容及び各事業所の果たすべき役割を踏まえた「個別支援計画」を作成する必要があります。なお、既に障害福祉サービス等を利用している方に相談支援事業者が計画相談支援を実施する場合、「サービス等利用計画案」は、これまでに関わりのあるサービス提供事業所で把握している経過や事業所での支援目標等を共有した上で、第三者の視点をもって作成され、より充実したものとなります。

また、「サービス等利用計画案」の作成を相談支援事業者が行う場合は、サービス利用開始後一定期間ごとに、本人の状況把握や利用するサービスの適正確認等（モニタリング）を行うこととされています。

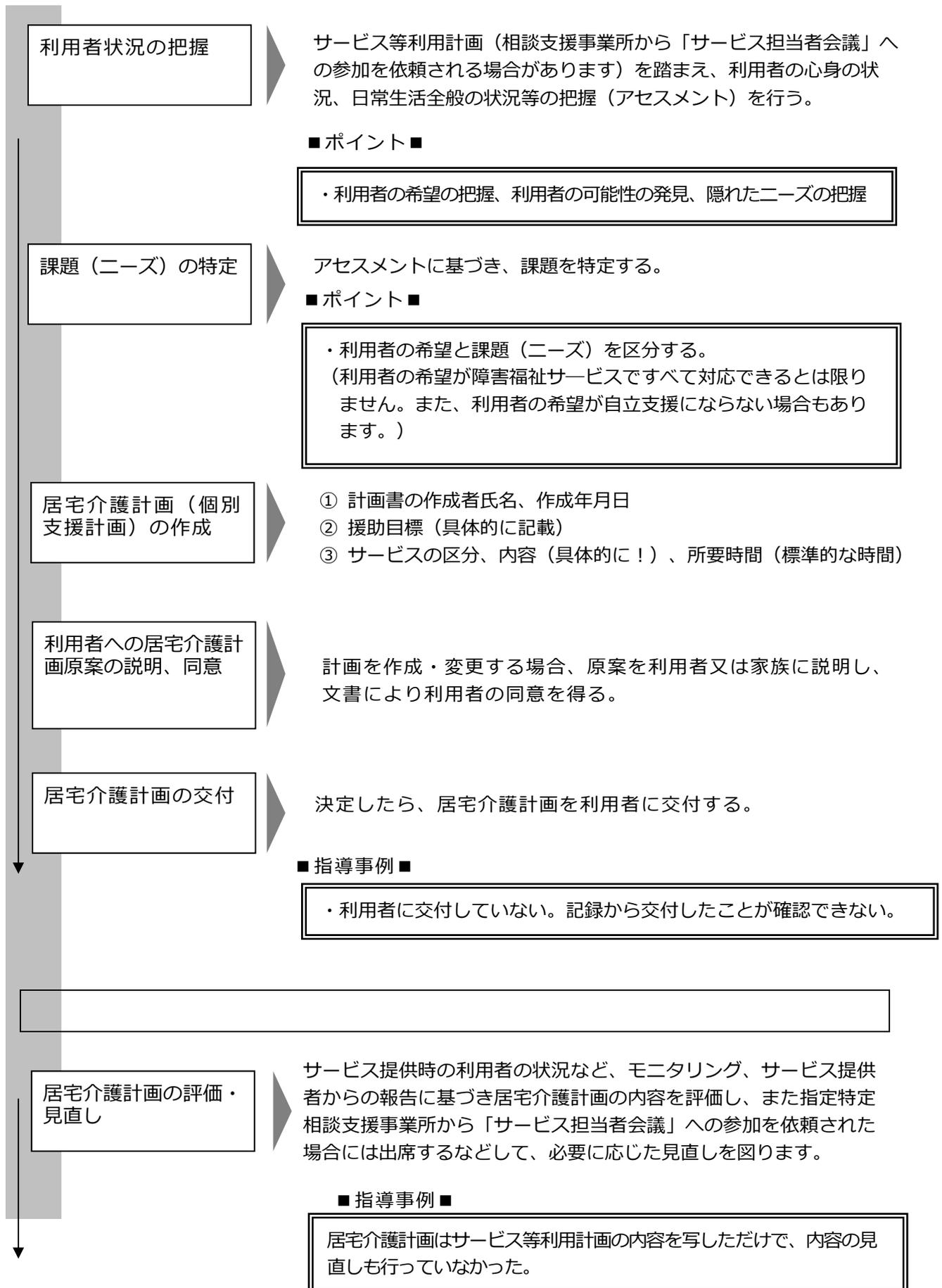
そのため、相談支援事業者から情報提供や個別支援会議への出席の依頼があった際には、可能な限りご協力をお願いします。

☆計画相談支援事業についての詳細は、下記ホームページでご確認下さい。

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/shogai/sodan/sogo/soudan-jigyosha/>

（健康福祉局障害福祉課 相談支援事業者向けホームページ）

3 障害福祉サービス事業者の支援の流れ



別紙4 個人情報保護について

平成17年4月から個人情報保護法が施行され、障害福祉サービス事業者は法に沿った事業運営をしなければなりません。同法の改正により、平成29年5月から小規模事業者も適用対象となります。具体的な取扱いは、個人情報保護委員会及び厚生労働省が示しているので、以下を参照してください。

○「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」

<https://www.ppc.go.jp/personal/legal/guidelines/#iryokanren>

(個人情報保護委員会 > 個人情報保護法について > 法令・ガイドライン等 > 特定分野ガイドライン)

(参考)「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン(通則編)」他3編

<https://www.ppc.go.jp/personal/legal/>

(個人情報保護委員会 > 個人情報保護法について > 法令・ガイドライン等)

※平成29年5月30日の改正個人情報保護法の施行に伴い、「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン(平成25年厚生労働省告示第85号)」は廃止となりました。

ポイント	具体的な内容等
① 利用目的の特定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人情報を取り扱うにあたり、利用目的を特定する。 ・ 特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えてはならない。
② 適正な取得、利用目的の通知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 偽りその他の不正の手段により個人情報を取得してはならない。 ・ あらかじめ利用目的を公表しておくか、個人情報取得後、速やかに利用目的を本人に通知又は公表する。 →公表方法(例:事業所内の掲示、インターネット掲載) 通知方法(例:契約の際に文書を交付するなど)
③ 正確性の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人データを正確かつ最新の内容に保つ。
④ 安全管理・従業員等の監督	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人データの漏えい等の防止のための安全管理措置 →個人情報保護に関する規程の整備、情報システムの安全管理に関する規程の整備、事故発生時の報告連絡体制の整備、入退館管理の実施、機器の固定、個人データへのアクセス管理 ・ 従業員に対する適切な監督 ・ 個人データ取扱いを委託する場合は、委託先に対する監督
⑤ 第三者への提供の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・ あらかじめ本人の同意を得ないで、他の事業者など第三者に個別データを提供してはならない。
⑥ 本人からの請求への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人から保有個人データの開示を求められたときには、当該データを開示しなくてはならない。 ・ 本人から保有個人データの訂正等を求められた場合に、それらの求めが適正であると認められるときには、訂正等を行わなくてはならない。
⑦ 苦情の処理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情などの申出があった場合の適切かつ迅速な処理 ・ 苦情受付窓口の設置、苦情処理体制の策定等の体制整備

※上記のガイダンスに詳細が記載されていますので、ご確認ください。

別紙5 居宅介護のサービス内容について（参考）

居宅介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示しましたので、居宅介護計画を作成する際の参考としてください（本内容は、国通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計第10号）を参考に作成しています）。

なお、今回示した個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、利用者の身体状況や生活実態等に即した支援において、判断が難しい場合はお問合せください。

1 身体介護

安全かつ清潔に毎日の生活を送ることができるよう、利用者の身体に直接援助を行うものです。その援助に伴う必要な準備、後片付け等の一連の行為を含みます。

※ 以下、例示（具体的なサービス内容は後述）

(1) 排泄介助

ア トイレ介助 イ おむつ交換

(2) 食事介助

(3) 入浴・清拭、身体整容

ア 清拭（全身清拭） イ 部分浴 ウ 洗髪 エ 全身浴 オ 洗面等
カ 身体整容（日常的な行為としての身体整容） キ 更衣介助

(4) 移乗・移動介助（居宅内に限る）

(5) 起床・就寝介助

(6) 特段の専門的配慮をもって行う調理

医師の指示等（主治医意見書、医師の診断書等の書面により適切な判断ができるもの）に基づく適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理。調理に当たっては、利用者の心身の状況や生活状況等を勘案した上で、熱量、蛋白質量、脂質量等の食事内容について配慮を行うものであり、例えば、医師の具体的な指示に基づく管理栄養士の管理指導、支援担当者会議で栄養士等の専門職から聴取した意見等に沿った調理を行うもの

※ 単に食材を細かくすることやトロミをつけることは家事援助の取り扱い。

※ 身体介護として行う場合には、区福祉保健センターとの調整が必要です。

(7) 自立生活支援のための援助（※精神障害児・者に限る。横浜市独自の取扱い）

- ・利用者と一緒に手助けしながら行う調理、掃除、洗濯（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
- ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより、自立支援を促すとともに、自立支援のための見守り・声かけを行う

※ 利用者の体調不良などにより、ヘルパー単独で行う場合は家事援助となります。

2 家事援助

家事援助とは、身体介護以外の掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に支援するものです。

※ 以下、例示

(1) 掃除

・居室内やトイレ、卓上等の清掃 ・ゴミ出し ・準備 ・後片付け

(2) 洗濯

・洗濯機または手洗いによる洗濯 ・洗濯物の取入れと収納
・洗濯物の乾燥（物干し） ・アイロンがけ

(3) ベッドメイク

・シーツ交換、布団カバーの交換等（利用者がベット上にいない状態）

- (4) 衣類の整理・被服の補修
 - ・衣類の整理（夏・冬物等の入替え等） ・被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
- (5) 一般的な調理、配下膳
 - ・配膳、後片付けのみ ・一般的な調理
- (6) 買物・薬の受取り（ヘルパー単独）
 - ・日用品等の買物（内容の確認、品物・釣銭の確認を含む） ・薬の受取り
- (7) 育児支援

育児をする親が障害のために十分に子供の世話ができない場合のみ、沐浴や食事介助といった乳幼児（おおむね就学前）の世話が可能

3 通院等介助（身体介護を「伴う」、「伴わない」でサービス内容の違いはありません）

- (1) サービス内容は、声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関の乗降→気分の確認→受診等の手続等
 - ア 必要に応じて、院内の移動等の介助
 - ※ 計画上に記入が必要です。利用者が院内介助の必要性があるかどうかの判断は、事前に区福祉保健センターに確認してください。
 - イ 診察室（検査やリハビリ室を含む）内は対象外
 - ウ 帰りに直接自宅に帰らずに買物や余暇的外出等を行う場合は、医療機関等を出たところから移動支援（移動介護）等に切替える。※サービスにより必要資格が異なるので注意が必要です。
- (2) 対象範囲は、医療機関での受診やリハビリ、官公署、指定相談支援事業所への相談・手続や、相談の結果生じた障害福祉サービス事業所の見学
- (3) 官公署の範囲は、国の機関、都道府県の機関、市町村の機関、指定相談支援事業所
- (4) 診療報酬を算定できる医療制度を利用する場合が対象であり、マッサージなど保険診療を伴わないものは、通院等介助ではなく、移動支援（移動介護）や同行援護、行動援護、重度訪問介護（外出介護）等での対応。

