

令和3年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

2

(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

資 料

下関市福祉部介護保険課

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

〔 目 次 〕

①	実地指導での指摘事項にはどのようなものがあるか？	1
②	特定事業所加算・サービス提供体制強化加算について	5
③	通院等乗降介助について【訪介】	9
④	訪問介護費の所要時間の取扱について【訪介】	11
⑤	認知症専門ケア加算について	12
⑥	生活機能向上連携加算について【訪介・定期】	16
⑦	初回加算について【訪入】	17
⑧	衛生管理（感染症対策の強化）について	19
⑨	その他の留意事項について	20
⑩	よくある質問・留意事項について	22
⑪	通知集について	24

【注】各サービスに該当する項目及び記載内容については、以下のとおり表示しています。
なお、特に記載のないものは、全サービス共通です。

訪介 → 訪問介護
訪入 → (介護予防) 訪問入浴介護
定期 → 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
夜間 → 夜間対応型訪問介護

① 実地指導での指摘事項にはどのようなものがあるか？

【人員に関する基準】

1. 「訪問介護員等の員数」に関すること

サービス提供 責任者の員数	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者の員数は、前3月の利用者数の平均値によるが、それを容易に確認できる資料が不十分。
サービス提供責任者の必要な員数は、過去3か月の利用者数の平均から算出されます。適切な人員配置を行うため、 ①毎月の利用者数、②①から算出された必要なサービス提供責任者の員数について、 毎月 、記録・保管を行ってください。		

【運営に関する基準】

1. 「運営規程、重要事項説明書」に関すること

キャンセル料 交通費 複写代金	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・徴収しているが、運営規程に記載がない。 ・「実費」と記載されている。 ・実際の取り扱いと記載内容が異なっている。
キャンセル料をはじめサービス利用料以外の費用を徴収する場合、 ① <u>どのような場合に</u> 、② <u>どのくらいの費用がかかるか</u> 、 を実態に合わせて明確に記載してください。 また、運営規程と重要事項説明書との間で整合を図ってください。 <例1> キャンセル料 サービス提供日の前日の午後〇時まで連絡があった場合、無料 それ以降の連絡となった場合、△△△△円 <例2> 交通費 自動車を使用した場合、実施地域を越えた地点から〇kmあたり△△△円 <例3> 複写代金 記録の複写1枚あたり××円		

管理者 サービス提供責任者	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書において、管理者の兼務関係が分かるように記載されていない。また、常勤・非常勤の別が記載されていない。
重要事項説明書においては、各職種について管理者とサービス提供責任者等との兼務関係及び常勤・非常勤の別を必ず記載してください。		

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

2. 「訪問介護計画の作成」に関すること

アセスメント	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のADL・IADLについての記載が不十分。 ・初回提供時に行っているが、利用者の状況に変化のあった際に行われていない。
<p>アセスメントとは、訪問介護計画の作成に当たって、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにするものであることから、必ず訪問介護計画を作成する前に行ってください。</p>		

訪問介護計画	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・暫定の訪問介護計画のみでサービス提供している。 ・様式が不十分。
<p>既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問介護計画を作成するとともに、サービスは訪問介護計画に基づいて提供しなければなりません。(居宅サービス計画1つにつき訪問介護計画は少なくとも1つ作成が必要です。)</p> <p>また、訪問介護計画に必要な記載事項は、詳細は令和2年度集団指導《個別編》2・P8に掲載していますので、再度確認をお願いいたします。なお、家族が署名を代筆する場合であっても、利用者の氏名は必ず記載してください。</p> <p>※「訪問介護計画の作成等に当たって留意すべきこと」について、令和2年度集団指導《個別編》2・P6～8に掲載していますので、合わせて確認してください。</p>		

3. 「サービス提供の記録」に関すること

サービス提供記録	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・所要時間のみが記載され、その具体的なサービスの内容が記録されていない。 ・サービス内容・時間等が記載されていないため、内容が確認できない。
<p>利用者に対する説明責任と介護給付の適正化の観点から、提供したサービスについてはもれなく確実に記録してください。</p>		

