



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自立支援課

令和7年7月

(第10.5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、令和7年7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】 <https://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、
「ホームヘルプ」もしくは「ガイドヘルプ」と入力して検索してください。

◆訪問系サービス・移動支援サービス事業者向けページ「ホームヘルプ・ガイドヘルプサービス」⇒
<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/fukushi/service/houmon-guide.html>

各種問い合わせ先

問合せ項目	訪問系	移動支援
制度に関すること 請求に関すること	横浜市健康福祉局障害自立支援課 (FAX 共通：045-671-3566)	
	居宅サービス担当 TEL：045-671-2402	移動支援係 TEL：045-671-2401
利用者に関すること 支給決定に関すること	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	4
(3) サービス提供責任者	5
(4) 従業者	9
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	13
(1) 内容及び手続の説明及び同意	13
(2) 契約支給量の報告等	13
(3) 提供拒否の禁止	14
(4) 連絡調整に対する協力	14
(5) サービス提供困難時の対応	14
(6) 受給資格等の確認	14
(7) 介護給付費の支給の申請に係る援助	15
(8) 心身の状況等の把握	15
(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	16
(11) サービス提供の記録	16
(12) 利用者等に求めることのできる金銭の範囲	17
(13) 利用者負担額等の受領	17
(14) 利用者負担額に係る管理	17
(15) 介護給付費の額に係る通知等	18
(16) 指定居宅介護の基本取扱方針	18
(17) 指定居宅介護の具体的取扱方針	18
(18) 居宅介護計画の作成	19
(19) 同居家族に対するサービス提供の禁止	20
(20) 緊急時等の対応	20
(21) 利用者に関する市町村への通知	20
(22) 管理者及びサービス提供責任者の責務	20
(23) 運営規程	21

(24) 介護等の総合的な提供.....	22
(25) 勤務体制の確保等.....	22
(26) 業務継続計画の策定等.....	23
(27) 衛生管理等	23
(28) 掲示	24
(29) 身体拘束等の禁止.....	24
(30) 秘密保持等	25
(31) 情報の提供等	25
(32) 利益供与等の禁止.....	26
(33) 苦情解決	26
(34) 事故発生時の対応.....	26
(35) 虐待の防止	28
(36) 会計の区分	28
(37) 記録の整備	28
(38) 文書の取扱いについて.....	29
V 介護給付費請求上の注意点について.....	30
1 居宅介護.....	30
(1) 居宅介護計画に基づいたサービス費の算定.....	30
(2) 居宅介護の所要時間	31
(3) 家事援助の単位を算定する場合.....	31
(4) 通院等介助等の単位を算定する場合.....	32
(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	32
(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.....	33
(7) 「通院等乗降介助」の単位を算定する場合	34
(8) 同一建物等の利用者等に提供した場合の減算.....	34
(9) 2人の従業者による居宅介護.....	35
(10) 早朝、夜間、深夜の居宅介護.....	35
(11) 特定事業所加算	36
(12) 特別地域加算	36
(13) 緊急時対応加算	36
(14) 情報公表未報告の事業所に対する減算.....	36
(15) 業務継続計画未策定の事業所に対する減算.....	37
(16) 身体拘束等の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算	37
(17) 障害者虐待の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算	37
(18) 他のサービスとの関係.....	38

(19) 初回加算	38
(20) 利用者負担上限額管理加算.....	38
(21) 喀痰吸引等支援体制加算.....	39
(22) 福祉専門職員等連携加算.....	39
(23) 福祉・介護職員等処遇改善加算.....	39
2 重度訪問介護.....	40
(1) 病院等におけるサービス提供について	40
(2) 重度訪問介護と居宅介護の算定.....	41
(3) 重度訪問介護の所要時間	41
(4) 特に重度の障害者に対する加算.....	41
(5) 熟練した重度訪問介護従業者による同行支援	42
(6) 早朝、夜間、深夜の重度訪問介護.....	42
(7) 特定事業所加算	43
(8) 他のサービスとの関係	43
(9) 移動介護加算	43
(10) 移動介護緊急時支援加算.....	43
(11) 行動障害支援連携加算.....	43
(12) 入院時支援連携加算.....	44
(13) 福祉・介護職員等処遇改善加算.....	44
3 同行援護.....	44
(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	45
(2) 盲ろう者への専門的支援に対する加算.....	46
(3) 重度の障害者に対する加算	46
4 行動援護.....	46
(1) 行動援護のサービス内容	46
(2) 支援計画シート等未作成減算.....	47
(3) 単価適用の留意点	47
(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.....	48
(5) 1日1回のみの算定	48
(6) 行動障害支援指導連携加算	48
(7) 福祉・介護職員等処遇改善加算.....	48
5 移動支援.....	49
(1) 移動支援のサービス提供資格.....	49
(2) サービスの種類	49
(3) 2人派遣決定の利用者に対する提供.....	49
(4) 支援内容について	50

（５）外出の支援をしていること	50
（６）外出の種類と対象とならない外出について	51
（７）支給決定に基づいた計画的なサービス提供	51
（８）請求する所要時間	51
（９）早朝・夜間・深夜のサービス	52
（１０）通学通所乗降介助について	53
（１１）通学通所自立支援加算について	54
（１２）喀痰吸引等実施加算について	54
Ⅵ その他（各サービス共通）	55
（１）必要な届出等について	55
（２）利用者負担額について	55
（３）利用者負担額徴収の優先順位	56
（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	56
（５）各サービスにかかる不適切な事例について	57
（６）苦情・相談の受付窓口	57
（７）全国標準システム（中央会システム）の請求について	59
（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（令和５年５月１日～）	60
別紙１ 訪問介護員の具体的範囲について	61
別紙２ 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	63
別紙３ 個人情報保護について	65
別紙４ 居宅介護のサービス内容について（参考）	66
別紙５ 介護タクシーと車両等を利用した外出について	70
別紙６ 特定事業所加算の各算定要件	72
別紙７ 福祉・介護職員等処遇改善加算の算定要件	80
別紙８ 障害福祉サービスと医行為について	85
別紙９ 支援計画シート等の参考様式	92

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 最近改正令和 6 年 4 月 1 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 最近改正令和 6 年 3 月 29 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 最近改正令和 6 年 3 月 15 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等の制定に伴う実施上の留意事項について（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 最近改正令和 6 年 3 月 29 日）

【サービス提供の資格に関して】

- 指定居宅介護等の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの
（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 538 号 最近改正令和 5 年 3 月 31 日）
- 厚生労働大臣が定める者並びにこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める者
（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 548 号 最近改正令和 5 年 4 月 1 日）
- 居宅介護職員初任者研修等について（平成 19 年 1 月 30 日障発第 0130001 号 最近改正令和 3 年 3 月 23 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://shougai.rakuraku.or.jp/>)
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情報
※最新の情報は厚労省 HP にて、ご確認ください。

●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、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じなければなりません。