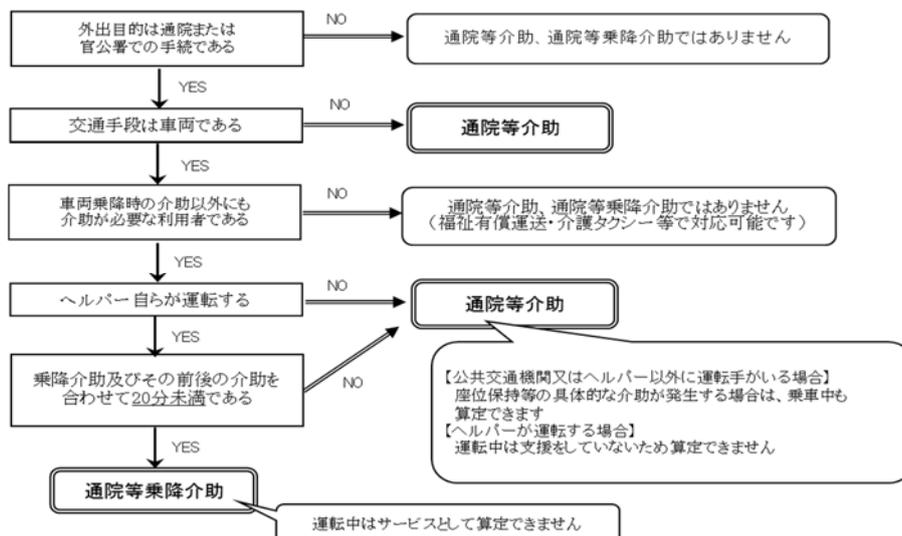
4 通院等乗降介助

- (1) サービス内容は、声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→ヘルパーが自ら運転する車への乗車介助→運転（算定外）→降車介助→気分の確認→受診等の手続等
- (2) 対象範囲や院内での対応等については、通院等介助と同様です。
- (3) 通院等介助と通院等乗降介助の併用

通院等介助と通院等乗降介助の併用は原則できません。
- (4) 通院等介助と通院等乗降介助の違い

「乗車時及び乗車前」または「降車時及び降車後」の介助に要する時間が、それぞれ20分未満か20分以上かかるか、によって異なります。

20分未満の場合は「通院等乗降介助」、20分以上の場合は「通院等介助」となります。



【身体介護のサービス内容】

排泄介助	トイレ利用	トイレまでの安全確認→声かけ・説明→トイレへの移動（見守りを含む）→脱衣→排便・排尿→後始末→着衣→利用者の清潔介助→居室への移動→ヘルパー自身の清潔動作
		ポータブルトイレ利用
	場合により、失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部等の洗浄、便器等の清掃を含む）	
	おむつ交換	声かけ・説明→物品準備（湯・タオル・ティッシュペーパー等）→新しいおむつの準備→脱衣（おむつを開く→尿パットをとる）→陰部・臀部洗浄（皮膚の状態などの観察、パッティング、乾燥）→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
必要に応じ、水分補給やおむつから漏れて汚れたリネン等の交換		
食事介助	声かけ・説明→安全確認（誤飲兆候の観察）→ヘルパー自身の清潔動作→準備（利用者の手洗い、排泄、エプロン・タオル・おしぼりなどの物品準備）→食事場所の環境整備→食事姿勢の確保（ベッド上での座位保持を含む）→配膳→メニュー・材料の説明→接触介助（おかずを刻む・つぶす、吸い口で水分を補給するなどを含む）→服薬介助→安楽な姿勢の確保→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末（エプロン・タオル等、下膳、残滓の処理、食器洗い）→ヘルパー自身の清潔動作	
入浴・清拭・身体整容等	清拭	（全身清拭）ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオル・着替えなど）→声かけ・説明→顔・首の清拭→上半身脱衣→上半身の皮膚等の観察→上肢の清拭→胸・腹の清拭→背の清拭→上半身着衣→下半身脱衣→下半身の皮膚等の観察→下肢の清拭→陰部・臀部の清拭→下半身着衣→身体状況の点検・確認→水分補給→使用物品の後始末→汚れた衣服の処理→ヘルパー自身の清潔動作
	部分浴	（手浴及び足浴）ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→脱衣→皮膚等の観察→手浴・足浴→体を拭く・乾かす→着衣→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
入浴・清拭・身体整容等	洗髪	ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→洗髪→髪を拭く・乾かす→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
	全身浴	安全確認（浴室での安全）→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備（タオル・着替えなど）→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→着衣→身体状況の点検・確認→髪の乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作
	洗面等	洗面所までの安全確認→声かけ・説明→洗面所への移動→座位確保→物品準備（歯ブラシ、歯磨き粉、ガーゼなど）→洗面用具準備→洗面（タオルで顔を拭く、歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助）→居室への移動（見守りを含む）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
	身体整容	（日常的な行為としての身体整容）声かけ・説明→鏡台等への移動（見守りを含む）→座位確保→物品の準備→整容（手足の爪きり、耳そじ、髭の手入れ、髪の手入れ、簡単な化粧）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
	更衣介助	声かけ・説明→着替える衣類の準備→上半身脱衣→上半身着衣→下半身脱衣→下半身着衣→靴下を脱がせる→靴下を履かせる→スリッパや靴を履かせる→着替えた衣類を洗濯物置き場に運ぶ

移動・移乗介助	移乗	車いすの準備→声かけ・説明→ブレーキ・タイヤ等の確認→ベッドサイドで端座位の保持→立位→車いすに座らせる→座位の確保（後ろにひく、ずれを防ぐためあて物をするなど）→フットレストを下げ片方ずつ足を乗せる→気分の確認
		その他の補装具（歩行器、杖）の準備→声かけ・説明→移乗→気分の確認
	移動	安全移動のための通路の確保（廊下・居室内等）→声かけ・説明→移動（車いすを押す、歩行器に手をかける、手を引くなど）→気分の確認
		移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように見守る）
起床・就寝介助	起床介助	声かけ・説明（覚醒確認）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起き上がり→ベッドからの移動（両手を引いて介助）→気分の確認 ※必要に応じ、布団の片付け
	就寝介助	声かけ・説明→準備（シーツのしわを伸ばし食べかすやほこりをはらう、布団やベッド上のものを片づける等）→ベッドへの移動（両手を引いて介助）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッド上での仰臥位又は側臥位の確保→リネンの快適さの確認（掛け物を気温によって調整する等）→気分の確認

別紙6 介護タクシーと指定居宅介護の通院等介助

1 介護タクシーについて

一般的に「介護タクシー」とは、道路運送法の許可（又は登録）をとって営業しているタクシーのうち、ストレッチャー等を車両に装備して、外出が困難な要介護者等を輸送する形態のタクシーのことをいいます。

輸送する運賃（タクシー料金等）を徴収して営業するので、道路運送法の許可（又は登録）が必要です。以下が介護輸送に係る許可又は登録形態の概要となります。

	許可（登録）の種類	主な許可（登録）条件
①	タクシー事業許可 （患者等輸送限定） 道路運送法第4条 又は第43条	○使用する自動車は、「緑ナンバー」取得自動車であること ○自動車を運転する運転員は、「2種免許」を保有していること
②	タクシー事業許可 ＋ ヘルパーによる有償 運送許可 道路運送法第4条 又は第43条 ＋第78条3号	○指定居宅介護事業所と従事等契約している従業者が有償運送許可を受ければ、自己車両を使用して運送できる ○指定居宅介護事業所として①の許可を取得していることが前提 ○指定居宅介護事業所の責任において運行管理・事故対応等の措置が行われること
③	NPO法人等による 有償運送登録 道路運送法第79条	○市町村等が主宰する運営協議会での協議を経て、NPO法人等が実施する福祉有償運送であること

※平成18年9月に厚生労働省及び国土交通省より「介護輸送に係る法的取扱いについて」の通知が発出されています。

この道路運送法の許可（又は登録）については、以下にお問合せください。

関東運輸局 旅客第二課	TEL 045-211-7246
神奈川運輸支局 輸送課	TEL 045-939-6801
（横浜市内で上記③の運行を行う場合は下記へ）	
横浜市福祉有償移動サービス運営協議会事務局（横浜市健康福祉局福祉保健課）	
	TEL 045-671-3427

(参考)

「介護輸送に係る法的取扱いについて」の内容の詳細 … 国土交通省ホームページ
<http://www.mlit.go.jp/jidosha/sesaku/jigyoyouyushoryokaku/legalmanagementofwelfaretransport.pdf>

有償運送許可の取扱いについて … 関東運輸局ホームページ
http://www.tb.mlit.go.jp/kanto/jidou_koutu/tabi2/taxi_jigyoyoukaisi/index.htm

NPO 等による有償運送登録について … 関東運輸局ホームページ
http://www.tb.mlit.go.jp/kanto/jidou_koutu/tabi2/jikayo/npo_yuusyoku.html

福祉有償運送（福祉有償移送サービス）について … 横浜市ホームページ
<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/chifuku/fyu/>

2 指定居宅介護の通院等の外出介助について

通院等の外出介助には、利用者の居宅から病院等までの移動手段として、

- (1) 徒歩・車椅子など交通機関を使わずに行く
- (2) 公共交通機関（バス・一般タクシーなど）を利用する
- (3) 自動車をヘルパーが自ら運転していく（別の職員の同乗なし）

などの方法が考えられます。

- (3)は主に「通院等乗降介助」としてサービス提供することになりますが、ヘルパーの運転する車に利用者に乗せて輸送するので、1の道路運送法の許可又は登録も必要になります。
- 給付費として支払われる報酬は、ヘルパーが通院等のために行う介助に対する報酬であり、利用者の居宅から外出先までの移送に要する費用ではありません。
- 移動支援（通学通所支援）にて、通学先・通所先への移動の支援を行う場合についても、通院等と同様です。



別紙7 特定事業所加算の各算定要件

○ 厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日厚生労働省告示第543号）

1 居宅介護

① 特定事業所加算（Ⅰ）

次の基準のいずれにも適合すること

- (1) 当該指定居宅介護事業所の全ての居宅介護従業者（登録型の従業者を含む。）に対し、居宅介護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) 次に掲げる基準に従い、指定居宅介護が行われていること。
 - (一) 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居宅介護事業所における居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること。
 - (二) 指定居宅介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する居宅介護従業者に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する居宅介護従業者から適宜報告を受けること。
- (3) 当該指定居宅介護事業所の全ての居宅介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4) 障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第31条第6項に掲げる緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。
- (5) 当該指定居宅介護事業所の新規に採用した全ての居宅介護従業者に対し、熟練した居宅介護従業者の同行による研修を実施していること。
- (6) 当該指定居宅介護事業所の従業者について以下のいずれかに該当していること。
 - ・居宅介護従業者の総数のうち介護福祉士の割合が30%以上
 - ・指定障害福祉サービス基準第五条及び第七条の規定により置くべき従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護従業者養成研修1級課程を修了した者の割合が50%以上
 - ・前年度若しくは算定日が属する月の前3月間における指定居宅介護のサービス提供時間のうち常勤の居宅介護従業者によるサービス提供時間の占める割合が40%以上
- (7) 当該指定居宅介護事業所の全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、1級課程修了者であること。
- (8) 指定障害福祉サービス基準第5条第2項により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所で、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。
- (9) 前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定居宅介護の利用者（障害児を除く。）の総数のうち、障害支援区分5以上の者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上であること。