4. 「会計の区分」に関すること

会計の区分	事例	・適正に区分されていることが確認できない。
<p>訪問介護事業においては、平成30年4月より、以下のとおり取り扱うこととしておりますので、再度確認をお願いいたします。(平成30年度集団指導《個別編》3・P5を再掲)</p> <p>事業主体により適用を受ける会計基準等が異なるため、適用を受ける会計基準等に従って各事業所ごとの収支状況等の内容を明らかにすることを基本とし、以下の方法で区分されていれば運営基準を満たすものとして取り扱う。</p> <p>①介護保険事業とその他の事業を区分する。</p> <p>②各介護保険サービスを区分する。 ⇒ 訪問介護事業と第1号訪問事業(予防給付型)が一体的に行われている場合は、同一サービスとして取り扱う。<u>ただし、訪問介護事業と第1号訪問事業(生活維持型)については、別サービスとして取り扱う。</u></p> <p>③介護事業と介護予防事業が一体的に行われている場合は、介護事業と介護予防事業の収入額がそれぞれで把握できれば、同一の会計として処理して差し支えない。 ⇒ 訪問介護事業と第1号訪問事業(予防給付型)が一体的に行われている場合は、訪問介護事業と第1号訪問事業(予防給付型)の収入額がそれぞれで把握できれば、同一の会計として処理して差し支えない。</p> <p>上記取扱いは、あくまで各法人が適用を受ける会計基準等に従った上での対応となります。今一度、各法人内にて会計基準等を確認し、適切な会計処理を行うようお願いいたします。</p>		

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

【介護給付費の算定に関する基準】

初回加算	<p>事 例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・算定要件を満たしていない。 ・要件を満たしていることが確認できない。
<p>※以下の要件を全て満たした場合に算定してください。 (利用料の公平化のため、要件を満たしている場合は必ず算定してください。)</p> <p>①初回又は過去2月間(暦月(月の初日から月の末日まで)による)、 当該指定訪問介護事業所の利用がない^{※1}利用者に対し、 ②新規に訪問介護計画を作成しており、 ③初回又は初回訪問を行った月に、 ④サービス提供責任者が、 ⑤指定訪問介護を行った又は 他の訪問介護員が指定訪問介護を行った際に同行^{※2}した。</p> <p>※1 要支援から要介護になった場合で、一体的に運営している指定第一号訪問事業所を利用していた場合であっても、過去2月間に当該訪問介護事業所を利用していなければ、要件を満たしません(例：4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合、算定可能)。 ※2 サービス提供責任者が同行したことがわかるよう、サービス提供記録等に記録してください。</p>	

2人の訪問介護員等による 訪問介護の取扱い等	<p>事 例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要性が書面で確認できない。 ・居宅サービス計画の位置付けが確認できない。
<p>2人の訪問介護員等による訪問介護を提供する場合は、居宅サービス計画と調整を行い、その必要性を訪問介護計画等に記録するなどして明確にしてください。</p> <p><要件></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている。 ・利用者の身体的理由(例：体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等)により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合等。 	

② 特定事業所加算・サービス提供体制強化加算について

令和3年度制度改正により、「特定事業所加算（V）」【訪介】と「サービス提供体制強化加算（I）」【訪入・定期・夜間】の区分が新設されました。これまでの区分との関係及び加算を取得するための要件等は以下のとおりです。

特定事業所加算

※新設された区分（V）以外の区分について、変更はありません。

＜特定事業所加算（V）＞

次のいずれにも該当すること。

- (1) 特定事業所加算（I）の(1)～(4)に掲げる基準のいずれにも適合していること。

※参考

「特定事業所加算（I）の(1)～(4)」

(1) 介護事業所のすべての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等を含む。以下同じ。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(2) 次に掲げる基準に従い、指定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又は訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。

(二) 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訪問介護員等に対し、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、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

(3) 訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。

(4) 運営規程に規定す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。

- (2) 訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

※勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。また、勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

※上記、(2)の訪問介護員等の割合については、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定するものとする。

※訪問介護員等として従事してから7年以上経過していることを求めるものではない。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

サービス提供体制強化加算

※新設された (I) 以外について、単位数の変更はありません。

制度改正後	(I)	(II)	(III)	廃止	
〃 前	—	(I)イ	(I)ロ	(II)	(III)

※介護職員等特定処遇改善加算 (I) を取得するための介護福祉士の配置等要件が変更となりました。

制度改正後	サービス提供体制強化加算 <u>(I) 又は (II) の区分の届出を行っていること</u>
〃 前	サービス提供体制強化加算 <u>の最も上位の区分である (I) イを算定していること</u>

<サービス提供体制強化加算 (I) >

次のいずれにも該当すること。

- (1) 指定事業所 (※1 : 以下、同じ。) の全ての従業者 (※2 : 以下、同じ。) に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修 (外部における研修を含む。) を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定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開催すること。
- (3) 当該指定事業所の全ての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- (4) 次のいずれかに適合すること。
 - (一) 当該指定事業所の訪問介護員等 (※3 : 以下、同じ。) の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上。
 - (二) 当該指定事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士 (※4) の占める割合が100分の25以上。

(※1) 「指定事業所」… サービスごとに、「指定 (介護予防) 訪問入浴介護事業所」、「指定夜間対応型訪問介護事業所」、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」と読み替えてください。