●基準の性格〈解釈通知 第一の 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、指定等はいきません。

●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

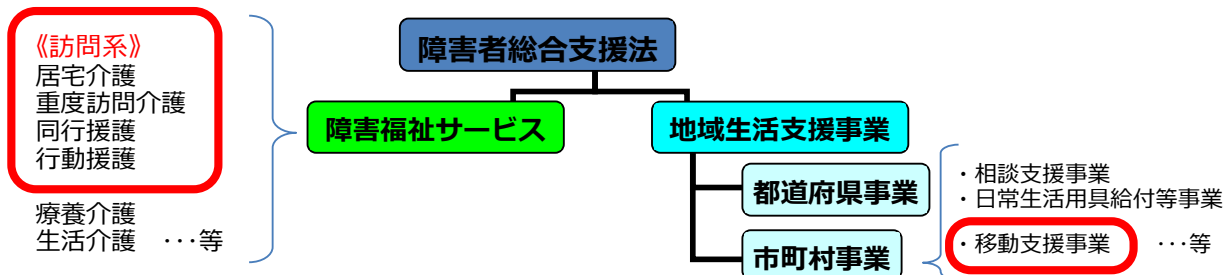
※市域をまたいでサービスを実施されている事業者の方は、市町村ごとに事業内容が異なりますので特にご注意ください。

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。

事業所番号（※神奈川県内の事業所の場合）

訪問系事業所 1 4 1 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
 移動支援事業所 1 4 6 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

訪問系サービスと移動支援事業の位置づけ



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、解釈通知第二の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、同条第 3 項若しくは 同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置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（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理者について、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないものについては、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。

職員が育児・介護・治療による休業等を取得する場合の取り扱い

- ① 「常勤」の計算にあたり、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や、介護の短時間勤務制度等を利用する場合、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業所が設ける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」として扱うことを認める。
- ② 「常勤換算方法」の計算にあたり、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や、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業所が設け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の計算上も 1（常勤）と扱うことを認める。
- ③ 人員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基準を満たすことを認める。
- ④ ③の場合において、常勤職員の割合を要件とする福祉専門職員配置等加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

テレワークを実施する場合の取り扱い

管理者については、管理上支障がない範囲内においてテレワークにより業務を行うことが可能でありまた、管理者以外の職種については、利用者の処遇に支障が生じない範囲内において、テレワークにより業務を行うことが可能である。ただし、直接処遇業務については、利用者の状態を直接確認しながら行う必要があり、テレワークで実施した場合、利用者の処遇に支障が生じると考えられる。
※テレワークに係る業務類型ごとの基本的な考え方については、「障害福祉サービス事業所・施設等におけるテレワークに関する留意事項について（令和 6 年 3 月 29 日 こ支障第 90 号 障障発 0329 第 4 号）」を参照すること。

(2) 管理者 〈基準第 6 条・解釈通知第三の 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す。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 同一の事業者によって設置された他の事業所・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



ポイント

- ・管理者は、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行わなければなりません。
- ・他の職務を兼ねることができるのは、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合に限ります。
- ・管理者について、以下のような措置を講じた上で、管理上支障がない範囲内において、テレワークにより管理業務を行うことも可能です。
 - 利用者及び従業者と管理者の間で適切に連絡が取れる体制を確保していること。
 - 事故発生時、利用者の状態の急変時、災害の発生時等、緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定めておくとともに、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できるようにしていること。



不適切な事例

- ・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。
- ・事故発生時等の緊急時において、管理者自身が速やかに利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることのできる体制が整えられていなかった。

(3) サービス提供責任者〈基準第5条第2項・解釈通知第三の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サービス毎に必要な員数を配置します。

《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（※P6 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、暦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の業務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（初任者研修修了者及び行動援護のサービス提供責任者等）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 <https://www.sssc.or.jp/index.html>）

居宅介護・重度訪問介護

〈解釈通知第三の1(2)(5)〉

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
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

※ 表に加え、介護保険法の指定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」P61 参照）。

※ 重度訪問介護のみ、初任者研修修了者であって 3 年以上かつ 540 日以上の実務経験があるものについて、サービス提供責任者になることができます。

同行援護**〈解釈通知第三の1(6)〉**

サービス提供責任者になれる、資格は、次の①又は②の要件を満たす者です。

- 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、かつ同行援護従業者養成研修応用課程を修了した者
- ② 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**〈解釈通知第三の1(7)②〉**

サービス提供責任者になれる資格は次の①又は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（かつ540日以上）従事した経験がある者
- ② 令和3年3月31日において、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
(令和9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	
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
行動援護従業者養成研修	3年以上かつ540日以上
強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）	3年以上かつ540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ります。

**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、次の①、②いずれかの員数を配置します。
 - 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计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



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、実務経験が不足する者を誤ってサービス提供責任者として配置していた。
- ・実務経験年数の内、対象となる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・解釈通知第三の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・勤務時間数が不定期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定期な従業者（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くて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、留意事項通知第二の 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てください。特に実務経験が必要な資格の場合は、資格証に加えて、実務経験の証明書についても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、留意事項通知第二の 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	○	○	○
生活援助従事者研修	×	○	○ (身体介護を伴わない場合に限る)
障害者居宅介護従業者基礎研修等☆ ₁ ☆ ₃	△	△	△
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 ☆ ₃	×	×	△

※ ○…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)。

☆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。

☆₃ 該当する要件については、次期報酬改定において、廃止を含めて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。

重度訪問介護 (報酬告示別表第 2-1 注 4～6、留意事項通知第二の 2(2)⑤)

	対象者別	
	基本 (区分 4・5)	区分 6 該当者 包括支援対象者
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、留意事項通知第二の 2(3)③)

同行援護従業者養成研修(一般課程)	○
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)
旧視覚障害者外出介護従業者養成研修等☆ ₁	○(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☆ ₂ ☆ ₄	△(1 年以上かつ 180 日以上)
盲ろう者向け通訳・介助員☆ ₃	△

※ (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。

- ☆₁ 平成 23 年 9 月 30 日までに視覚障害者外出介護従業者養成研修（相当する研修含む）を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ます。
- ☆₂ 該当する要件については、次期報酬改定において、廃止を含めて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、同行援護従業者養成研修（一般課程）の受講に努めてください。
- ☆₃ 令和 3 年 3 月 31 日の時点で、地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する者で、令和 6 年 3 月 31 日において同行援護の事業を行う事業所の従業員であった者については、同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了したものとみなします。
本取扱いは暫定的な措置です。同行援護従業者養成研修等を修了していない盲ろう者向け・通訳介助員が同行援護を提供した場合は、所定単位数から 10%減算となります。同行援護従業者養成研修（一般課程）の受講に努めてください。
- ☆₄ 該当する要件に従事する場合、所定単位数から 10%減算となります。

行動援護（報酬告示別表第 4-1 注 3 留意事項通知第二の 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）
旧知的障害者外出介護従業者養成研修等☆ ₁	○ ※（1 年以上かつ 180 日以上）
初任者研修、介護福祉士、実務者研修 ※令和 3 年 3 月 31 日時点で該当する場合のみ（ただし令和 9 年 3 月 31 日まで）	○ ※（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。

☆₁ 平成 18 年 9 月 30 日までに知的障害者外出介護従業者養成研修（相当する研修含む）を修了した者又は平成 18 年 9 月 30 日に受講中であって平成 18 年 10 月 1 日以降に修了した者に限ります。本取扱いについては、次期報酬改定において、廃止を含めて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、行動援護従業者養成研修の受講に努めてください。

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、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)
	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
	居宅介護職員初任者研修、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、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)
	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
	居宅介護職員初任者研修、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、受領し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る可能性があります。

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る、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保健部障害自立支援課