② 特定事業所加算（Ⅱ）

①の(1)から(5)のいずれにも適合し、かつ(6)又は(7)及び(8)のいずれかに適合すること。

③ 特定事業所加算（Ⅲ）

①の(1)から(5)まで及び(9)のいずれにも適合すること。

④ 特定事業所加算（Ⅳ）

次の基準のいずれにも適合すること。

- (1) ①の(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 指定居宅介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任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。
- (3) 指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定居宅介護事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

- (4) 前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者（障害児を除く。）の総数のうち障害支援区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上であること。

2 重度訪問介護

① 特定事業所加算（Ⅰ）

次の基準のいずれにも適合すること。

- (1) 当該指定重度訪問介護事業所の全ての重度訪問介護従業者（登録型の従業者を含む。）に対し、重度訪問介護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) 次に掲げる基準に従い、指定重度訪問介護が行われていること。
 - (一) 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若しくは当該指定重度訪問介護事業所における従業者の技術指導を目的とした会議を定期的で開催又はサービス提供責任者が重度訪問介護従業者に対して個別に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や技術指導を目的とした研修を必要に応じて行っていること。
 - (二) 指定重度訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が当該利用者を担当する重度訪問介護従業者に対し、毎月定期的に当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達するとともに、当該利用者に関する情報やサービス提供にあたっての留意事項に変更があった場合も同様に伝達を行っていること。
- (3) 当該指定重度訪問介護事業所の全ての重度訪問介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第31条第6項に掲げる緊急時における対応方法が利用者に明示されていること。
- (5) 当該指定重度訪問介護事業所の新規に採用した全ての重度訪問介護従業者に対し、熟練した重度訪問介護従業者の同行による研修を実施していること。
- (6) 指定重度訪問介護のサービス提供に当たり、常時、重度訪問介護従業者の派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること。
- (7) 当該指定重度訪問介護事業所の従業者について以下のいずれかに該当していること。
 - ・重度訪問介護従業者の総数のうち介護福祉士の割合が30%以上
 - ・指定障害福祉サービス基準第五条及び第七条の規定により置くべき従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護従業者養成研修1級課程を修了した者の割合が50%以上
 - ・前年度若しくは算定日が属する月の前3月間における指定重度訪問介護のサービス提供時間のうち常勤の重度訪問介護従業者によるサービス提供時間の割合が40%以上
- (8) 当該指定重度訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、1級課程修了者又は重度訪問介護従業者として6,000時間以上の指定重度訪問介護の実務経験を有する者。
- (9) 指定障害福祉サービス基準第7条において準用する第5条第2項の規定により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所で、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。
- (10) 前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定重度訪問介護の利用者の総数のうち、障害支援区分5以上の者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上であること。

② 特定事業所加算（Ⅱ）

①の(1)から(6)のいずれにも適合し、かつ(7)又は(8)及び(9)のいずれかに適合すること。

③ 特定事業所加算（Ⅲ）

①の(1)から(6)まで及び(10)の全てに適合すること。

3 同行援護

① 特定事業所加算（Ⅰ）

次の基準のいずれにも適合すること。

- (1)～(5)「1 居宅介護」の要件を準用します。

- (6) 当該指定同行援護事業所の従業者について以下のいずれかに該当していること。
- ・同行援護従業者の総数のうち介護福祉士の割合が 30%以上
 - ・指定障害福祉サービス基準第五条及び第七条の規定により置くべき従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護従業者養成研修 1 級課程を修了した者の割合が 50%以上
 - ・前年度若しくは算定日が属する月の前 3 月間における指定同行援護のサービス提供時間のうち常勤の同行援護従業者によるサービス提供時間の割合が 40%以上
 - ・同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了した者及び国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科を修了した者等の割合が 30%以上
- (7) 事業所のすべてのサービス提供責任者が 3 年以上の実務経験を有する介護福祉士、国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科を修了した者又は 5 年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、1 級課程修了者であること。
- (8)～(9) 「1 居宅介護」の要件と同様です。

② 特定事業所加算（Ⅱ）

- ① の（1）から（5）のいずれにも適合し、かつ（6）又は（7）及び（8）のいずれかに適合すること。

③ 特定事業所加算（Ⅲ）

- ① の（1）から（5）まで及び（9）のいずれにも適合すること。

④ 特定事業所加算（Ⅳ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) ①の（2）から（5）までに掲げる基準の全てに適合すること。
- (2) 指定同行援護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任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。
- (3) 指定障害福祉サービス基準第 7 条において準用する指定障害福祉サービス基準第 5 条第 2 項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が 2 人以下の指定同行援護事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を 1 人以上配置していること。
- (4) 前年度又は算定日が属する月の前 3 月間における利用者（障害児を除く。）の総数のうち障害支援区分 4 以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が 50%以上であること。

4 行動援護

① 特定事業所加算（Ⅰ）

次の基準のいずれにも適合すること。

- (1)～(6) 「1. 居宅介護」の要件を準用します。
- (7) 当該指定行動援護事業所のすべてのサービス提供責任者が 3 年以上の実務経験を有する介護福祉士又は 5 年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者 1 級課程修了者であること。ただし、平成 27 年 3 月 31 日までの間は、当該指定行動援護事業所の全てのサービス提供責任者が指定障害福祉サービス基準第 5 条及び第 7 条の規定により置くべき従業者であって行動援護従業者養成研修を修了している場合は、当該基準に適合するものと見なします。
- (8)～(9) 「1. 居宅介護」の要件を準用します。

② 特定事業所加算（Ⅱ）

- ①の（1）から（5）のいずれにも適合し、かつ（6）又は（7）及び（8）のいずれかに適合すること。

③ 特定事業所加算（Ⅲ）

- ① の（1）から（5）まで及び（9）のいずれにも適合すること。

④ 特定事業所加算（Ⅳ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) ①の（2）から（5）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 指定行動援護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任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。

- (3) 指定障害福祉サービス基準第7条において準用する指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定行動援護事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。
- (4) 前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者（障害児を除く。）の総数のうち障害支援区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上であること。

○ **特定事業所加算の取扱い**（留意事項通知第二の2（1）⑬）

特定事業所加算の各算定要件は、次に定めるところによります。

1 居宅介護

(一) 体制要件

ア 計画的な研修の実施

厚生労働大臣が定める基準（P63、以下同）の①（1）の「居宅介護従業者ごとに研修計画を作成」又は④(2)の「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像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、居宅介護従業者又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

イ 会議の定期的開催

厚生労働大臣が定める基準の①（2）（一）の「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居宅介護事業所における居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる居宅介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。また、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、サービス提供責任者ごとに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。

なお、利用者に対して、原則として土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずにサービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者が従業者1人ひとりと個別に、又は数人ごとに開催する方法により開催することで差し支えない。

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、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。

ウ 文書等による指示及びサービス提供後の報告

厚生労働大臣が定める基準の①（2）（二）の「当該利用者に関する情報や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ADL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
- ・ 家族を含む環境
- ・ 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

「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については変更があった場合に記載すれば足りるものとし、1日のうち、同一の従業者が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、居宅介護従業者の間で引継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

同(二)の「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。

また、利用者に対して、原則として土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずにサービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者の勤務時間外にもサービス提供が行われることから、サービス提供責任者の勤務時間内に対応可能な範囲での伝達で差し支えない。

なお、同(二)の居宅介護従業者から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書にて記録を保存しなければならない。

エ 定期健康診断の実施

厚生労働大臣が定める基準の①(3)の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」に該当しない居宅介護従業者も含めて、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は、少なくとも1年以内に健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

オ 緊急時における対応方法の明示

厚生労働大臣が定める基準の①(4)の「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。

カ 熟練した居宅介護従業者の同行による研修

厚生労働大臣が定める基準の①(5)の「熟練した居宅介護従業者の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる居宅介護従業者(当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある居宅介護従業者)が、新規に採用した従業者に対し、適切な指導を行うものとする。

(二) 人材要件

ア 居宅介護従業者要件

厚生労働大臣が定める基準の①(6)の介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは1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又は研修の課程を修了している者とする。

看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1級課程又は居宅介護職員初任者研修課程を修了したとされた看護師等については、同(6)の要件に含むものとする。

また、同(6)の「常勤の居宅介護従業者」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の居宅介護従業者が対象となる。

なお、常勤の居宅介護従業者とは、事業所で定めた勤務時間(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)のすべてを勤務している居宅介護従業者をいう。

イ サービス提供責任者要件

厚生労働大臣が定める基準の①(7)の「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

「5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者若しくは1級課程修了者」について、看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1級課程又は居宅介護職員初任者研修課程を修了したとされた看護師等については、同(7)の要件に含むものとする。

また、同(8)については、指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により常勤のサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所において、同項ただし書により常勤のサービス提供責任者を1人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならないとしているものである。

なお、厚生労働大臣が定める基準の④(3)については、指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定居宅介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数(サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。)を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならないとしているものである。

(三) 重度障害者対応要件

厚生労働大臣が定める基準の①(9)の障害支援区分5以上である者又は④(4)の障害支援区分4以上である者、喀痰吸引等(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。以下同。)を必要とする者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。

また、本要件に係る割合の計算において、喀痰吸引等を必要とするものを算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、自らの事業又はその一環として喀痰吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

(四) 割合の計算方法

(二) アの職員の割合及び(三)の利用実人員の割合の計算は、次の取扱いによるものとする。

ア 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、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

イ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算に該当しない旨の届出を提出しなければならない。

2 重度訪問介護

ア 会議の定期的開催

厚生労働大臣が定める基準の①(2)(一)の「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重度訪問介護事業所における重度訪問介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる重度訪問介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとに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。会議の開催状況については、その概要を記録することとする。なお、「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。

なお、利用者に対して土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずにサービス提供を行っている事業所においては、当該要件のうち「又はサービス提供責任者が重度訪問介護従業者に対して個別に利用者に関する情報若しくはサービスに当たっての留意事項の伝達や技術指導を目的とした研修を必要に応じて行っていること。」を適用とするものとし、必ずしも毎月の開催ではなく、必要性が生じた場合に開催することで差し支えない。ただし、この場合においても、会議の開催状況については、その概要を記録する必要がある。

イ 文書等による指示

厚生労働大臣が定める基準の①(2)(二)の「当該利用者に関する情報や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
- ・ 家族を含む環境
- ・ 前月(又は留意事項等に変更があった時点)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