(※2) 「従業者」… サービスごとにそれぞれ、「訪問入浴介護従業者」「訪問介護員等」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」と読み替えてください。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

- (※3)「訪問介護員等」… (介護予防)訪問入浴介護では、「介護職員」と読み替えてください。
- (※4)「勤続年数10年以上の介護福祉士」とは、「介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者」であり、「介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過」していることを求めるものではない。

注意事項のまとめ

・新規(加算区分の変更を含む)に当該加算を算定する場合

算定する前月の15日までに市への届出が必要となります。

・新規の届出後も常に要件を満たしている必要があります

満たしていることを確認したことが分かる記録を残してください。

・加算の算定要件を変更する場合

例えば、特定事業所加算(Ⅱ)の人材要件において、「訪問介護員等要件」から「サービス提供責任者要件」へ変更(またはその逆)する場合は、事業所で資料を作成し保管しておいてください。変更届の提出は不要です。

(変更届は加算を変更する場合のみ。)

・算定要件を満たさないことが明らかになった場合

その月から加算の算定ができない場合もありますのでご注意ください。また、その際は届出が必要です。

・算定要件

自己点検表にも記載していますので、ご活用ください。以下、過去の集団指導資料の掲載場所を掲載します。

※特定事業所加算【訪介】

1 体制要件

- ・計画的な研修の実施(※5)
- ・会議の定期的開催(※6)(※7)
- ・文書等による指示及びサービス提供後の報告(※8)
- ・定期健康診断の実施
- ・緊急時における対応方法の明示

2 人材要件

- ・訪問介護員等要件(※9)
- ・サービス提供責任者要件

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

3 重度要介護者等対応要件

※サービス提供強化加算【訪入・定期・夜間】

- 1 研修
- 2 会議の開催 (※6) (※7)
- 3 健康診断等

(※5)・・・「令和元年度集団指導《個別編》4、11・P17」

(※6)・・・「令和2年度集団指導《個別編》2・P5」

(※7)・・・「令和元年度集団指導《個別編》4、11・P18」

(※8)・・・下記を参照ください。

(※9)・・・「令和2年度集団指導《個別編》2・P4」

※特定事業所加算【訪介】

1 体制要件

- ・「文書等による指示及びサービス提供後の報告」について

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第95号）・ 三 イ（2）（二） 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訪問介護員等に対し、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、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。
--

「文書等の確実な方法により伝達」

- ・サービス提供責任者は訪問介護員等からの報告内容を文書（電磁的記録を含む。）にて記録を残さなければならないとされています。
- ・サービス提供責任者から伝達する内容のうち、「前回のサービス提供時の状況」は毎回の記載が必要です。（変更がない場合も、変更がないことが分かるよう記載してください。）
- ・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とされています。（電話での伝達は該当しません。）
- ・メールでの伝達の場合、担当訪問介護員が当該メール（伝達内容）を閲覧したことは、加算に係る記録として残してください。
- ・指示の頻度は「毎日」が基本ですが、例えばサービス提供責任者が不在である場合は、不在時のサービスに係る指示を一括して行うことが可能です。

③ 通院等乗降介助について【訪介】

令和3年6月17日付け下介第1112号で通知いたしましたとおり、令和3年度制度改正により、下記のとおり追加・変更となる事項がありますので、掲載いたします。

なお、「通院等乗降介助の前後に行う身体介護の取扱い」については、平成26年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3の8～10ページをご覧ください。

※通院等乗降介助とは

利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの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又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、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するものです。

<利用目的の範囲>

範囲については、「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的について（通知）」（平成23年11月1日付け下介第1725号）で通知しておりましたが、この度の制度改正により、「入院と退院も含まれる」と明文化されました。なお、身体介護中心型における通院・外出介助においても、利用目的は同様となります。

■通院 ■選挙 ■**入退院** ■日用品等の買い物

■公共機関における日常生活に必要な手続き（例：納税）

■金融機関における日常生活に必要な手続き（例：生活費の引き出し）

<目的地が複数の場合>

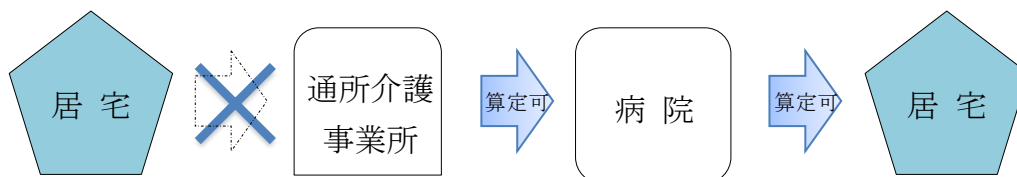
目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には、目的地（病院等）間の移送や、通所サービス・短期入所サービスの事業所から目的地（病院等）への移送に係る乗降介助に関しても、同一の指定訪問介護事業所が行うことを条件に、算定することができることとなりました。（なお、この場合、通所サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算（以下、送迎減算という。）が適用となり、短期入所サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できません。）