T E L：045-671-2402

F A X：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、区分されていなくても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、従業者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 従業者の勤務体制
 - 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（P57 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です。



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２「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」（P63）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Ａ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ることができるのは、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。

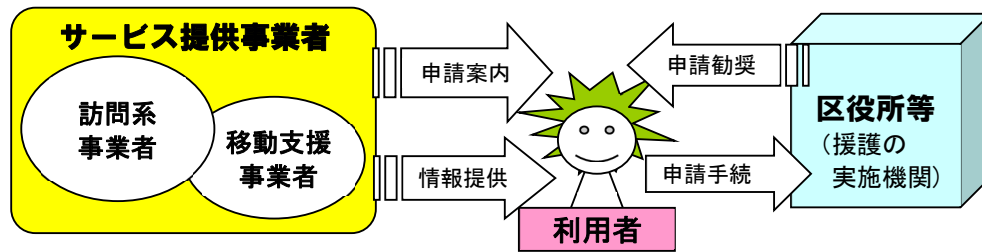
② 事業者記入帳（黄緑色）の確認

- ・ 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。

特に居宅介護計画書の作成に当たっては、定期的にアセスメントを実施し、その結果を書面として保管し、サービス提供に役立ててください。

（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。



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があります。

(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事業所判断で免除することは、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。
- ・当該サービスの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 (<https://shougai.rakuraku.or.jp/>)

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末日に確定するため、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、P56 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。
※移動支援については、請求額確定後の明細書が出力されません。「利用者負担額確定リスト」の管理結果後利用者負担額を確認のうえ、代理受領額通知を作成して利用者へ通知してください。

(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。また、「意思決定支援ガイドライン」を踏まえて、利用者が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、意思決定支援ガイドラインに掲げる基本原則に十分に留意しつつ、利用者の意思決定の支援に配慮してください。
- 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。また、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス提供責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めてください。なお、把握した本人の意向については、サービス提供記録や面談 記録等に記録するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保について、人員体制の見直し等を含め必要な検討を行った結果、人員体制の確保等の観点から十分に対応することが難しい場合には、その旨を利用者に対して丁寧に説明を行い、理解を得るよう努めてください。
- 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。
- 居宅介護計画は、利用者及びその同居の家族並びに相談支援事業所にも交付が必要です。

※行動援護については、行動援護計画に加え、支援計画シート及び手順書兼記録書の作成が必要です。（詳しくは P92 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（相談支援事業所にも交付が必要）。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。
- ・アセスメントに当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければなりません。
- ・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。なお、モニタリングに際しても相談支援事業者との相互連携を図ることが求められるものであり、モニタリング結果を相互に交付すること、サービス担当者会議に出席する等の方法により連携強化を図ってください。
- ・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2「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」（P63）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、居宅介護サービスを提供していた。
- ・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利用者に得ていなかった（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や相談支援事業所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、法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行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らない。

<従業員の勤務管理>

- ・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員についても、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。
- ・従業員の資格を確認し、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は、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるよう努めなければなりません。

《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 従業員の職種、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、従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施、虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置など）

- ケ その他運営に関する重要事項（地域生活支援拠点等として位置づけられている場合は、その旨）
※「身体拘束等適正化の取り扱い」の事項についても、定めてください。



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）
- ・従業員の員数欄は、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。もしくは、置くべき員数を満たす範囲で「○人以上」と記載することもできます。
- ・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、従業員の勤務体制、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。
- 居宅介護事業者には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のため、事業所の方針を従業員へ周知・啓発し、相談体制を整備することが義務づけられています。



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者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。
- ・セクシュアルハラスメントには、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

（26）業務継続計画の策定等 **〈基準第33条の2、解釈通知第三の3（23）〉** **【居宅・重度、同行、行動、移動】**

- 居宅介護事業者は、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続してサービスの提供を受けられるように業務継続計画を策定し、必要な研修、訓練（シミュレーション）を実施しなければなりません。
- 策定した業務継続計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行ってください。
- 業務継続計画には次の項目を記載する必要があります。
 - ア 感染症に係る業務継続計画
 - ・平時からの備え（体制構築・整備、感染防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - ・初動対応
 - ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
 - イ 災害に係る業務継続計画
 - ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - ・他施設及び地域との連携
- 従業者が連携して取り組めるように、研修、訓練には全ての従業者が参加できるようにしてください。
- 従業者には年1回以上の定期的な教育と、新規採用時の研修を行ってください。研修の内容は記録してください。
- 業務継続計画の策定、研修、訓練の実施は、他のサービス事業者と連携して行ってもかまいません。
- 訓練（シミュレーション）は年1回以上行う必要があります。



ポイント

- ・業務継続計画の作成にあたっては、「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。
- ・想定される災害等は地域によって異なるため、項目については実態に応じて設定してください。
- ・感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定してもかまいません。
- ・感染症の業務継続計画に係る研修、訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施してもかまいません。

（27）衛生管理等 **〈基準第34条、解釈通知第三の3（24）〉**

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う必要があります。
- 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。
- 居宅介護事業者は感染症の予防及びまん延防止のため、次の措置を講じなければなりません。
 - ア 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の開催（6か月に1回以上）
 - イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を規定
 - ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練（1年に1回以上）
 - ・従業者には年1回以上の定期的な教育と、新規採用時の研修を行ってください。研修の内容は記録してください。
 - ・感染症の予防及びまん延防止のための措置は、他のサービス事業者と連携して行ってもかまいません。

- ・従業者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、従業者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、従業者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、従業者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。
- ・委員会の設置にあたって、専任の担当者を決めておく必要があります。
- ・委員会には、外部の者も含め感染症対策の知識を有する者の参画を積極的に得るようにしてください。
- ・委員会の開催にあたっては、テレビ電話装置等の活用が可能です。

《感染症の予防及びまん延防止のための指針に規定する項目》

指針には平常時の対策及び発生時の対応を規定します。また、発生時における指定居宅介護事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記してください。

■平常時の対策

- ・指定居宅介護事業所内の衛生管理（環境の整備等）
- ・支援にかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等

■発生時の対応

- ・発生状況の把握
- ・感染拡大の防止
- ・医療機関や保健所
- ・市町村における事業所関係課等の関係機関との連携
- ・行政等への報告等

感染症の予防及びまん延防止のための指針の項目の記載内容の例は「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」も参照してください。

(28) 掲示 〈基準第 35 条、解釈通知第三の 3 (25)〉

【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、従業者の勤務の体制、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（指定書や事故発生時の対応、苦情処理の概要、第三者評価の実施状況等）を掲示しなければなりません。

※重要事項を記載したファイル等を利用者やその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所に備え付けることで、掲示に代えることができます。

(29) 身体拘束等の禁止 〈報酬告示 別表第 1 - 1 注 16、基準第 35 条の 2、解釈通知第三の 3 (26)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 居宅介護事業者は利用者又は他の利用者の生命や身体を保護するために緊急でやむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはなりません。
 - 緊急でやむをえない場合に身体拘束等を実施する場合でも、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急でやむを得ない理由を記録しなければなりません。なお、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の三つの要件全てを満たし、かつ、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを行った旨を記録しなければなりません。
 - 居宅介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じなければなりません。
 - ア 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果の周知（1年に1回以上）
 - イ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
 - ウ 身体拘束等の適正化のための研修の定期的な実施（1年に1回以上）
- ※上記の基準が満たされない場合、**所定単位数の1%の減算**になります。