また、「毎月定期的」とは、当該サービス提供月の前月末に当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を伝達すること。

なお、「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、F A X、メール等によることも可能である。

ウ サービスの提供体制

厚生労働大臣が定める基準の①(6)の「常時、重度訪問介護従業者の派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること。」とは、前月の実績において、夜間、深夜、早朝の時間帯についてもサービスが提供されており、また、指定障害福祉サービス基準第31条第3号に規定する営業日及び営業時間において、土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずに重度訪問介護従業者の派遣が可能となっている事業所をいう。

なお、届出を行った月以降においても、土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して、時間帯を問わずにサービスを提供していることが必要であり、サービスが提供できない場合については、直ちに加算に該当しない旨の届出を提出しなければならない。

エ その他の規定については、「1 居宅介護」(一)のイ及びウを除く。)の規定を準用する。

3 同行援護

「1 居宅介護」の算定要件を準用します。

4 行動援護

「1 居宅介護」の算定要件を準用します。

《参考》平成 21 年度報酬改定関係 (国 Q & A 抜粋)

(VOL. 1)

問 2-1

訪問系サービス事業者において、特定事業所加算を取得すれば、利用者の自己負担額も増加することになるが、加算を取得した上で、負担軽減のため、特定の利用者に対して加算を行わないという取扱いをすることは可能か。

(答) 加算を取得した上で、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。したがって、加算を取得するか、あるいは利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択する必要がある。

問 2-2

特定事業所加算の算定要件については、毎月満たしていなければならないのか。また、要件に該当しないことが判明した場合の取扱いはどうなるのか。(変更は該当月からの変更となるのか。それとも翌月からの変更となるのか。)

(答) 基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し、翌月分から算定しない取扱いとする。

問 2-3

特定事業所加算の算定要件の一つである「従業者ごとの研修計画」については、どのようなものを作成するのか。

(答) 当該事業所における従業者の資質向上のための研修内容の全体像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、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作成する。

問 2-4

特定事業所加算の算定要件の一つである「訪問系サービス事業者が実施する健康診断」の取扱いはどうなるのか。また、上記の健康診断を非常勤従業者が自己の希望により自己負担で保健所等において受診した場合や定期的受診する場合の取扱いはどうなるのか。

(答) 事業者が実施する健康診断は、労働安全衛生法と同等の定期健康診断である。健康診断については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施するものとする。

平成 21 年度については、当該健康診断等が当該年度中に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。また、年度途中から新規に事業を開始する場合においても、同様の取扱いとする。

なお、従業者が事業者の指定した医師又は歯科医師が行う健康診断を受診することを希望せず、他の医師又は歯科医師の行う健康診断を受診し、その結果を証明する書面を提出した場合は、健康診断を受診したものと取り扱って差し支えない。

問2-5

特定事業所加算の算定要件の一つである「緊急時における対応方法の明示」はどのように行うのか。

(答) 当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。

問2-6

特定事業所加算の算定要件の一つである「熟練した従業員の同行による研修」の熟練した従業員とはどのような従業員を想定しているのか。

(答) 新規に採用した従業員に対する適切な指導が必要であることから、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業員（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業員）を想定している。

問2-7

特定事業所加算の算定要件の一つである「従業員の総数のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合」はどのように算出するのか。

(答) 前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の一月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

なお、介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは1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又は研修の課程を修了している者とする。

また、加算の届出に当たっては、次の取扱いによるものとする。

イ 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、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の従業員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持する必要がある。

なお、割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。

問2-8

特定事業所加算の算定要件の一つである「常勤（週32時間以上の者）の従業員によるサービス提供時間の占める割合」の常勤はどのような範囲の従業員をいうのか。

(答) サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業員が対象となる。例えば、居宅介護及び重度訪問介護のサービスを提供している事業所において、居宅介護事業所の「常勤の従業員によるサービス提供時間の占める割合」を算出する際に、主に重度訪問介護に従事している常勤の従業員が行った居宅介護のサービス提供時間についても、居宅介護事業所の「常勤の従業員によるサービス提供時間」に含まれる。

また、常勤のサービス提供責任者が従業員としてサービス提供を行った場合の時間についても「常勤の従業員によるサービス提供時間」に含まれる。なお、常勤の従業員とは、事業所で定めた勤務時間（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）のすべてを勤務している従業員をいう。

問2-9

特定事業所加算の算定要件の一つである「サービス提供責任者の実務経験」については、サービス提供責任者としての実務経験をいうのか。

(答) サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護等に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

(VOL. 2)

問2-1

特定事業所加算の算定要件の一つである「熟練した従業員の同行による研修を実施している」事業所とは、どのような事業所をいうのか。また、同行による研修を行った場合は、実施についての記録を行う必要があるか。

(答) 新規に採用したすべてのヘルパーに対して、同行による研修を実施する体制（同行者の選任、研修内容等の策定）を整備している事業所であって、届出日の属する月の前3月の実績において、新規に採用したすべてのヘルパーに対して、当該研修を実施している事業所をいい、加算の届出を行った月以降においても、毎月、新

規に採用したすべてのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。）

ただし、平成21年4月に届出を行う事業所にあつては、6月までの間、当該研修を実施する体制が整備されていることをもって足りるものとする。（平成21年5月又は6月に届出を行う事業所にあつては、届出月前の4月又は4～5月における当該研修の実績が必要となる。）

また、当該研修を実施した場合は、指定基準第19条に基づき、備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容（簡潔に）を記録するものとする。

問2-2

特定事業所加算の算定要件の一つである「従業員の総数のうち、介護福祉士の割合が100分の30以上」について、居宅介護及び重度訪問介護のように複数のサービスを提供している事業所の場合、「従業員の総数のうち、介護福祉士の割合」をどのように算出するのか。

(答) 居宅介護及び重度訪問介護のように複数のサービスを提供している事業所においては、それぞれのサービスごとに常勤換算人数を用いて、「従業員の総数のうち、介護福祉士の割合」を算出し、それぞれのサービスごとに要件に適合するか否かを判断することとなる。

なお、それぞれのサービスにおける「従業員の総数のうち、介護福祉士の割合」は、「介護福祉士の常勤換算人数」を「従業員全体の常勤換算人数」で除して得られる割合となるが、具体的な計算例は次のとおりであるので参照されたい。

【例】 常勤の従業員が勤務すべき時間数が40時間（※）の事業所において、前3月間の一月当たりの実績の平均割合を用いて「従業員のうち、介護福祉士の占める割合」を算出する場合の例（A～Dは従業員）

- A：介護福祉士 居宅介護の勤務延べ時間数 120h（一月平均40h）
- B：2級課程修了者 居宅介護の勤務延べ時間数 30h（一月平均10h）
重度訪問介護の勤務延べ時間数 90h（一月平均30h）
- C：介護福祉士 居宅介護の勤務延べ時間数 30h（一月平均10h）
重度訪問介護の勤務延べ時間数 30h（一月平均10h）
- D：重度訪問介護従業員養成研修課程修了者
重度訪問介護の勤務延べ時間数 120h（一月平均40h）

① 居宅介護事業所における「従業員のうち、介護福祉士の占める割合」

- ・居宅介護事業所における従業員全体の常勤換算人数
 $60\text{h} (A40\text{h} + B10\text{h} + C10\text{h}) / 40\text{h} (\text{※}) = 1.5\text{人}$
- ・居宅介護事業所における介護福祉士の常勤換算人数
 $50\text{h} (A40\text{h} + C10\text{h}) / 40\text{h} = 1.2\text{人}$ (小数点第2位以下切り捨て)
- ・従業員のうち、介護福祉士の占める割合
 $1.2\text{人} / 1.5\text{人} = 80.0\%$
この場合、介護福祉士の占める割合が30%以上のため要件に適合

② 重度訪問介護事業所における「従業員のうち、介護福祉士の占める割合」

- ・重度訪問介護事業所における従業員全体の常勤換算人数
 $80\text{h} (B30\text{h} + C10\text{h} + D40\text{h}) / 40\text{h} (\text{※}) = 2.0\text{人}$
- ・重度訪問介護事業所における介護福祉士の常勤換算人数
 $10\text{h} (C10\text{h}) / 40\text{h} = 0.2\text{人}$ (小数点第2位以下切り捨て)
- ・従業員のうち、介護福祉士の占める割合
 $0.2\text{人} / 2.0\text{人} = 10.0\%$
この場合、介護福祉士の占める割合が30%未満のため要件に不適合

(VOL. 3)

問2-1

特定事業所加算における「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、資格取得見込者についてその具体的取扱いについて示されたい。

(答) 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月分の加算の完了から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可能である。

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。

問2-2

特定事業所加算における「計画的な研修の実施」を行う上での留意事項を示されたい。

(答) 研修計画の策定に当たっては、当該計画の期間については定めていないため、当該従業者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、従業者ごとに策定することとされているが、この従業者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、すべての従業者が概ね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。

問2-3

居宅介護事業所及び行動援護事業所における特定事業所加算の要件の一つである「利用者（障害児を除く。）の総数のうち障害程度区分5以上である者の占める割合」の算出に当たり、重度者に頻回に対応しているか否かの実態を踏まえるため、利用回数も勘案して割合を算出することとしているが、具体的な算出方法を示されたい。

(答) 例えば、下表のような居宅介護事業所における利用実態があった場合の「障害程度区分5以上である者の占める割合」の算出方法は次のとおりとなる。（行動援護事業所においても同様の算出方法となる）

$$36回 / 120回 = 0.3 = 30.0\%$$

※この場合、30%以上であるため要件に適合する。

(例)居宅介護事業所の利用実態

利用者	障害支援区分	1月	2月	3月	3か月計
A	1	4回	4回	4回	12回
B	2	6回	6回	6回	18回
C	3	8回	8回	8回	24回
D	4	10回	10回	10回	30回
E	5	12回	12回	12回	36回
合計		120回			

《参考》平成27年度報酬改定関係（国Q&A抜粋）

(VOL. 2)

問32

特定事業所加算の算定要件である「定期健康診断の実施」については、その年度中に健康診断を実施する前に退職した従業者に対しても、退職後に健康診断を実施する必要は無い理解で差し支えないか。

(答) お見込みのとおり。

別紙8 福祉・介護職員処遇改善加算の算定要件

○ 厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日厚生労働省告示第543号）

ア 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

次の基準のいずれにも適合すること。

- ① 退職手当を除く福祉・介護職員の賃金改善に要する費用の見込み額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下、同。）が、福祉・介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ② 事業所において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の福祉・介護職員の処遇改善の計画等を記載した福祉・介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての福祉・介護職員に周知し、都道府県知事（又は指定都市・中核市の長）に届け出ていること。
- ③ 福祉・介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために福祉・介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事（又は指定都市・中核市の長）に届け出ること。
- ④ 事業所において、事業年度ごとに福祉・介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事（又は指定都市・中核市の長）に報告すること。
- ⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- ⑥ 事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- ⑦ 次の基準のいずれにも適合すること。
 - A 福祉・介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（福祉・介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - B Aの要件について書面をもって作成し、全ての福祉・介護職員に周知していること。
 - C 福祉・介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - D Cについて全ての福祉・介護職員に周知していること。
 - E 福祉・介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - F Eの要件について書面をもって作成し、全ての福祉・介護職員に周知していること。
- ⑧ 平成27年4月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した福祉・介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該福祉・介護職員の処遇改善に要した費用を全ての福祉・介護職員に周知していること。

イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

アの①から⑥まで、⑦のAからDまで及び⑧のいずれにも適合すること。

ウ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

次の基準のいずれにも適合すること。

- ① アの①から⑥までに掲げる基準に適合すること。
- ② 次の基準のいずれかに適合すること。
 - A 次の要件の全てに適合すること。
 - a 福祉・介護職員の任用の際における職責または職務内容等の要件（福祉・介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての福祉・介護職員に周知していること。
 - B 次の要件の全てに適合すること。
 - a 福祉・介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

b aについて、全ての福祉・介護職員に周知していること。

- ③ 平成20年10月からアの②の届出の日の属する月の前月までに実施した福祉・介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該福祉・介護職員の処遇改善に要した費用を全ての福祉・介護職員に周知していること。

エ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

アの①から⑥までのいずれにも適合し、かつ、ウの②又は③に掲げる基準のいずれかに適合すること。

オ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）

アの①から⑥までのいずれにも適合すること。

《参考》平成24年4月報酬改定関係（国Q&A 処遇改善加算部分の抜粋）

問5 福祉・介護職員処遇改善計画書における賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。

（平成27年度の報酬改定に伴い問5は削除）

問6 福祉・介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。

（答） 加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月（年度の途中で加算の算定を受ける場合、当該加算を受けた月）から翌年の3月までとなる。

なお、助成金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとりたい。

問7 福祉・介護職員処遇改善計画書や報告書に関する証拠書類として事業者から求める書類について、国から基準は示されるのか。

（答） 労働基準法（昭和22年法律第49号）第89条に規定する就業規則や就業規則と別に作成している賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を想定している。

問8 福祉・介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいのか。

（答） 3月30日付け障発0330第5号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で福祉・介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。

問9 福祉・介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。

（答） 当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める福祉・介護職員像及び福祉・介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。

また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる。

- ① 利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、福祉・介護職員が技術・能力（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等）の向上に努めること。
- ② 事業所全体での資格等（例：介護福祉士、介護職員基礎研修、居宅介護従事者養成研修等）の取得率向上

問10 福祉・介護職員処遇改善加算に係る、厚生労働大臣が別に定める基準の内容のうち、イ（6）の「労働保険料の納付が適正に行われていること」について具体的に内容を確認すればよいのか。

（答） 加算の算定をしようとする事業所における従事者に対する労働保険の加入状況が適切に行われていることが必要となるため、労働保険関係成立届等の納入証明書（写）等を提出書類に添付する等により確認する。

また、福祉・介護職員処遇改善特別加算についても同様である。

問11 実績報告書の提出期限はいつなのか。

（答） 各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、福祉・介護職員処遇改善実績報告書を提出する。

例：加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる。

問12 キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、助成金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。

(答) 福祉・介護職員処遇改善事業による助成金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。

また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。

問13 賃金改善等の処遇改善計画の福祉・介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させることなどが考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。

(答) 賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知などが考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。

問14 労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。

(答) 事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。

問15 福祉・介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。

(答) 職責や職務内容等については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。

問16 福祉・介護職員処遇改善加算の届出は毎年度必要か。平成27年度に処遇改善加算を取得しており、平成28年度にも処遇改善加算を取得する場合、再度届け出る必要があるのか。

(平成27年度の報酬改定に伴い一部改正)

(答) 福祉・介護職員処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、福祉・介護職員処遇改善計画書は毎年度提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更(加算取得に影響のない軽微な変更を含む)がない場合は、その提出を省略させることができる。

問17 福祉・介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。

(答) 加算を算定する際に提出した福祉・介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。

また、福祉・介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。

~~**問18** 事業悪化等により、賃金水準を引き下げることが可能か。(平成27年度の報酬改定に伴い問18は削除)~~

問19 実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの助成金と同様、返還する必要があるのか。

(答) 加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。

問20 期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。

(答) 加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。

問21 通常、加算は実施した翌月以降に請求することとなる、4月から加算を算定しようとする場合、3月中には福祉・介護職員処遇改善計画書を作成して従業員に周知しなければならないが、期間が短く対応できないのではないか。

(答) 平成24年度に助成金の承認を受けていた障害福祉サービス事業所等については、当該承認をもって、加算の算定要件を満たしたものとみなし、平成24年5月末までに、福祉・介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を都道府県知事等に届出をすることで算定を可能とする経過措置を設定した。従って、この間に福祉・介護職員処遇改善計画書を作成し、都道府県知事等に届け出ることが必要である。

問22 加算は、事業所ごとに算定するため、福祉・介護職員処遇改善加算の算定要件である福祉・介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。

(答) 加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、障害福祉サービス事業所等を複数有する障害福祉サービス事業所等(法人である場合に限る。)である場合や障害福祉サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、福祉・介護職員処遇改善計画書は、当該障害福祉サービス事業所等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。

問23 福祉・介護職員処遇改善計画書を単独事業所で作成する場合や同一県内の複数事業所を一括で作成する場合など、どの様式で届け出ればよいか。

(答) 福祉・介護職員処遇改善計画書は全ての事業所で作成(複数事業所を一括で作成可能)する必要があり、複数事業所を一括で作成する場合、事業所の一覧(添付資料1)、都道府県状況一覧(添付資料2)、市町村状況一覧(添付資料3)を添付することとしている。単独の事業所で福祉・介護職員処遇改善計画書を作成する場合は、添付書類は必要なく、同一県内の複数事業所を一括で作成する場合は、事業所一覧(添付資料1)と市町村状況一覧(添付資料3)が添付資料として必要になる。

問24 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算は、利用料には反映されるのか。

(答) 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算は、利用者の負担能力に応じた負担が生じることになる。

問25 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算の算定要件として、福祉・介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に)「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。

(答) 加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。

問26 平成27年度から新たに障害福祉サービス事業所・施設を開設する場合も処遇改善加算の取得は可能か。
(平成27年度の報酬改定に伴い一部改正)

(答) 新規事業所・施設についても、加算の取得は可能である。この場合において、福祉・介護職員処遇改善計画書には、処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準からの賃金改善額や、賃金改善を行う方法等について明確にすることが必要である。なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。

問27 基金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様に取扱うのか。一時金で改善してもよいのか。

(答) 福祉・介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。

問28 基金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の福祉・介護職員を対象としないことは可能か。

(答) 福祉・介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の福祉・介護職員を対象としないことは可能である。また、福祉・介護職員処遇改善加算も同様である。

問29 平成24年当初の特例で福祉・介護職員処遇改善事業による助成金を受けていた事業所は、福祉・介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。福祉・介護職員処遇改善事業による助成金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。

(答) 平成24年当初の特例については、福祉・介護職員処遇改善事業による助成金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。

また、加算の要件を助成金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要になり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。

問30 加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取扱うのか。

また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取扱うのか。

(答) 通常の報酬における単位の計算と同様に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、福祉・介護職員処遇改善加算額から報酬請求額を減じた額となる(福祉・介護職員処遇改善特別加算についても同様)。

※ なお、報酬請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。

問31 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧及び障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧における福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算は、期日までに提出は必要か。また、必要な添付書類はなにか。

(答) 福祉・介護職員処遇改善加算については、平成24年当初の特例を設けており、福祉・介護職員処遇改善事業による助成金を受けている事業所については、加算を算定する事業所とみなすため、介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧及び障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧における福祉・介護職員処遇改善加算の部分については、記載を省略しても差し支えないが、福祉・介護職員処遇改善特別加算については、新たに届出が必要となる。

また、介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧等における福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算に関する添付書類については、福祉・介護職員処遇改善計画書等の届出を持って添付書類とすることとし、福祉・介護職員処遇改善計画書を複数事業所でまとめて作成している場合についても、それぞれの事業所ごとに資料を添付する必要はない。

問31-3 賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。

(答) 加算の算定月数と同じ月数とすること。

問31-4 福祉・介護職員処遇改善助成金を受けておらず、平成24年4月から新規に福祉・介護職員処遇改善(特別)加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。

(答) 賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。

《参考》平成27年度報酬改定関係(国Q&A 処遇改善加算部分の抜粋)

(VOL. 2)

問1 職員1人当たり月額1万2千円相当の上乗せが行われることとなっており、福祉・介護職員処遇改善加算(I)が新設されたが、福祉・介護職員処遇改善加算(I)と福祉・介護職員処遇改善加算(II)を同時に取得することによって上乗せ分が得られるのか、それとも新設の福祉・介護職員処遇改善加算(I)のみを取得すると上乗せ分も得られるのか。

(答) 新設の福祉・介護職員処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)(I)に設定されているサービスごとの加算率を1月当たりの総単位数に乘じることにより、月額2万7千円相当の加算が得られる仕組みとなっており、これまでに1万5千円相当の加算が得られる区分を取得していた事業所・施設は、処遇改善加算(I)のみを取得することで、月額1万2千円相当の上乗せ分が得られる。

なお、処遇改善加算(I)～(IV)及び福祉・介護職員処遇改善特別加算(以下「特別加算」という。))については、いずれかの区分で取得した場合、当該区分以外の処遇改善加算等は取得できないことに留意すること。

問4、問5、問7～問9、問13、問14、問16～問26については、福祉・介護職員処遇改善特別加算においても、同様の取扱いとする。

問2 新設の処遇改善加算の（Ⅰ）と（Ⅱ）の算定要件について、具体的な違いをご教授いただきたい。

〔答〕 キャリアパス要件については、

- ①職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件と賃金体系を定めること等（キャリアパス要件Ⅰ）
 - ②資質向上のための具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保していること等（キャリアパス要件Ⅱ）
- があり、処遇改善加算（Ⅱ）については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのいずれかの要件を満たせば取得可能であるのに対して、処遇改善加算（Ⅰ）については、その両方の要件を満たせば取得可能となる。

また、職場環境等要件については、実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての福祉・介護職員に周知している必要があり、処遇改善加算（Ⅱ）については、平成20年10月から実施した取組が対象であるのに対して、処遇改善加算（Ⅰ）については、平成27年4月から実施した取組が対象となる。

なお、処遇改善加算（Ⅰ）の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての福祉・介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものである。

問3 事業者が加算の算定額に相当する福祉・介護職員の賃金改善を実施する際、賃金改善の基準点はいつなのか。

〔答〕 賃金改善は、加算又は特別加算を取得していない場合の賃金水準と、加算又は特別加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算又は特別加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。

なお、加算又は特別加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない福祉・介護職員等については、その職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。