具体的な例は、次ページを参照してください。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

例1

利用者が通所介護終了後、病院へ行き、居宅へ戻る場合



- ・通所介護事業所と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の2回について、算定できる。
- ・通所介護事業所では帰りの送迎を行わないため送迎減算を適用。

例2

利用者が通院後、通所介護事業所に行き、居宅へ戻る場合



- ・居宅と病院の間の移送及び病院と通所介護事業所の間の移送の2回について、算定できる。
- ・通所介護事業所では行きの送迎を行わないため送迎減算を適用。

例3

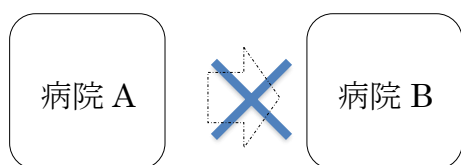
利用者が複数の病院へ行き、居宅へ戻る場合



- ・居宅と病院Aの間の移送、病院A病院Bの間の移送、病院Bと居宅の間の移送の3回について、算定できる。

算定できない例

利用者が病院Aから病院Bへ行く場合



※ 居宅以外において行われるサービス行為だけをもってして訪問介護を算定することはできない。

④ 訪問介護費の所要時間の取扱について【訪介】

令和3年度制度改正により、2時間未満の間隔で行われる指定訪問介護の算定方法について、見直しが行われました。その概要及び令和3年度介護報酬に関するQ&Aの内容をお知らせいたします。

※訪問介護における看取り期の対応

看取り期には頻回の訪問介護が必要とされるとともに、柔軟な対応が求められることを踏まえ、看取り期の利用者に2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。

＜要件等＞※追加された利用者は下線部

前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に訪問介護を提供する場合を除く。）。

※1 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合を除く。

※2 頻回の訪問として提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する際の例外あり。

＜Q&A＞

【Q1】 看取り期の利用者に訪問介護を提供する際は、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定が可能となったが、所要時間を合算するという従来の取扱いを行うことは可能か。(Q&A R3.3.29)

【A1】 可能である。つまり、いわゆる2時間ルールの弾力化は、看取り期の利用者に対して、頻回かつ柔軟な訪問介護を提供した場合の手間を評価するものであることから、それぞれの所要時間を合算して所定単位数を算定する場合と合算せず算定する場合を比較して、前者の所定単位数が高い場合には所要時間を合算してもよい取扱いとする。

なお、当該弾力化が適用されるのは、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと利用者を診断した時点以降であるが、適用回数や日数についての要件は設けていない。

⑤ 認知症専門ケア加算について

令和3年度制度改正により、新たな加算として追加されましたので、その概要及び令和3年度介護報酬に関するQ&Aの内容をお知らせいたします。

※認知症専門ケア加算とは

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下、「対象者」という。）に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、1日（定期巡回等（※1）は1月）につき次に掲げる所定単位数を加算するもの。

- ・ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位（定期巡回等：90単位）
- ・ " （Ⅱ） 4単位（ " ：120単位）

※1 定期巡回等 … 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費及び夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）

認知症専門ケア加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、対象者の占める割合が2分の1以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあつては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

※「対象者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。

※認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出(変更届)を提出しなければならない。

※「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

<認知症看護に係る適切な研修> R3.3.26 現在

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」

※「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、(訪問介護においては登録ヘルパーを含めて)全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。また、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

※「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

※認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービス計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。

医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

認知症専門ケア加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

- (1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準(1)～(3)のいずれにも適合すること。
- (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (3) 当該事業所又は施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

<Q&A>

【Q1】 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。(Q&A R3.3.29)

【A1】 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

【Q2】 認知症専門ケア加算(Ⅱ)の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。(Q&A R3.3.29)

【A2】 認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。

【Q3】 認知症専門ケア加算における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。(Q&A R3.3.29)

【A3】 貴見のとおり。

【Q4】 認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。(Q&A R3.3.29)

【A4】 認知症ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度以上の割合については、届出日が属する月の前3月間の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人数又は利用延人員数を用いる(いずれかの利用者数で要件を満たせば加算は算定可能)。

なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

【Q5】 認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定するためには、当該加算(Ⅰ)の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症介護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。(Q&A R3.3.29)

【A5】 必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、「認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者」または「認知症看護に係る適切な研修を修了した者」のいずれかが1名配置されていれば、認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定することができる。