ポイント

- ・委員会の設置にあたって、専任の担当者を決めておく必要があります。
- ・委員会は事業所に従事する幅広い職種により構成し、第三者や専門家の活用に努めてください。
- ・法人単位での委員会の設置も可能です。
- ・委員会は虐待防止委員会と一体的に設置することも可能です。
- ・委員会の開催にあたっては、テレビ電話装置等の活用が可能です。
- ・従業員の懲罰を目的としたものではありません。
- ・新規採用者には必ず身体拘束等の適正化のための研修を行ってください。
- ・研修については、他の研修と一体的に行う場合や、他の研修プログラムで身体拘束等の適正化について取り扱う場合は、身体拘束等の適正化のための研修を実施したとみなすことができます。
- ・身体拘束適正化検討委員会における対応状況については、適切に記録の上、5年間保存してください。

《身体拘束等の適正化のための指針》に規定する項目》

指針には次の項目を盛り込むこととします。

- ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方
- イ 身体拘束適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
- カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

(30) 秘密保持等 〈基準第 36 条、解釈通知第三の 3 (27)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 従業者及び管理者は、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。
- 過去に従業者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ねばなりません。

ポイント

- ・「必要な措置」とは

従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨に従業者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 3 「個人情報保護について」（P65）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。

(31) 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はいけません。

(32) 利益供与等の禁止 〈基準第 38 条、解釈通知第三の 3 (28)〉

【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収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。

(33) 苦情解決 〈基準第 39 条、解釈通知第三の 3 (29)〉

【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（P57 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。

(34) 事故発生時の対応 〈基準第 40 条、解釈通知第三の 3 (30)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

<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、他の従業者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「ホームヘルプ・ガイドヘルプサービス」のページをご確認ください。

(35) 虐待の防止 〈基準第 40 条の 2、解釈通知第三の 3 (31)〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 居宅介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じなければなりません。
 - ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果の周知（１年に１回以上）
《委員会の役割》
 - ・虐待防止のための計画づくり（虐待防止の研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画づくり、指針の作成）
 - ・虐待防止のチェックとモニタリング（虐待が起こりやすい職場環境の確認等）
 - ・虐待発生後の検証と再発防止策の検討（虐待やその疑いが生じた場合、事案検証の上、再発防止策を検討、実行）
 - イ 虐待の防止のための研修の定期的な実施（１年に１回以上）
 - ウ 虐待の防止のための措置を実施する担当者の設置
- ※上記の基準が満たされない場合、**所定単位数の１％の減算**になります。

 ポイント

- ・委員会の設置にあたって、専任の担当者（サービス提供責任者等）を決めておく必要があります。
- ・委員会の構成員には利用者やその家族、専門的知見のある外部の第三者を積極的に入れるよう努めてください。
- ・法人単位での委員会の設置も可能です。
- ・委員会は身体拘束適正化検討委員会と一体的に設置することも可能です。
- ・委員会の開催にあたっては、テレビ電話装置等の活用が可能です。
- ・従業員の懲罰を目的としたものではありません。
- ・新規採用者には必ず虐待防止の研修を行ってください。
- ・研修については、施設内の職員研修や協議会、または基幹相談支援センター等が実施する研修に参加することでも差し支えありません。
- ・虐待防止委員会における対応状況については、適切に記録の上、５年間保存してください。
- ・虐待防止のための担当者及び管理者は都道府県の実施する虐待防止研修に参加することが望ましいです。

《「虐待防止のための指針」に規定する項目》

指針には次のような項目を定めてください。

- ア 事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
- イ 虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項
- ウ 虐待防止のための職員研修に関する基本方針
- エ 施設内で発生した虐待の報告方法等の方策に関する基本方針
- オ 虐待発生時の対応に関する基本方針
- カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- キ その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針

(36) 会計の区分 〈基準第 41 条、解釈通知第三の 3 (32)〉

【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。

(37) 記録の整備 〈基準第 42 条、解釈通知第三の 3 (33)〉

【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サービスを提供した日から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
- ※単位数の算定にあたって押印を要する文書への押印は不要となりました。

押印についてのQ & A（令和2年6月19 日内閣府・法務省・経済産業省）

- ② 居宅介護計画書
- ③ 身体拘束の記録
- ④ 利用者又はその家族からの苦情の内容等に係る記録
- ⑤ 虐待事故に関する記録
- ⑥ 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、受けようとしたときに、事業者が市町村に行う通知）に係る記録



ポイント

- ・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、完結の日から5年間の保存が必要です。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、5年間は保存してください。
- ・記録等の記載は、鉛筆や消せるボールペン等の修正が容易なものではなく、油性ボールペン等消えな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、さらに利用者からの確認印をもらってください。

（38）文書の取扱いについて 〈基準第224条、解釈通知第十七の2、留意事項通知第二の1（15）〉

【居宅・重度、同行、行動、移動】

- 書面の作成は、事業者の PC に備えられたファイルか、磁気ディスク等でデータ等により行うことができます。
- データ等の保存は、以下のいずれかの方法によって行うことができます。
 - ア 作成したデータを PC のファイルや磁気ディスク等に保存する
 - イ 書面をスキャナ等で読み取ったものを PC のファイルや磁気ディスク等に保存する
- データ等を取扱う場合は、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守してください。
- 事前に利用者の承諾を得た場合は、データ等による交付、説明、同意、締結等を行うことができます。



ポイント

- ・同意は、電子メールなどで同意の意思表示が確認できることが必要です。
- ・締結は、契約関係を明確にする観点から、電子署名を活用することが望ましいとされています。
- ・利用者の同意が得られない場合は、データ等での交付、説明、同意、締結等はいけません。

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4「居宅介護のサービス内容について」(P66)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することが必要です。
- ・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

令和3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		事業所及びその事業所		備	
0123456789		横浜 太郎		1410		よこはまヘルパ			
契約支給量		身体介護 28時間							
日付	曜日	サービス内容	開始時間	終了時間	計画時間数	算定時間数	初回加算	緊急時対応加算	利用者確認欄
1	水	身体	9:00	10:00	1	1			横浜
8	水	身体	9:00	10:15	1.5	1.5			横浜

大幅なかい離がない場合、計画時間は修正しません

令和3年度からの様式は「利用者確認欄」に変更されました。利用者確認欄には記名か押印を求めてください。(横浜市の取り扱い)

修正した場合は、利用者印を受けるなど、利用者確認を受けたことがわかるようにしてください。

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、大幅な乖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。

※サービス開始から 30 分以降の算定は、15 分以上は切り上げ、15 分未満は切り捨ての算定（家事援助は 8 分以上は切り上げ、8 分未満は切り捨て）※単位数サービスコード表における「未満」という表記は、その時間を含みます。

（２）居宅介護の所要時間

〈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指します。ただし、緊急時対応加算算定時は除きます。また、深夜、早朝の時間帯については、利用者のニーズを踏まえて妥当と判断されたプランに基づき提供されたサービスであれば、20 分以内のサービスであっても算定可能です。また、単位数サービスコード表における「未満」という表記は、その時間を含むため、30 分間のサービス提供を行った場合、「所要時間 30 分未満」のコードで算定します。

（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）通院等介助等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
- ・公的手続き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）