- 平成26年度以前に加算又は特別加算を取得していた障害福祉サービス事業者等の福祉・介護職員の場合、次のいずれかの賃金水準
 - ・加算又は特別加算を取得する直前の時期の賃金水準（福祉・介護人材の処遇改善事業における助成金（以下「助成金」という。）を取得していた場合は、助成金による賃金改善の部分を除く。）
 - ・加算又は特別加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準（加算又は特別加算の取得による賃金改善の部分を除く。）
- 平成26年度以前に加算又は特別加算を取得していない障害福祉サービス事業者等の福祉・介護職員の場合
 - ・加算又は特別加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準

問4 平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた障害福祉サービス事業者等の福祉・介護職員の賃金改善の基準点の1つに「加算を取得する直前の時期の賃金水準（助成金を取得していた場合は、助成金による賃金改善の部分を除く。）」とあるが、直前の時期とは、具体的にいつまでを指すのか。助成金を受けていた事業所については、助成金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を基準点とすることはできるか。

〔答〕 平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得していた障害福祉サービス事業者等で、助成金を受けていた事業所の福祉・介護職員の賃金改善に当たっての「直前の時期の賃金水準」とは、平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A（平成24年8月31日）問5における取扱いと同様に、平成23年度の賃金水準（助成金を取得していた場合は、助成金による賃金改善の部分を除く。）をいう。

従って、平成24年度障害福祉サービス等報酬改定における取扱いと同様に、助成金が取得可能となる前の平成21年9月以前の賃金水準を賃金改善の基準点とすることはできない。

問5 平成27年度に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善に係る比較時点として、平成26年度の賃金水準と比較する場合であって、平成26年度中に定期昇給が行われた場合、前年度となる平成26年度の賃金水準については、定期昇給前の賃金水準となるのか、定期昇給後の賃金水準となるのか、又は年度平均の賃金水準になるのか。

〔答〕 前年度の賃金水準とは、前年度に福祉・介護職員に支給した賃金総額や、前年度の福祉・介護職員一人当たりの賃金月額である。

問6 今般、処遇改善加算を新しく取得するに当たって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善分について、以下の内容を充てることを労使で合意した場合、算定要件にある当該賃金改善分とすることは差し支えないか。

- ①過去に自主的に実施した賃金改善分
- ②通常の定期昇給等によって実施された賃金改善分

〔答〕 賃金改善は、加算又は特別加算を取得していない場合の賃金水準と、加算又は特別加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算又は特別加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成26年度以前に加算又は特別加算を取得していた障害福祉サービス事業者等の福祉・介護職員等の場合、次のいずれかの賃金水準としている。

- ・加算又は特別加算を取得する直前の時期の賃金水準（助成金を取得していた場合は、助成金による賃金改善の部分を除く。）
- ・加算又は特別加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準（加算又は特別加算の取得による賃金改善の部分を除く。）

従って、比較対象となる加算又は特別加算を取得していない場合の賃金水準と比較して、賃金改善が行われていることが算定要件として必要なものであり、賃金改善の方法の一つとして、当該賃金改善分に、過去に自主的に実施した賃金改善分や、定期昇給等による賃金改善分を含むことはできる。

問7 平成27年度以降に処遇改善加算を取得するに当たって、賃金改善の見込額を算定するために必要な「加算を取得していない場合の賃金の総額」の時点については、どのような取扱いとなるのか。

(答) 賃金改善に係る比較時点に関して、加算を取得していない場合の賃金水準とは、平成26年度以前に処遇改善加算を取得していた場合、以下のいずれかの賃金水準となる。

- ・処遇改善加算を取得する直前の時期の賃金水準（助成金を取得していた場合は、助成金による賃金改善の部分を除く。）
- ・処遇改善加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準（加算の取得による賃金改善の部分を除く。）

平成26年度以前に処遇改善加算を取得していない場合は、処遇改善加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準となる。

また、事務の簡素化の観点から、平成27年3月31日付け障障発0331第6号通知（以下「通知」という。）第1の3（3）①口のただし書きによる簡素な計算方法により処遇改善加算（I）を取得する場合の「加算を取得していない場合の賃金の総額」は、処遇改善加算（I）を初めて取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額であって、従来の処遇改善加算（I）を取得し実施された賃金の総額となる。

このため、例えば、従来の処遇改善加算（I）を取得していた場合であって、平成27年度に処遇改善加算（I）を初めて取得し、上記のような簡素な計算方法によって、平成28年度も引き続き処遇改善加算（I）を取得するに当たっての「加算を取得していない場合の賃金の総額」の時点は、平成26年度の賃金の総額となる。

問8 一時金で処遇改善を行う場合、「一時金支給日まで在籍している者のみに支給する（支給日前に退職した者には全く支払われない）」という取扱いが可能か。

(答) 処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が処遇改善加算による収入を上回ることであり、事業所（法人）全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の福祉・介護職員を対象としないことは可能である。

ただし、この場合を含め、事業者は、賃金改善の対象者、支払いの時期、要件、賃金改善額等について、計画書等に明記し、職員に周知すること。

また、福祉・介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について書面を用いるなど分かりやすく説明すること。

問9 処遇改善加算の算定要件である「処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善」に関して、下記の取組に要した費用を賃金改善として計上して差し支えないか。

- (1) 法人で受講を認めた研修に関する参加費や教材費等について、あらかじめ福祉・介護職員の賃金に上乗せして支給すること。
- (2) 研修に関する交通費について、あらかじめ福祉・介護職員の賃金に上乗せして支給すること。
- (3) 福祉・介護職員の健康診断費用や、外部から講師を招いて研修を実施する際の費用を法人が肩代わりし、当該費用を福祉・介護職員の賃金改善とすること。

(答) 処遇改善加算を取得した障害福祉サービス事業者等は、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれない。

当該取組に要する費用以外であって、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を行うための具体的な方法については、労使で適切に話し合った上で決定すること。

問10 職場環境等要件（旧定量的要件）で求められる「賃金改善以外の処遇改善への取組」とは、具体的にどのようなものか。

また、処遇改善加算（I）を取得するに当たって、平成27年4月以前から継続して実施している処遇改善の内容を強化・充実した場合は、算定要件を満たしたものと取り扱ってよいか。

更に、過去に実施した賃金改善以外の処遇改善の取組と、平成27年4月以降に実施した賃金改善以外の取組は、届出書の中でどのように判別するのか。

(答) 職場環境等要件を満たすための具体的な事例は、通知別紙様式2の(3)を参照されたい。(※様式2省略)

また、処遇改善加算(Ⅰ)を取得するに当たって平成27年4月から実施した賃金改善以外の処遇改善の取組内容を記載する際に、別紙様式2の(3)の項目について、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。

例えば、平成20年10月から実施した取組内容として、福祉・介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットを導入し、平成27年4月から実施した取組内容として、同様の目的でリフト等の介護機器等を導入した場合、別紙様式2の(3)においては、同様に「福祉・介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入」にチェックすることになるが、それぞれが別の取組であり、平成27年4月から実施した新しい取組内容であることから、その他の欄にその旨が分かるように記載すること等が考えられる。

問11 平成26年度以前に従来の処遇改善加算を取得した際、職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を申請していた場合、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たって、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての福祉・介護職員に対して、新たに周知する必要があるのか。

(答) 職場環境等要件(旧定量的要件)について、2つ以上の取組を実施した旨を過去に申請していたとしても、あくまでも従来の処遇改善加算を取得するに当たっての申請内容であることから、今般、新しい処遇改善加算を取得するに当たっては、平成27年4月から実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての福祉・介護職員に対して、新たに周知する必要がある。

なお、その取組内容を記載する際に、通知別紙様式2の(3)の項目の上で、平成20年10月から実施した当該取組内容と重複することは差し支えないが、別の取組であることが分かるように記載すること。(※様式2省略)

問12 職場環境等要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」といったカテゴリー別に例示が挙げられているが、処遇改善加算を取得するに当たっては、各カテゴリーにおいて1つ以上の取組を実施する必要があるのか。

(答) あくまでも例示を分類したものであり、例示全体を参考とし、選択したキャリアパスに関する要件と明らかに重複する事項でないものを1つ以上実施すること。

問13 福祉・介護職員処遇改善加算の届出は毎年度必要か。平成27年度に処遇改善加算を取得しており、平成28年度にも処遇改善加算を取得する場合、再度届け出る必要があるのか。

(答) 福祉・介護職員処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、福祉・介護職員処遇改善計画書は毎年度提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更(加算取得に影響のない軽微な変更を含む)がない場合は、その提出を省略させることができる。

問14 従来の福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)については、改正後には、それぞれ(Ⅱ)～(Ⅳ)となるが、既存の届出内容に変更点がない場合であっても、介護給付費等の算定に係る体制状況一覧の届出は必須か。

(答) 介護給付費等の算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、各自治体の判断において対応が可能であれば、届出書は不要として差し支えない。

問15 処遇改善加算(Ⅰ)の算定要件に、「平成27年4月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した福祉・介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること」とあり、処遇改善加算(Ⅰ)は平成27年4月から算定できないのか。

(答) 処遇改善加算(Ⅰ)の職場環境等要件について、平成27年9月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての福祉・介護職員に周知していることをもって、要件を満たしたものとしている。

問16 これまでに処遇改善加算を取得していない事業所・施設も含め、平成27年4月から処遇改善加算を取得するに当たって、福祉・介護職員処遇改善計画書や介護給付費算定に係る体制状況一覧の必要な書類の提出期限はいつ頃までなのか。

(答) 平成27年4月から処遇改善加算を取得しようとする障害福祉サービス事業者等は、4月15日までに福祉・介護職員処遇改善計画書の案や介護給付費算定に係る体制等に関する届出を都道府県知事等に提出し、4月末までに確定した福祉・介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出する必要がある。

問17 福祉・介護処遇改善加算に係る届出において、平成26年度まで処遇改善加算を取得していた事業所について、一部添付書類(就業規則等)の省略を行ってよいか。

(答) 前年度に処遇改善加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、各自治体の判断により、その提出を省略して差し支えない。

問 18 基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の福祉・介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。

(答) 処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合については、特別事情届出書を届け出る必要がある。

なお、福祉・介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに福祉・介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。

また、その際の特別事情届出書は、以下の内容が把握可能となっている必要がある。

- ・ 処遇改善加算を取得している障害福祉サービス事業所等の法人の収支（障害福祉サービス事業等による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- ・ 福祉・介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ・ 当該法人の経営及び福祉・介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ・ 福祉・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨

問 19 賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合であっても、加算の算定額以上の賃金改善が実施されていれば、特別事情届出書は提出しなくてもよいのか。

(答) 処遇改善加算は、通知第 1 の 3 (2) ②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、第 1 の 3 (3) ①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方にに基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較し、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善の実施を求めるものであり、当該賃金改善が実施されない場合は、特別事情届出書の提出が必要である。

問 20 一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の福祉・介護職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよいのか。

(答) 一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の福祉・介護職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。

ただし、事業者は一部の職員の賃金水準を引き下げた合理的な理由について労働者にしっかりと説明した上で、適切に労使の合意を得ること。

問 21 法人の業績不振に伴い業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出は必要なのか。

(答) 事業の継続を図るために特別事情届出書を提出した場合を除き、賃金水準を低下させてはならないため、業績連動型の賞与や手当が減額された結果、賃金改善実施期間の賃金が引き下げられた場合、特別事情届出書の提出は必要である。