⑥ 生活機能向上連携加算について【訪介・定期】

令和3年度介護報酬に関するQ&Aの内容をお知らせいたします。なお、加算の詳細については、「平成30年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3」の14～17ページをご覧ください。

【Q1】 生活機能向上連携加算（I）について、留意事項通知において、理学療法士等が訪問介護事業所のサービス提供責任者へ訪問介護計画の作成に助言をするに当たって「指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握」した上で行うとあるが、具体的にはどのようなものか。
 (Q&A R3.3.29)

【A1】 例えば、訪問介護と通所リハビリテーションを併用する利用者について、訪問介護事業所のサービス提供責任者が訪問介護計画を作成するに当たって、理学療法士等が通所リハビリテーションを提供する中で把握した利用者のADL及びIADLに関する状況を、電話、文書、メール等を活用して助言することが挙げられる。なお、利用者のADL及びIADLの状況を把握する方法としては、上記のほか、ICTを活用した動画やテレビ電話装置等を活用する方法もあるが、いずれかの方法で把握すればよい。

利用者のADL及びIADLを把握する事例：生活機能向上連携加算（I）

1. ICTを活用した動画やテレビ電話を活用する場合

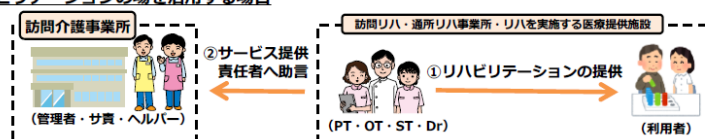
(1) リアルタイムでのコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な情報通信機器を活用する場合



(2) 撮影方法及び撮影内容を調整した上で動画を撮影し、動画データを外部の理学療法士等に提供する場合



2. リハビリテーションの場を活用する場合



※出典
 介護保険最新
 情報 Vol.953・
 P3

⑦ 初回加算について【訪入】

令和3年度制度改正により、新たな加算として追加されましたので、その概要及び令和3年度介護報酬に関するQ&Aの内容をお知らせいたします。

<要件等>

指定（介護予防）訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定（介護予防）訪問入浴介助の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、初回の訪問入浴介護を行った場合に、1月につき200単位を加算しているか。

- (1) 初回の指定（介護予防）訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定可能。
- (2) 初回の指定（介護予防）訪問入浴介護を行った日の属する月に算定すること。

<Q&A>

【Q1】 初回加算は同じ利用者について同一月内で複数の事業所が算定することは可能か。(Q&A R3.3.29)

【A1】 可能である。

【Q2】 初回加算は、利用者の入院等により前回のサービス利用から間隔が空いた場合、どの程度の期間が空いていれば再算定が可能か。(Q&A R3.3.29)

【A2】 初回加算は、初回のサービス提供を行う前に利用者の居宅を訪問し、（介護予防）訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合を評価する加算であり、この場合の初回とは、過去の（介護予防）訪問入浴のサービスの利用の有無に関わらず、当該（介護予防）訪問入浴介護事業所とサービス提供契約を締結した場合を指す。ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたとき、改めて利用者の居宅を訪問し、（介護予防）訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、再度算定することができる。

【Q3】 介護予防訪問入浴介護を利用していた者が、要介護認定の更新にともない一体的に運営している訪問入浴介護事業所からサービス提供を受ける場合は、改めてサービス提供契約を締結しない場合でも初回加算は算定可能か。(Q&A R3.3.29)

【A3】 算定できない。(逆の場合である介護予防訪問入浴介護費の算定時においても同様である。ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、(介護予防)訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、この限りではない。

⑧ 衛生管理（感染症対策の強化）について

令和3年度制度改正により、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、下記の取組について義務付けられました。

なお、3年の経過措置期間（令和6年3月31日までの間は、努力義務）が設けられています。

感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

- ・おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催すること。また、その結果について、訪問介護員等に周知徹底すること。
- ・感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。
- ・構成メンバーの責任及び役割分担を明確にすること。
- ・専任の感染対策担当者を決めておくこと。

感染症の予防及びまん延の防止のための指針

- ・平常時の対策（事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等）。
- ・発生時の対応を明記（発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、介護保険課等の関係機関との連携、行政等への報告等）。
- ・発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記。

感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

- ・定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容について記録すること。
- ・感染症発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を年1回以上行っているか。（訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わないが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施しているか。）

⑨ その他の留意事項について

令和3年度制度改正において、変更となった事項について、主なものをお知らせいたします。

<ハラスメント対策>

職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

※事業主が講ずべき措置の具体的内容

・ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発しているか。

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

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知しているか。

※事業主が講じることが望ましい取組

顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）について

- ・ 相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備
- ・ 被害者への配慮のための取組
- ・ 被害防止のための取組