なお、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、指定障害福祉サービス（生活介護、短期入所、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）、指定通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）、地域活動支援センター、地域生活支援事業の生活訓練等及び日中一時支援から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助及び通院等乗降介助に関しても、同一の指定居宅介護事業所が行うことを条件に、算定することができます。



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、移動介助、排せつ介助、聞き取りや受け答えの介助等具体的な支援が発生する場合は算定対象となる場合があります。ただし、支援が何も発生しない時間（待機時間）は算定対象外です。（詳細は、別紙 4「居宅介護のサービス内容について」（P66）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 **638 単位** に 30 分を増すごとに **86 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、生活援助従事者研修修了者
⇒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 **638 単位** に 30 分を増すごとに **86 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、生活援助従事者研修修了者
⇒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

〈留意事項通知第二の 2（1）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 5「介護タクシーと車両等を利用した外出について」（P70）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）同一建物等の利用者等に提供した場合の減算 〈報酬告示 別表第 1-1 注 9 の 2、留意事項通知第二の 2（１）⑩〉

- ア 以下のいずれかの建物に居住する利用者に対して、指定居宅介護を行った場合は、所定単位数の 90 パーセントの単位数を算定します。
- ① 事業所の所在する建物と同一の敷地内の建物
 - ② 事業所の所在する建物と隣接する敷地内の建物
 - ③ 事業所と同一の建物
 - ④ 事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（上記①から③以外）

イ 事業所における1月当たりの利用者が上記①から③に該当する建物に50人以上居住する建物に居住する者に対して、指定居宅介護を行った場合は、所定単位数の85パーセントの単位数を算定します。

(9) 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)⑫〉

- 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って、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

(10) 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)⑬〉

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

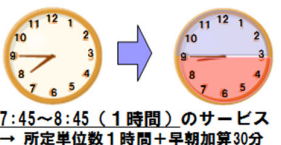
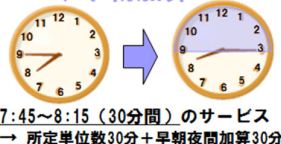
・基準額の最小単位（最初の30分）まではサービス開始時刻が属する時間帯の算定基準で算定します。開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定します。

・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。

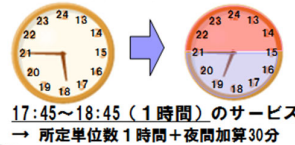
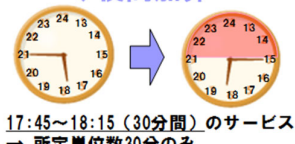
★時間帯をまたぐ場合

◆早朝加算



←加算の無い部分
←早朝夜間加算部分

◆夜間加算



最小単位は30分なので、開始時刻15分が属する時間帯に30分としてカウントします

(11) 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) ⑭〉**

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 6「特定事業所加算の各算定要件」(P72) 参照

※ 令和 6 年 3 月 31 日時点で、特定事業所加算を受けている事業所 (I) (III) (IV) については、3 年間の経過措置があります。

(12) 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) ⑮〉**

特定の地域（厚生労働大臣が定める地域 H21 厚労告 176 号）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%の単位数**(13) 緊急時対応加算****〈報酬告示 別表第 1-1 注 14、15、留意事項通知第二の 2 (1) ⑯〉**

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

※地域生活支援拠点等として位置づけられ、かつ、関係機関との連絡調整に従事する者を 1 名以上配置していることを届け出た場合、事業所が緊急時対応加算を算定した際には、さらに 50 単位を加算します（事前に地域生活支援拠点等の届け出が必要です）。

**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、必ず記録及びサービス提供実績記録票に残してください。

(14) 情報公表未報告の事業所に対する減算**〈報酬告示 別表第 1-1 注 16、留意事項通知第二の 1 (12) 〉**

指定障害福祉サービスの提供を開始しようとするときは、情報公表対象サービス等情報を、当該情報公表対象サービス等を提供する事業所又は施設の所在地を報告しなければなりません。利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上（WAM NET フムネット）未報告となっている事業所に対し、**所定単位数の 5%を減算します。**

(15) 業務継続計画未策定の事業所に対する減算 **〈報酬告示 別表第1-1注17、留意事項通知第二の1(13)〉**

指定居宅介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。

以下の基準に適用していない場合、**所定単位数の1%を減算します。**

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

※経過措置として、令和7年3月31日までの間は、減算されません。

(16) 身体拘束等の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第1-1注18、留意事項通知第二の1(14)〉

居宅介護の提供に当たっては、利用者や他の利用者の生命、または身体を保護するために緊急でやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」といいます。）を行ってはなりません。また、身体拘束等の廃止・適正化を図るための取組（次の①～④）を行わなければならない、いずれかが行われていない場合には、**所定単位数の1%を減算します。**

〈身体拘束等の廃止・適正化のための取組〉

- ①やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様、時間、利用者の心身の状況、やむを得ない理由を記録する
- ②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催と、その結果の従業者への周知徹底（1年に1回以上）
- ③身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ④従業者に対し、身体拘束等の適正化のための定期的な研修の実施（1年に1回以上）



ポイント

- ・委員会や研修の開催にあたっては、テレビ電話装置等の活用が可能です。
- ・複数の減算事由に該当する場合でも、1%を所定単位から減算します。
- ・減算事由に該当した場合は、速やかに改善計画を横浜市に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を横浜市に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、利用者全員について所定単位から減算することとなります。

(17) 障害者虐待の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第1-1注19、留意事項通知第二の1(15)〉

指定居宅介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、障害者虐待の廃止・適正化を図るための取組（次の①～③）を行わなければならない、いずれかが行われていない場合には、**所定単位数の1%を減算します。**

〈障害福祉の廃止・適正化のための取組〉

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催と、その結果の従業者への周知徹底（1年に1回以上）
- ②従業者に対し、虐待防止のための定期的な研修の実施（1年に1回以上）
- ③上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと



ポイント

- ・委員会や研修の開催にあたっては、テレビ電話装置等の活用が可能です。
- ・複数の減算事由に該当する場合でも、所定単位数の1%を減算します。
- ・減算事由に該当した場合は、速やかに改善計画を横浜市に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を横浜市に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、利用者全員について所定単位から減算することとなります。

(18) 他のサービスとの関係

〈報酬告示 別表第1-1注17〉

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（令和9年3月31日までの暫定措置）。

(19) 初回加算

〈報酬告示 別表第1-2、留意事項通知第二の2(1)⑰〉

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日に利用者に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。
- ・サービス提供実績記録票の初回加算欄への記入をお願いします。

(20) 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)⑱〉

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。

(21) 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都道府県に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：P36（11）特定事業所加算）。

(22) 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）⑨〉

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、公認心理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回を限度として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。

(23) 福祉・介護職員等処遇改善加算

〈報酬告示 別表第1-5、留意事項通知第二の2（1）⑩〉

加算の算定要件に適合する福祉・介護職員等の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

ア 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）… 介護サービス総単位数の41.7%の単位数

イ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）… 介護サービス総単位数の40.2%の単位数

ウ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）… 介護サービス総単位数の34.7%の単位数

エ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）… 介護サービス総単位数の27.3%の単位数

オ 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14）… 介護サービス総単位数の37.2%～13.9%の単位数

※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。

※福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14）は、令和7年3月31日までの経過措置区分です。