問 22 事業の継続が可能であるにもかかわらず、経営の効率化を図るといった理由や、障害福祉サービス等報酬改定の影響のみを理由として、特別事情届出書を届け出ることが可能か。

(答) 特別事情届出書による取扱いについては、事業の継続を図るために認められた例外的な取扱いであることから、事業の継続が可能にもかかわらず経営の効率化を図るといった理由で、福祉・介護職員の賃金水準を引き下げることができない。

また、特別事情届出書による取扱いの可否については、障害福祉サービス等報酬改定のみをもって一律に判断されるものではなく、法人の経営が悪化していること等の以下の内容が把握可能となっている必要がある。

- ・ 処遇改善加算を取得している障害福祉サービス事業所等の法人の収支（障害福祉サービス事業等による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- ・ 福祉・介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ・ 当該法人の経営及び福祉・介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ・ 福祉・介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨

問 23 新しい処遇改善加算を取得するに当たって、あらかじめ特別事情届出書を提出し、事業の継続を図るために、福祉・介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行う予定であっても、当該加算の取得は可能なのか。

(答) 特別事情届出書を届け出ることにより、事業の継続を図るために、福祉・介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行うことは可能であるが、福祉・介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに福祉・介護職員の賃金水準を引き下げ前の水準に戻す必要があることから、本取扱いについては、あくまでも一時的な対応といった位置付けのものである。

従って、新しい処遇改善加算を取得するに当たってあらかじめ特別事情届出書を提出するものではなく、特別な事情により福祉・介護職員処遇改善計画に規定した賃金改善を実施することが困難と判明した、又はその蓋然性が高いと見込まれた時点で、当該届出書を提出すること。

問 24 特別事情届出書を提出し、福祉・介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合、賃金水準の引下げに当たっての比較時点はいつになるのか。

(答) 通知第 1 の 3 (2) ②の賃金改善に係る比較時点の考え方や、第 1 の 3 (3) ①口のただし書きによる簡素な計算方法の比較時点の考え方にに基づき、各事業所・施設が選択した「処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準」と比較すること。

問 25 福祉・介護職員が派遣労働者の場合であっても、処遇改善加算の対象となるのか。

(答) 福祉・介護職員であれば派遣労働者であっても、処遇改善加算の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、福祉・介護職員処遇改善計画書や福祉・介護職員処遇改善実績報告書について、対象とする派遣労働者を含めて作成すること。

問 26 平成 27 年度から新たに障害福祉サービス事業所・施設を開設する場合も処遇改善加算の取得は可能か。

(答) 新規事業所・施設についても、加算の取得は可能である。この場合において、福祉・介護職員処遇改善計画書には、処遇改善加算を取得していない場合の賃金水準からの賃金改善額や、賃金改善を行う方法等について明確にすることが必要である。なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。

問 27 各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、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。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間としているときは、当該対象者については 30 時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

(答) そのような取扱いで差し支えない。

問 28 育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。

(答) 常勤換算方法については、従前どおり「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」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。

問 29 各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

(答) 労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

《参考》平成29年度報酬改定関係（国Q&A 処遇改善加算部分の抜粋）

問1 キャリアパス要件Ⅲと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。

（答）キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、新設する福祉・介護職員処遇改善加算（以下「加算」という。）の加算（Ⅰ）（以下「新加算（Ⅰ）」という。）の取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

問2 昇給の仕組みとして、それぞれ『①経験 ②資格 ③評価のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けること』という記載があるが、これらを組み合わせて昇給の要件を定めてもいいか。

（答）お見込みのとおり。

問3 昇給の方式については、手当や賞与によるものでもよいのか。

（答）昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。

問4 資格等に応じて昇給する仕組みを設定する場合において、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する」とあるが、具体的にはどのような仕組みか。

（答）本要件は、介護福祉士の資格を有して事業所や法人に雇用される者がいる場合があることを踏まえ、そのような者も含めて昇給を図る観点から設けているものであり、例えば、介護福祉士の資格を有する者が、社会福祉士の資格を取得した場合に、より高い基本給や手当が支給される仕組みなどが考えられる。

問5 キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについて、非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。

（答）キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての福祉・介護職員が対象となり得るものである必要がある。
また、福祉・介護職員であれば派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、加算の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。新加算（Ⅰ）の取得に当たっても本取扱いに変わりはないが、キャリアパス要件Ⅲについて、派遣労働者を加算の対象とする場合には、当該派遣職員についても当該要件に該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。

問6 キャリアパス要件Ⅲの昇給の基準として「資格等」が挙げられているが、これにはどのようなものが含まれるのか。

（答）「介護福祉士」のような資格や、「実務者研修修了者」のような一定の研修の修了を想定している。また、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組み」については、福祉・介護職員として職務に従事することを前提として、介護福祉士の資格を有している者が、「介護支援専門員」や「社会福祉士」など、事業所が指定する他の資格を取得した場合に昇給が図られる仕組みを想定している。
また、必ずしも公的な資格である必要はなく、例えば、事業所等で独自の資格を設け、その取得に応じて昇給する仕組みを設ける場合も要件を満たし得る。ただし、その場合にも、当該資格を取得するための要件が明文化されているなど、客観的に明らかとなっていることを要する。

問7 『一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み』とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。

また、「定期に」とは、どの程度の期間まで許されるのか。

（答）昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。

問8 キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みを設けたが、それによる賃金改善総額だけでは、加算の算定額を下回る場合、要件は満たさないこととなるのか。

（答）キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みによる賃金改善では加算の算定額に満たない場合においても、当該仕組みによる賃金改善を含め、基本給、手当、賞与等による賃金改善の総額が加算の算定額を上回っていればよい。

問9 新加算（Ⅰ）取得のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、平成 29 年度について、当該承認が計画書の提出期限の4月 15 日までに間に合わない場合、新加算（Ⅰ）を算定できないのか。

（答） 計画書に添付する就業規則等について、平成 29 年度については、4月 15 日の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定のもを添付することとしてよい。ただし、その内容に変更が生じた場合、確定したものを6月 30 日までに指定権者に提出すること。

問10 平成 29 年4月 15 日までに暫定のものとして添付した就業規則等につき、役員会等の承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じた場合、新加算（Ⅰ）は算定できないのか。

（答） 事業所や法人内部において承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じ、結果としてキャリアパス要件Ⅲを満たさない場合については、新加算（Ⅰ）は算定できないが、新加算（Ⅰ）以外の区分の算定要件を満たしていれば、変更届を提出の上、当該区分の加算を取得できる。また、内容の変更が軽微で、変更後の内容がキャリアパス要件Ⅲを満たす内容であれば、変更届の提出を要することなく、新加算（Ⅰ）を取得できる。

別紙9 障害福祉サービスと医行為について

訪問系サービス及び移動支援事業の従業者は、障害福祉の最も身近な担い手として、様々なことを要求されるケースが数多くあります。

特に、一般的に医行為と呼ばれるものについては、本来、医師法や看護師法等によって、医師や看護職員といった医療職のみが行うことが許されている行為であり、介護職員は行ってはならないものです。

どの程度のものが医行為にあたらぬのかについて、17年に厚生労働省から解釈通知が出されました。その通知が「資料 医行為の解釈について」です。この通知に書かれている内容は、医行為とはならない（＝医療職以外が行っても医師法等の法律違反にならない）範囲となります。

なお、この通知はあくまでも「医療職以外の者が行ってもよいか」について示したものであり、これらの行為がすべて障害福祉サービスとしてできるものであるというわけではありません。

資料 医行為の解釈について

医政発第0726005号

平成17年7月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じた個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の傷病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供のあり方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等に置いて安全に行われるべきものであることを申し添える。

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること。
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により、患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を尊重した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む。）、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること。
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で、20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うこと

は医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には、医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、業として行う場合には、実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。

上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

「ストーマ装具の交換について」（平成23年7月5日付け医政医発0705第3号）により、皮膚に接着したストーマ装具の交換に関する通知が出されています。

介護職員等によるたんの吸引について

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成23年6月22日に公布されたことにより、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部が改正の上、平成24年4月1日から施行され、介護福祉士及び規定の研修を修了した介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施することができるようになりました。

- 対象となる医療行為（※実際に介護職員が実施するのは研修の内容に応じ下記行為の一部又は全部）
 - ・ たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
 - ・ 経管栄養（胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）
- たんの吸引等を行える者
 - ・ 介護福祉士（※平成27年度以降の合格者）
 - ・ 介護職員等（上記以外の介護福祉士、ホームヘルパー等であって、一定の研修を修了した者）

【居宅介護における注意点】

- ・ 居宅介護事業所がその業としてたんの吸引等を行うためには、登録事業者でなければなりません。登録事業者になるためには、都道府県知事に事業所ごとに登録要件（登録基準）を満たしている旨、登録申請を行わなければなりません。
- ・ 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が、居宅介護として行うたんの吸引等に係る報酬上の区分は「**身体介護**」として取り扱います。
- ・ 労働者派遣法に基づく派遣労働者（紹介予定派遣等を除く）であるサービス提供者は、たんの吸引等の業務を行うことはできません。

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
- ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

- たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
- ※保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
- ☆具体的な行為については省令で定める
- ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

登録事業者

- 自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
- 登録の要件
- ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
- ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
- ☆具体的な要件については省令で定める
- ※登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

介護職員等の範囲

- 介護福祉士
- ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
- 介護福祉士以外の介護職員等
- ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
- ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

- たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
- 登録の要件
- ☆基本研修、実地研修を行うこと
- ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
- ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
- ☆具体的な要件については省令で定める
- ※登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