【参考マニュアル・手引き】

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

「(管理職・職員向け)研修のための手引き」

※ 厚生労働省ホームページに掲載

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

<人員基準>

「常勤」の計算

職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として取り扱うことを認める。

「常勤換算方法」の計算

職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と取り扱うことを認める。

「常勤」での配置が求められる職員

人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めることとなりました。またこの場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・休業等を取得した当該職員についても上記職員の割合に含めることを認める。

<運営規程>

- ・従業員の数に「○人以上」と記載すること
- ・虐待の防止のための措置に関する事項の記載
虐待防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業員への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法を指す内容であること。

<虐待の防止>

次の事項を実施する必要があります。なお、令和6年3月31日までの間は、努力義務となります。

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催
- ・虐待の防止のための指針を整備
- ・訪問介護員等に対する、虐待の防止のための研修を定期的実施
- ・上記の措置を適切に実施するための担当者を置く

⑩ よくある質問・留意事項について

(1) 2人の訪問介護員等による訪問介護について【訪介】

サービスの一部のみ2人の訪問介護員等により提供する場合(2人の訪問介護員等による身体介護に引き続き、1人の訪問介護員等により生活援助を行うなど)は、該当するサービスコードが無い場合、それぞれの訪問介護員等についてのサービスコードで算定します。(1人が身体2生活3、もう1人が身体1など。)

サービス利用票においても、それぞれのサービスコードについて1行ずつ、結果として同一時間帯に2つの算定内容を記載することとなります。

(2) 同居家族等がいる場合の生活援助について【訪介】

相談票の提出の要否については、居宅介護支援の集団指導資料に掲載してありますとおり、下関市ホームページに掲載の、「生活援助算定相談表 提出要否判断フロー」での確認をお願いいたします。

また、「チェックリスト」には、提出が必要な場合の例や記載ミスが起きやすい部分などについてまとめておりますので、提出前には必ず確認するようにしてください。

Q1 盆や正月に家族が一時的に帰省した時に、調理だけサービス提供してもよいか。

A1 期間が限られていても、生活援助については家族が在宅している場合、当該家族が行うことが原則です。よって、家族が利用者宅に帰省している間は同居家族等とみなし、当該家族が行うべき援助に入ることはできないと考えます。

Q2 フローチャートで同居家族等が要介護・要支援者の場合、「障害・疾病」の状態と同等に相談票の提出不要と判断される場合があるが、同居家族等が事業対象者の場合の提出は必要か。

A2 地域包括の担当者又は委託先の介護支援専門員が、相談票提出不要の要支援者と同等の必要性があると判断した場合、提出は不要です。

(3) 訪問時の駐車場について

利用者宅へ訪問する際に使用される車両については、これまでの集団指導においても周知をいたしておりますが、いまだに苦情等（無断駐車等を含む）が絶えません。車両の使用状況等については定期的に確認してください。なお、駐車料金については、以下①・②のとおり取り扱っております。

- | | | |
|-------------------------------------|---|----------------|
| ①利用者宅が通常の事業の <u>実施地域内</u> の場合 | ⇒ | <u>事業所負担</u> |
| ② " <u>実施地域外</u> " | ⇒ | <u>利用者負担</u> ※ |
- ※事前に文書により説明し、同意を得る必要があります。

上記①において、利用者が所有している又は別の利用目的のために借りている駐車場を利用することは差し支えありませんが、利用者が訪問サービスを受けるために駐車場の賃貸借契約を交わすことは適切ではありません。事業所において該当事例がないかご確認の上、適切に対応してください。

⑪ 通知集について

(1) 「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的について (通知)

『通院等のための乗車又は降車の介助』の利用目的について (通知) (令和3年6月17日付け下介第1112号) (別紙1) において通知しているところです。なお、下関市では通院等乗降介助の利用目的として「日常品等の買い物」の位置付けができることとしていますが、利用者が直接買い物に行く必要性を十分検討した上で、計画に位置付けるようにしてください。

(2) 院内介助の取扱いについて

「指定 (介護予防) 訪問介護における院内介助の取扱いについて (通知) (平成25年9月2日付け第1424号) (別紙2) において通知しているところですが、下関市において、いわゆる院内介助が、介護保険 (指定訪問介護) の算定対象となる場合は、当該通知にある要件をすべて満たす場合といたします。

診察や点滴等の処置の時間は、たとえ医師等からの依頼があった場合についても訪問介護費の算定は不可能ですのでご留意ください。

なお、指定訪問介護事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(3) 金銭管理について

「訪問介護員等による金銭管理について (通知) (平成20年9月16日付け下介第1392号) (別紙3) において通知しているところですが、訪問介護員等が利用者の金銭を取り扱うことはトラブルに発展する危険性が高いことから、日常品の買い物の援助の範囲を超える現金や通帳を取り扱う援助については介護保険給付の算定対象外としています。また、日常品の買い物の援助の範囲内である場合においても、利用者に預かり証を交付する等の対応により、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意してください。