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うとともに、病院等に入院又は入所している障害者に対して意思疎通の支援その他の支援を行います。

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) 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3、留意事項通知第二の2(2)④(三)〉

(9) 2人の従業者による重度訪問介護 〈報酬告示 別表第2-1注7、留意事項通知第二の2(2)⑥〉

(12) 特別地域加算 〈報酬告示 別表第2-2注10、留意事項通知第二の2(2)⑨〉

(13) 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)⑩〉

(14) 情報公表未報告の事業所に対する減算 〈報酬告示 別表第2-1注12、留意事項通知第二の1(12)〉

(15) 業務継続計画未策定の事業所に対する減算

〈報酬告示 別表第2-1注13、留意事項通知第二の1(13)〉

(16) 身体拘束等の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第2-1注14、留意事項通知第二の1(14)〉

(17) 障害者虐待の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第2-1注15、留意事項通知第二の1(15)〉

(19) 初回加算

〈報酬告示 別表第2-3、留意事項通知第二の2(2)⑬〉

(20) 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)⑭〉

(21) 喀痰吸引等支援体制加算

〈報酬告示 別表第2-5〉

(1) 病院等におけるサービス提供について 〈報酬告示 別表第2-1注2の2、留意事項通知第二の2(2)②〉

病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院又は助産所（以下、この項目「病院等」）に入院又は入所している障害者であって、以下のいずれにも該当する利用者に対して、当該利用者との意思疎通を図ることができる重度訪問介護従業者が、当該病院等と連携し、病院等において重度訪問介護（意思疎通の支援その他の必要な支援に限る）を行った場合に所定単位数を算定します。

- ① 重度訪問介護の対象者であって障害支援区分4以上に該当する者
- ② 病院等へ入院又は入院する前から重度訪問介護を受けていた者

※ 入院又は入所をした病院等において利用を開始した日から起算して、90日以内の期間に限り、所定単位数を算定できます。ただし、90日を超えた期間に行われた場合であっても、入院又は入所をしている間引き続き支援することが必要であると市町村が認めた利用者に対しては、所定単位数の80%に相当する単位数を算定します。



ポイント

- ・重度訪問介護での提供は、病院等の職員がコミュニケーションの技術を習得するまでの間に限ります。
- ・コミュニケーション支援の一環として、適切な支援の方法を伝えるため、ヘルパーが病院等の職員と一緒に体位交換等の方法を示すことも含まれます。
- ・「入院時コミュニケーション支援」と違い、横浜市では事前申請は不要です。

【参考】

「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について（平成28年6月28日保医発0628第2号厚生労働省保健局医療課長通知）」

「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて（令和5年11月20日事務連絡）」

(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) 重度訪問介護の所要時間

〈留意事項通知第二の2(2)④〉

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が、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。

(4) 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、6、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。

（５）熟練した重度訪問介護従業者による同行支援 〈報酬告示 別表第２-１注７、留意事項通知第二の２（２）⑥〉

重度訪問介護については、以下の場合、重度訪問介護を提供する際、熟練したヘルパーが同行して支援を行うことについて、二人分の時間数の報酬算定が可能となります。

- ① 新規に採用したヘルパー（利用者への支援が１年未満となることが見込まれる者及び採用から６か月を経過した従業者は除く。）が障害支援区分６の利用者に対し、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、所要時間１２０時間以内に限り、所定単位数の**９０％に相当する単位数**を算定
- ② 指定重度訪問介護事業所に勤務する従業者が、重度訪問介護加算対象者（１５％加算対象者）に対する支援に初めて従事し支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、それぞれの従業者が行う重度訪問介護につき、所要時間１２０時間以内に限り、所定単位数の**９０％に相当する単位数**を算定

なお、同行支援を実施する場合、支給決定の時間数を変更する必要があるため、事前に区役所へ申請が必要です。詳しくは、障害福祉情報サービスかながわ>書式ライブラリ>横浜市からのお知らせ から、「熟練ヘルパーによる同行支援について」と検索してください。（「重度訪問介護にかかる熟練ヘルパーによる同行支援実施に伴う手続きについて（通知）」）



ポイント

- ① 新規に採用したヘルパーの場合
 - ・ 一人の利用者につき、年間３人の新採用ヘルパーまで、利用時間は新採用ヘルパー毎に１２０時間まで算定できます。
 - ・ 新採用ヘルパーとは、事業所が新規に雇用を開始したヘルパーで採用後６ヵ月以内の者です（ただし、利用者への支援が１年未満となることが見込まれる者は除く）。
- ② 重度訪問介護加算対象者（１５％加算対象者）に対する支援に初めて従事し支援が行われる場合
 - ・ 当該事業所において、これまで１５％加算対象者に対する支援をした者は対象になりません（当該事業所での２人目以降の支援は対象とならない）。
- ①② 共通
 - ・ 熟練ヘルパーとは、当該利用者の障害特性を十分理解し、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提供について利用者から十分な評価があるヘルパーです。

（６）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）⑦〉

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：P35「１ 居宅介護」（１０）

(7) 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)⑧〉**

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6「特定事業所加算の各算定要件」(P72) 参照

(8) 他のサービスとの関係**〈報酬告示 別表第2-1注17〉**

利用者が重度訪問介護又は療養介護以外の障害福祉サービスを受けている間は、重度訪問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重度訪問介護を利用している場合は除きます(令和9年3月31日までの暫定措置)。

(9) 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)⑪〉**

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。

◎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

(10) 移動介護緊急時支援加算**〈報酬告示 別表第2-2の2、留意事項通知第二の2(2)⑫〉**

利用者をヘルパーの運転する車両に乗車させて外出し、車両を駐停車して必要な支援を緊急に行った場合は、利用者1人に対し、1日につき所定単位数に加算を算定できます。

◎算定単位数：1日につき240単位**ポイント**

- ・必要な支援とは、喀痰吸引、体位交換、行動上著しい困難を有する障害者に対する制御的対応などです。
- ・算定に当たっては道路運送法等他の法令等に留意してください。

(11) 行動障害支援連携加算**〈報酬告示 別表第2-5の2、留意事項通知第二の2(2)⑬〉**

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で行い、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

(12) 入院時支援連携加算

〈報酬告示 別表第 2-5 の 3、留意事項通知第二の 2 (2) ⑬〉

病院又は診療所に入院する前から重度訪問介護を受けていた利用者が当該病院等に入院するに当たり、重度訪問介護事業所の職員が当該病院等を訪問し、当該利用者に係る必要な情報の提供及び当該病院等と当該重度訪問介護事業所が連携して入院時の支援を行うために必要な調整を行った場合に、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 300 単位

加算にあたっては、国から入院前の事前調整の際に使用する入院時情報提供書の様式例等が示されています。入院前の事前調整を行う際には、様式例を参考に入院時情報提供書を作成し、本人及び家族の同意を得た上で医療機関に提供し、当該情報提供書の内容を踏まえて、必要な調整を行ってください。

様式は、厚労省 HP> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 障害者福祉> 令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定について> その他 に掲載されています。ご確認ください。

(13) 福祉・介護職員等処遇改善加算

〈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・介護職員等の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