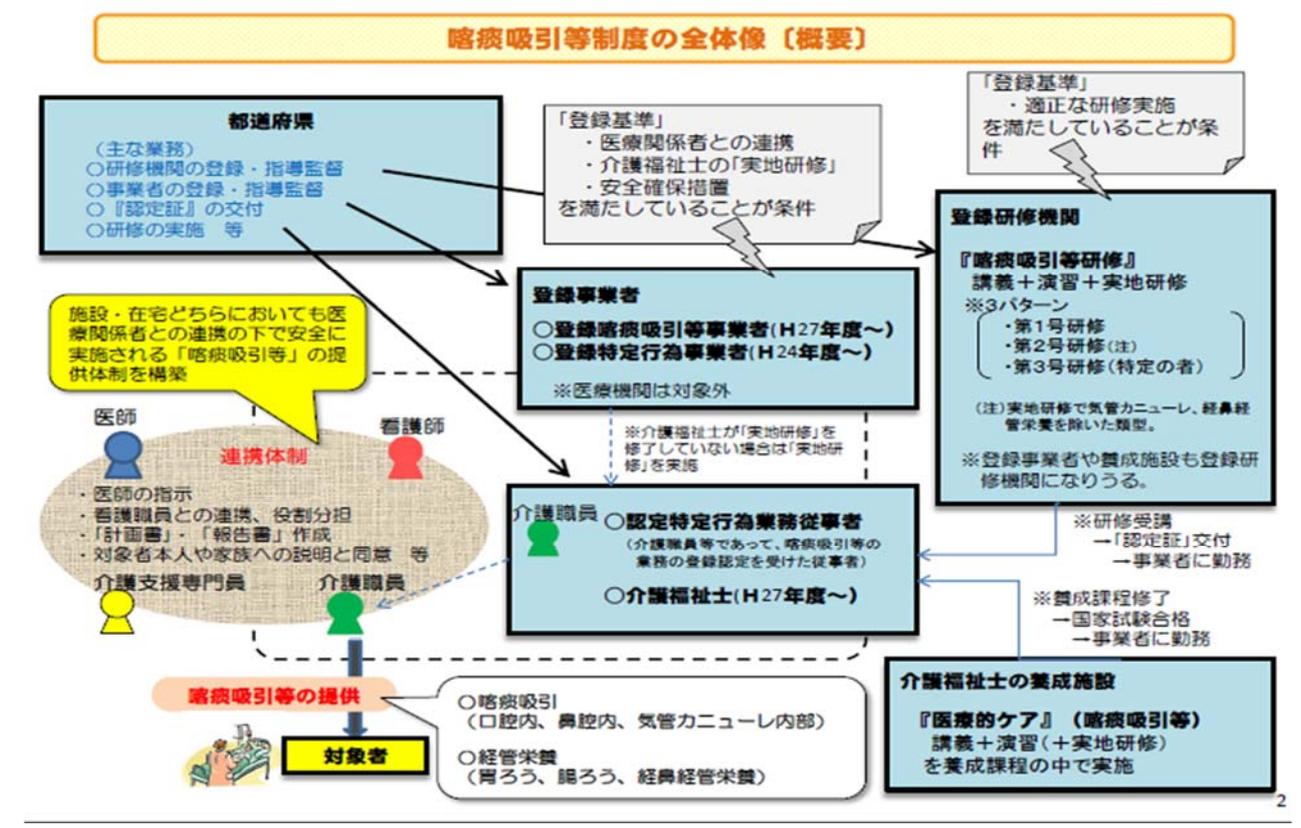
実施時期及び経過措置

- 平成24年4月1日施行
- (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるために必要な経過措置

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・特別支援学校

※医療機関は対象外
出典：介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」



<届出様式等の掲載場所、県からの情報提供等>

介護情報サービスかながわ - 書式ライブラリー - 14. 介護職員等によるたんの吸引・経管栄養
(<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/top-category.asp>)

<国からの情報提供>

厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp>) - 喀痰吸引等 (たんの吸引等) の制度について
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/)

別紙 10 支援計画シート等の参考様式

以下の様式は「重度訪問介護の対象拡大に伴う支給決定事務等に係る留意事項について（平成 26 年 3 月 31 日障発 0331 第 8 号）」の参考様式を一部改変したものです。

・支援計画シート（記載例）

氏名（ 横浜 太郎 ） 支援計画者（ 神奈川 一郎 ）			
インテーク （情報の収集・整理）	アセスメント （評価）	プランニング （支援計画）	
情報 （見たこと、聴いたこと、資料などから）	理解・解釈・仮説 （わかったこと、推測したこと）	支援課題 （支援の必要なこと）	対応・方針 （やろうと思うこと）
<p>・26歳男性、自閉症、重度知的障害</p> <p>・身長172cm、体重105kg</p> <p>・高等部卒業後8年間で45kg体重増加</p> <p>・高血圧（100-160）</p> <p>・14歳の時に近所のコンビニで2歳の子を突き飛ばし怪我をさせている</p> <p>・その後も学校や施設の外出中に幼児の方に向かっていく場面を数回静止している</p> <p>・子どもの泣き声はテレビから聞こえても不機嫌</p> <p>・外出は母と行く買い物と、父と行くドライブ以外は経験なし</p> <p>・いつも同じ服を着たがる</p> <p>・衣類を着ることはできるが、裾等の細かいところは支援が必要</p> <p>・弁当の開封や、割りばしの使用等の細かい作業は得意</p> <p>・開封後のゴミは食事が終わるまで、テーブルの上に並べている</p> <p>・スケジュールを絵カードで提示していると、理解しやすい</p> <p>・他者へのはたらきかけは手引きが中心</p> <p>・居室内では父母の声が聞こえないようにヘッドホンをつけている</p> <p>・排便時、便を素手で触ってしまうことがある</p> <p>・父母が自分に関する話をしていると、何かをされると思い不安が強くなる</p> <p>・ときどき笑顔を見せ、人に近寄ってくることもあるが、必ずしも喜んでいるわけではなく、しばらくしてから混乱状態になる場合もある</p> <p>・歯磨き（うがい）が30分以上たっても終わらないことが多々見られる</p> <p>・2か月前、歯磨きの中止を指示した父親に、コップを投げつけ、目の大けがを負う（その後休日のドライブが行けていない）</p> <p>・時計の理解は可</p>	<p>生物的なこと （疾患や障害、気質など）</p> <p>・中学生から強度行動障害の状態が続いている重度の知的障害のある自閉症</p> <p>・生活習慣病の対策が必要</p> <p>・口頭より視覚的な指示理解の能力が高い</p> <p>・とっさに乳幼児を突き飛ばすリスクあり</p> <p>・女性や子どもの甲高い声は嫌い</p> <p>・混乱し興奮すると数時間単位で不穏状態が続く、場合によっては周囲の人が怪我をするリスクあり</p>	<p>①ダイエットと生活習慣病予防</p> <p>②スケジュールの確認</p> <p>③自宅で穏やかな時間を過ごす</p> <p>④整容面・健康面に配慮する</p>	<p>対応・方針 （やろうと思うこと）</p> <p>・昼食に量が多くて低カロリーのメニューを選ぶ</p> <p>・散歩の時間を組み入れる（時間や歩行距離は計画的に増やす）</p> <p>・散歩時はできるだけ刺激の少ない道を選ぶ</p> <p>・一日のスケジュールを絵カードで提示する</p> <p>・スケジュールの提示場所は居室</p> <p>・場所や人、何をするかを具体的に写真や絵カードを利用して伝える</p> <p>・その日の体調等や本人の希望により、スケジュールの組み換えは可能</p> <p>・本人とのコミュニケーションには絵カードを用いる</p> <p>・DVD鑑賞は本人がリラックスできる時間なので、自分で選んでもらい、機械の操作が正しく行っているかを確認する</p> <p>・本人が嫌なことを本人がいるところで父母に話さない</p> <p>・次の予定の確認があった場合は、時間とともに伝える</p> <p>・歯磨き等のある程度の時間継続して行うべきものはタイマーを使用する（操作の支援が必要）</p> <p>・外出からの帰宅時に手洗い・うがいを行う</p> <p>・衣類の裾等、身だしなみが整っていない場合はその都度介助する</p> <p>・頭髪は櫛を利用して、苦手な整髪料は使わない</p> <p>・トイレから出た時は必ず石鹸で手を洗う</p> <p>・水分補給を定期的に行う</p>
	<p>心理的なこと （不安、葛藤、希望、感情など）</p> <p>・細かい作業には集中して取り組むことができるが、長くは続かない</p> <p>・何らかの慣れ親しんだ行動を取ろうとする時に静止すると大声・床を叩く・頭突き等に表れる</p> <p>・周囲の人のとっさの動きに反応し混乱することがある</p> <p>・刺激が少ない場所で、一人でいることを好むが、見通しがないと混乱することがある（30分程度が限度）</p> <p>・笑顔や人のかかわりを求める行動がかならずしも快適な状況の表現とは限らない</p> <p>・活動の終了が理解できない</p>		
	<p>社会的なこと （家庭、施設・学校、地域資源など）</p> <p>・両親は愛情をもって接しているが、今後も長期間この生活を続けることの困難さを感じている</p> <p>・家庭以外での外泊経験は15年以上経験していない</p> <p>・2年を目処に複数箇所のグループホームの設置が検討されており、申込みを行う予定（行動障害対応が可能か不確定）</p>		

・支援手順書 兼 記録用紙（記載例）

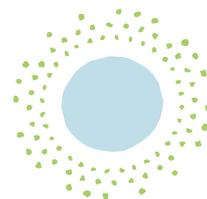
利用者名	横浜 太郎	サービス提供日	平成27年11月1日(日)			作成者名	神奈川 一郎
事業所名①	KRCケアサービス	サービス名	行動援護	時間	10:00-15:00	提供者名	関内 花子
事業所名②		サービス名		時間		提供者名	
事業所名③		サービス名		時間		提供者名	

時間	活動	サービス手順	チェック	様子
10:00-10:30	顔合わせ	玄関(挨拶) →トイレ →居室(スケジュールの確認)	○	居室にてスケジュールの確認を行いました。「買い物行きたい」と繰り返していました。
10:30-12:00	散歩・買い物	居室(散歩準備・買う物の確認) →玄関(靴の履き替えに声かけ) →○○スーパー(ジュース・弁当・スナック菓子1個を購入) →公園(ブランコとすべり台で楽しむ。小さな子がいると中止) →玄関(靴の履き替えに声かけ) →洗面所(うがい・手洗い) →居室(休憩10分)	○	目的の物のみを買うことができました。公園では子どもがいましたが、離れてベンチに座っているとすぐに落ち着きました。
12:00-13:00	昼食	居室 →トイレ →ダイニング(ジュースと菓子を箱に入れる→テーブルに着く→弁当を置く→「いただきます」→お茶をコップに2杯用意) →洗面所(手順書とタイマーを使用して歯磨き、仕上げ介助)	△	歯磨きはタイマーが鳴らないうちから終わろうとするので、「歯磨きします」と伝えると自分の頭を叩くことができました。おやつを早く食べたかったようです。
13:00-15:00	居室で過ごす	パズル・DVD鑑賞 →おやつ(14:00になったら買って来たジュースと菓子を食べる) →ゴミ捨て(分別の声かけ) →DVD鑑賞 →次回スケジュールの確認	○	おやつを食べ終わると、自分からゴミ捨てを行いました。分別もほぼ自力で行うことができました。

【連絡事項】

- ・スーパー店内では決まったルートを通ってレジまで行きます。
- ・移動時、決まったルートに人がいる場合は、通り過ぎるまで本人に待ってもらいます。
- ・小さな子どもや犬が苦手なので、公園等で視界に入る場合は配慮します。
- ・食事は喉につまらないようにペースに配慮、適宜声かけします。
- ・スケジュールの確認が多くありますが、落ち着けるようにその都度声かけをしていきます。

【問合せ事項】



基準を満たしていない事業所運営や介護給付費等の算定を行っている場合には、受領した給付費の返還や、指定・登録の取消等の処分を受けることもあります。
適正な事業運営をお願いします。

横浜市障害者ヘルパー事業所『運営ガイド』(第4版)
横浜市健康福祉局 障害福祉課
平成29年8月発行
〒231-0021 横浜市中区日本大通18 KRCビル6階
電話 045-671-2402 (訪問系)
2401 (移動支援)
FAX 045-671-3566 (共通)