なお、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めてください。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

(4) その他の通知について【令和3年6月17日現在】

その他通知についても、下関市ホームページ内「介護保険サービス事業者関係通知集」にて掲載していますので、今一度各事業所においてご確認ください。

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

- 事業者の方へ
- 保健・福祉
- 介護保険
- 通知集
- 介護保険サービス事業者関係通知集 (令和3年6月17日現在)

(5) 【周知】新型コロナウイルスワクチン接種について

厚生労働省より、新型コロナウイルスワクチン接種についての臨時的な取扱いが示されております。

下関市ホームページでは事務連絡(介護保険最新情報(Vol.963))とともに「お知らせ」のページに掲載しておりますので内容をご確認の上、ワクチン接種の同行にご支援いただきますようお願いいたします(別紙4)。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙1

下 介 第 1 1 1 2 号
令和3年(2021年)6月17日

各居宅介護支援事業所 管理者 様
各訪問介護事業所 管理者 様

下関市福祉部介護保険課長
(公 印 省 略)

「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的について(通知)

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素より、本市介護保険事業の円滑な運営にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このことについて、本市におきましては、「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的について(通知)(平成23年11月1日付け下介第1725号)により通知しておりましたが、この度の令和3年度制度改正で「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)」の一部が改正され、「通院等」には、「入院と退院も含まれる」と明文化されたことから、「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的の範囲について、下記のとおり整理するとともに、平成23年11月1日付け下介第1725号文書は廃止しますので通知します。

なお、「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的として「日常品等の買い物」を計画に位置付ける場合は、「生活援助中心型」の訪問介護員等による買い物もサービス行為として算定可能であるため、利用者が直接日常品の買い物に行く必要性を十分検討した上で、計画に位置付けてください。

また、目的地での介助が算定対象となる場合は、『通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合』及び『身体介護が中心である場合』の適用関係等について(平成15年5月8日老振発第05080011号、老老発第0508001号)に整理されているように、「通院等のための乗車又は降車の介助」として包括して評価することを念のため申し添えます。

なお、身体介護中心型としての「通院・外出介助」についても利用目的の範囲は同様となります。

記

※「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的の範囲

- 通院 ■選挙 ■入退院 ■日常品等の買い物
- サービス選択のための介護保険サービス提供事業所の見学
- 公共機関における日常生活に必要な手続き(例:納税)
- 金融機関における日常生活に必要な手続き(例:生活費の引き出し)

以上

下関市 介護保険課 事業者係
電話083-231-1371

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙2

下介第1424号
平成25年 9月 2日

各指定(介護予防)訪問介護事業所 }
各指定居宅介護支援事業所 } 管理者 様
各指定介護予防支援事業所 }

下関福祉部介護保険課
課長 五十嵐 修二
(公印省略)

指定(介護予防)訪問介護における院内介助の取扱いについて(通知)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より介護保険事業の適切な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、利用者の通院時におけるいわゆる院内介助が、介護保険(指定(介護予防)訪問介護)の算定対象となるか否かにつきましては、厚生労働省より、

①基本的に院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合によっては算定対象となること

また、

②院内介助が算定対象と認められる場合については、各保険者の判断となること
が示されています(『通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合』及び『身体介護が中心である場合』の適用関係について)(平成15年5月8日老振発第0508001号、老老発第0508001号)及び「訪問介護における院内介助の取扱いについて」(平成22年4月28日老健局振興課事務連絡)。

院内介助の算定可否に関する保険者判断につき、本市においては、これまで個別の問い合わせに対してその都度検討し、回答してまいりましたが、その取扱いについて別紙のとおり整理いたしましたので、お知らせいたします。

つきましては、別紙内容をご確認の上、適正にご対応いただきますようお願い申し上げます。

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006

下関市南部町21-19

(下関商工会館4階)

TEL: 083-231-1371

FAX: 083-231-2743

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙

平成25年 9月 2日
下関市福祉部介護保険課

指定(介護予防)訪問介護における院内介助の取扱いについて

下関市において、いわゆる院内介助が、介護保険(指定(介護予防)訪問介護)の算定対象となる場合は、以下の要件をすべて満たす場合といたします。

なお、指定(介護予防)訪問介護事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(1) 受診先医療機関の職員等による対応が困難であること。

※受診先医療機関において、当該医療機関の職員や院内ボランティア等による対応が可能な場合は、そちらによる対応が優先されるため、算定できません。

※受診先医療機関の職員等による対応が可能か否かについては、受診先の医療機関に確認いただくことが望ましいですが、受診先医療機関の普段または当日の混雑具合や職員等の配置具合から、当該利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員(指定介護予防支援事業所の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員を含む。以下「介護支援専門員」という。)が総合的に判断しても構いません。