ア 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)・・・介護サービス総単位数の 34.3%の単位数

イ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)・・・介護サービス総単位数の 32.8%の単位数

ウ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)・・・介護サービス総単位数の 27.3%の単位数

エ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)・・・介護サービス総単位数の 21.9%の単位数

オ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)～(14)・・・介護サービス総単位数の 29.8%～10.9%の単位数

※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、福祉専門職等連携加算を含みます。

※福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)～(14)は、令和 7 年 3 月 31 日までの経過措置区分です。

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「基本」または「基本（盲ろう者）」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。

※ 外出の目的が定期的な通院や官公署のみの場合には、原則、通院等介助を支給決定しますが、利用者が希望する場合には、同行援護での利用が可能です。ただし、通院等を理由として、支給決定基準を超過することはできません。また、突発的に通院が必要になった場合にも、支給されている時間数の中で同行援護での利用が可能です。



ポイント

・病院内の介助の考え方（居宅介護の通院等介助に準じる（P32））

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、移動介助、排せつ介助、聞き取りや受け答えの介助等具体的な支援が発生する場合は算定対象となることがあります。ただし、支援が何も発生しない時間（待機時間）は算定対象外です。（詳細は、別紙4「居宅介護のサービス内容について」（P66）参照）

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

〈報酬告示 別表第3-1注2、留意事項通知第二の2（3）⑭〉

（2）同行援護の所要時間

〈留意事項通知第二の2（3）⑦、⑭〉

（9）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）⑤〉

（10）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）⑧〉

（11）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（3）⑨〉

（12）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）⑩〉

（13）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）⑪〉

（14）情報公表未報告の事業所に対する減算 〈報酬告示 別表第3-1注11、留意事項通知第二の1（12）〉

（15）業務継続計画未策定の事業所に対する減算

〈報酬告示 別表第3-1注12、留意事項通知第二の1（13）〉

（16）身体拘束等の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第3-1注13、留意事項通知第二の1（14）〉

（17）障害者虐待の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第3-1注14、留意事項通知第二の1（15）〉

（18）他のサービスとの関係

〈報酬告示 別表第3-1注12〉

（19）初回加算

〈報酬告示 別表第3-2、留意事項通知第二の2（3）⑫〉

（20）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）⑬〉

（21）喀痰吸引等支援体制加算

〈報酬告示 別表第2-4〉

（23）福祉・介護職員等処遇改善加算

〈報酬告示 別表第1-5、留意事項通知第二の2（1）⑳〉

（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、留意事項通知第二の2（3）③〉

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。

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パーセントの単位数を算定します。

オ 盲ろう者向け通訳・介助員（令和3年3月31日において、盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業において、盲ろう者の支援に従事する者で、令和6年3月31日において同行援護の事業を行う事業所の従業員であった者）

⇒所定単位数の90パーセントの単位数を算定します。

(2) 盲ろう者への専門的支援に対する加算 〈報酬告示 別表第3-1注4、留意事項通知第二の2(3)④〉

同行援護の対象者であって、聴覚障害6級以上の身体障害者手帳を所持する障害者等に対して、盲ろう者向け通訳・介助員が支援を行った場合は、所定単位数の25パーセントに相当する単位数を所定単位数に加算します。

※なお、盲ろう者向け通訳・介助員が同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了していない場合は、10パーセントの減算を併せて算定する必要があります。

(3) 重度の障害者に対する加算

〈報酬告示 別表第3-1注4の2、4の3〉

ア 障害支援区分3に該当する利用者（障害児にあつてはこれに相当する支援の度合）

⇒所定単位数の20パーセントに相当する単位数を所定単位数に加算します。

イ 障害支援区分4以上に該当する利用者（障害児にあつてはこれに相当する支援の度合）

⇒所定単位数の40パーセントに相当する単位数を所定単位数に加算します。

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つ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、留意事項通知第二の2(4)⑫(二)〉

(9) 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〉

(12) 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〉

(13) 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〉

(14) 情報公表未報告の事業所に対する減算 〈報酬告示 別表第1-1注16、留意事項通知第二の1(12)〉

(15) 業務継続計画未策定の事業所に対する減算

〈報酬告示 別表第1-1注17、留意事項通知第二の1(13)〉

(16) 身体拘束等の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第4-1注12、留意事項通知第二の1(14)〉

(17) 障害者虐待の廃止・適正化のための取り組みが適切に行われていない場合の減算

〈報酬告示 別表第1-1注19、留意事項通知第二の1(15)〉

(18) 他のサービスとの関係

〈報酬告示 別表第4-1注11〉

(19) 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〉

(20) 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〉

(21) 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**支援計画シート及び支援手順書兼記録書（以下、「支援計画シート等」）**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たりしないよう、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したりする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

- ・支援計画シート等は、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。
- ・支援計画シート等は、行動援護計画（P19（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。
- ・支援計画シート等の書式は、事業所ごとに定めるもので差し支えありません。「別紙 11 支援計画シート等の参考様式（P92）」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〉

支援計画シート等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。

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、支援計画シート等が作成されていないこと
- ② 支援計画シート等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 〈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 3、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 日以上の従事経験がある者
⇒所定単位数を算定します。
- イ 令和 3 年 3 月 31 日において、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 日以上の従事経験がある者
⇒所定単位数を算定します。（※令和 9 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) 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で行い、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

(7) 福祉・介護職員等処遇改善加算

〈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・介護職員等の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

- ア 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)・・・介護サービス総単位数の 38.2%の単位数
- イ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)・・・介護サービス総単位数の 36.7%の単位数
- ウ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)・・・介護サービス総単位数の 31.2%の単位数
- エ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)・・・介護サービス総単位数の 24.8%の単位数
- オ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)～(14)・・・介護サービス総単位数の 33.7%～12.5%の単位数
- ※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、福祉専門職等連携加算を含みます。
- ※福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)～(14)は、令和 7 年 3 月 31 日までの経過措置区分です。

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(P11 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、同一の出発地から同一の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、サービス提供者2人での対応が必要です。



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た（支給決定にない 2 人対応は無効です。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行う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に行う。
	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

- ・ 利用者と公園で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（入浴介助含む）ことなど、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は「付随する業務」にはあたりません。



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、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、支援していない時間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】 ※P57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（布教）活動や特定の利益を目的とする団体活動
- ③ 事業者や団体が企画する活動中の外出
- 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・通所にかかる通学通所支援を除く）
- 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応が必要です。

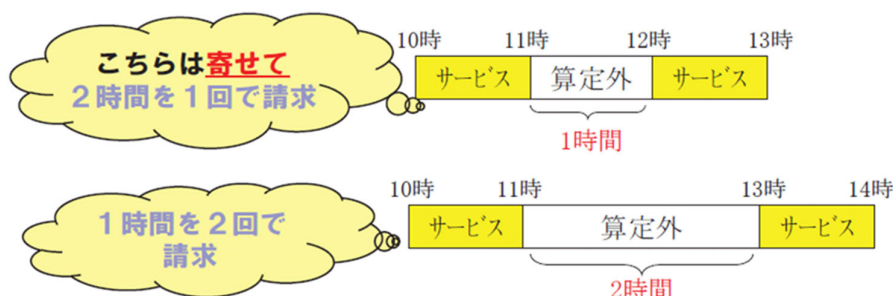
【移動支援の区分と報酬（個別支援型の例）】

		移動介護	通学通所
時間数	30分	2,580円	
	1時間	4,130円	
	1時間30分	5,670円	
	2時間	6,530円	

○ 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。

最初の30分以降の時間は、15分以上のサービスで次の単位数に繰り上がります。

(例) 20分以上44分までのサービス→30分で算定

45分以上1時間14分までのサービス→1時間で算定

○ 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

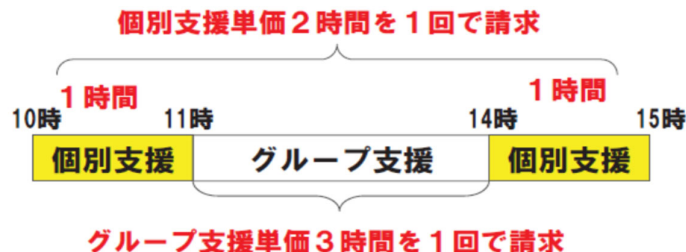
Q 通学通所支援を行う場合も2時間以上間隔が空いていなければ、寄せて請求になるのか？