(2) 利用者が身体介護を必要とする状態であること。

※利用者の容態から判断して、院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人では困難であり、身体介護が必要な場合に、当該介助を行った時間についてのみ算定可能です。院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人で対応できる利用者に、単に付き添っているだけの時間については算定できません。

(3) 上記(1)(2)について、介護支援専門員が支援経過記録等にその内容を記録していること。

(4) 診察室や検査室等内における介助を算定していないこと。

※診察室や検査室等内における介助は、医療保険で提供されるサービスであるため、算定できません。

※診察時等において、利用者に代わって、医師等に利用者の容態等を説明したり、医師からの説明等を聞き取ったりする行為は、身体介護、生活援助のいずれにも該当しないため、算定できません。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙3

下 介 第 1 3 9 2 号
平成 2 0 年 9 月 1 6 日

各指定訪問介護事業所管理者 様

下関市福祉部介護保険課長

訪問介護員等による金銭管理について (通知)

平素から本市介護保険事業の円滑な運営にご理解ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

標記の件について、従前より、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用により対応していただくようお願いしておりますが、このところ、訪問介護員等が金銭管理を行うことに起因しトラブルが発生した事案が多数報告されております。

つきましては、各事業所においてサービス利用者の信頼を裏切ることのないよう、下記の点に十分留意し適正な事業運営を図ってください。

記

- 1 管理者等は、訪問介護サービスが利用者等の信頼の上に成り立っていること、また介護保険の事業所が社会的に大きな責任を担っていることを再認識し、金銭トラブルが生じないよう適時、的確な相談や指導を行うこと。
- 2 訪問介護サービスの大部分は高齢者の居宅で単独の訪問介護員によって提供されるものであることから、不要な金銭管理を行うことによって、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意すること。
- 3 訪問介護サービスとして行うことのできる日用品等の買い物の援助は、食料品など、利用者が日常生活を送る上で必要な範囲に限られており、その範囲を超える現金や通帳を預かることはできないものであること。
- 4 金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めること。なお詳細については、市、地域包括支援センターまたは社会福祉協議会に相談すること。

【問い合わせ先】

〒750-8521 下関市南部町1-1
下関市福祉部介護保険課 給付係
担当：東矢、藤井
TEL 083-231-1371

別紙4

※介護保険最新情報 (Vol.963) P.8,9

問6 新型コロナウイルスワクチン接種を医療機関以外の接種会場(例えば、体育館や福祉センター等)で行う場合でも、居宅要介護者が接種会場まで移動する手段として、訪問介護を利用することが可能か。

(答)

<訪問介護>

① 訪問介護事業所の訪問介護員等が自ら運転する車両を活用する場合

訪問介護の通院等乗降介助が利用可能である。

なお、現行の取扱いのとおり、以下の場合に限り、身体介護が利用可能である。

・接種会場に外出するために乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20分から30分程度以上)を要し、かつ、手間のかかる外出に直接関連する身体介護(移動・移乗介助、身体整容・更衣介助、排泄介助等)を行う場合(要介護4又は5の居宅要介護者の場合)

又は

・接種会場への外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)に30分から1時間程度以上を要し、かつ、当該身体介護が中心である場合(要介護1から5までの居宅要介護者の場合)

には、身体介護(運転時間を控除した所要時間に応じた介護報酬)を算定できる。

② 公共交通機関を活用する場合

訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助が利用可能である(訪問介護事業所の訪問介護員等が、居宅要介護者に付き添い、バスやタクシー等の公共交通機関を利用して移送中の気分の確認も含めたワクチン接種が行われる会場への外出介助を行った場合には、身体介護(所要時間に応じた介護報酬)を算定できる)。

また、これらを利用する場合には、居宅サービス計画(標準様式第2表、第3表、第5表等)に係るサービス内容の記載の見直しが必要となるが、これらについては、サービス提供後に行っても差し支えない。

なお、同意については、最終的には文書による必要があるが、サービス提供前に説明を行い、同意を得ていれば、文書はサービス提供後に得ることでよい。

※参考

<(介護予防)小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護>

小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助が含まれているため、小規模多機能型居宅介護事業所が居宅要介護(支援)者に対して接種会場への外出介助を行うことができる。

令和3年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
（訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護）

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護と訪問介護（通院等乗降介助）の関係>

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、併せて訪問介護の通院等乗降介助を利用することができる。そのため、訪問介護事業所の訪問介護員等は自ら運転する車両を活用して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する居宅要介護者に対して接種会場への移送に係る介助を行うことができる。