A 通学通所支援には、原則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してください。

※「行き」と「帰り」とは、それぞれ出発地から目的地までの一連の支援のことを指します。

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

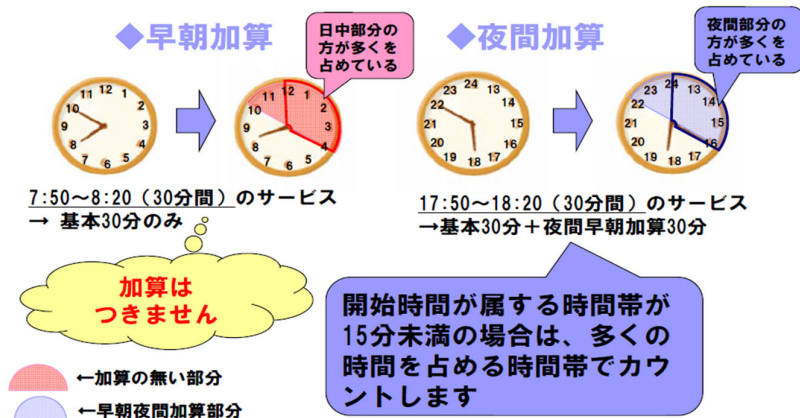
・夜間…午後6時から午後10時（230円/30分）

0	6	8	18	22	24
深夜	早朝夜間	日中	早朝夜間	深夜	

- ・深夜…午後 10 時から午前 6 時（460 円／30 分）
- ・早朝…午前 6 時から午前 8 時（230 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（P35「1 居宅介護」（10）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、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する必要があります。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）が必要な場合があります。

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。



ポイント

- ・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

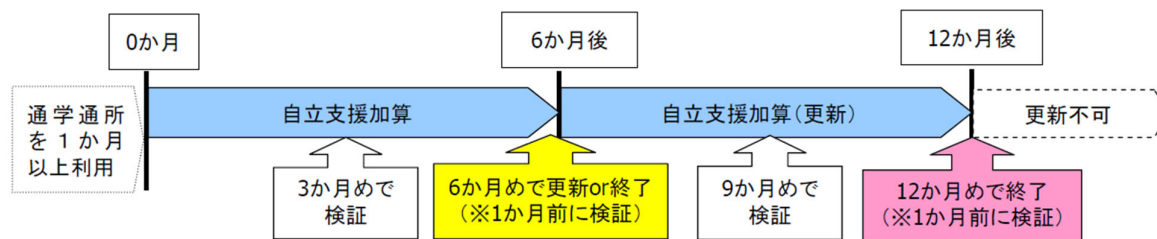
- ・「乗降介助」の提供を行う事業所としての登録をしないで車両を使用したサービス提供をしていた。
- ・道路運送法上の許可または登録を行わず、運賃を徴収して車両送迎を行っていた。

(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

(12) 喀痰吸引等実施加算について

喀痰吸引等を行うとして都道府県に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 115 単位



ポイント

- ・加算の算定には、横浜市へ、事業所のサービス追加登録が必要です。事業開始を予定している月の前月 15 日（休業日の場合はその前の平日）までに所定の登録を行ってください。

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。

変更前後 10 日以内（廃止・休止の場合は 1 か月前まで）に横浜市電子申請システムにて必要書類を提出してください。※廃止・休止で利用者がいる場合は「（書類）利用者の措置」も提出

「障害福祉情報サービスかながわ」ホームページ（<https://shougai.rakuraku.or.jp/>）

トップページ>書式ライブラリ>2.横浜市からのお知らせ>③変更等に関する届出等様式（障害者総合支援法）

《移動支援事業》

運営体制等が変更になる場合は、横浜市に事業者登録の変更の届出が必要です。

変更前後 10 日以内に横浜市電子申請システムにて必要書類を提出してください。※廃止・休止で利用者がいる場合は「（書類）利用者の措置」も提出

また既に移動支援事業者として登録されている場合であっても、「移動介護」や「通学通所支援（乗降介助・自立支援加算を含む）」「喀痰吸引等実施加算」を新たに実施する場合は、【サービス追加申請】が必要です。

※様式についてはホームページ「ホームヘルプ・ガイドヘルプサービス」のページをご確認ください。

（<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/fukushi/service/houmon-guide.html>）

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」と入力して検索

◎ 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横浜市電子申請システムにて「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。

「障害福祉情報サービスかながわ」ホームページ（<https://shougai.rakuraku.or.jp/>）

トップページ>書式ライブラリ>2.横浜市からのお知らせ>⑤体制届に関するお知らせ（障害者総合支援法）

（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。

きょうだい児の上限管理の設定がされている場合の取扱いについては、以下をご確認ください。

「障害福祉情報サービスかながわ」ホームページ（<https://shougai.rakuraku.or.jp/>）

トップページ>書式ライブラリ>2.横浜市からのお知らせ>きょうだい児の上限管理に関する請求

(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。

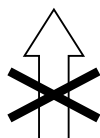
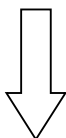
なお、自立支援給付費については、利用者が上限額を超えて利用者負担を支払うことがないよう、サービス提供事業所において「上限管理(※)」を行う必要がある場合があります。

また、「電子請求受付システム」と「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。

※**上限管理について**…「1 居宅介護」(20)(P38) 利用者負担上限額管理加算 参照

★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」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・事業者記入帳を確認して、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』（<https://shougai.rakuraku.or.jp/>）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

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**契約時間数が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、必ず利用者に了承を得て行い、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
- ・利用者以外のための家事援助 ※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8 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
※ただし、障害特性等によりやむを得ないと認められる場合に、居宅介護等従業者が本人に代わって診療情報の聞き取りや受け答えなどを病院等の診察室内で行うことは報酬算定の対象（別紙 4「居宅介護のサービス内容について」(P66)参照）。
- ・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
- ・利用者の経済活動中の支援

2 外出支援（行動援護・同行援護・移動支援）の対象とならない外出

- ・通勤、勤務、営業活動等の経済活動に係る外出
- ・宗教（布教）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集まり等は可）
- ・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（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、同行援護の外出時については取り扱いが異なります）

3 重度訪問介護の対象とならない外出

- ・通勤、営業活動等の経済活動に係る外出
- ・通年かつ長期にわたる外出
- ・社会通念上適当でない外出

(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

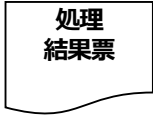
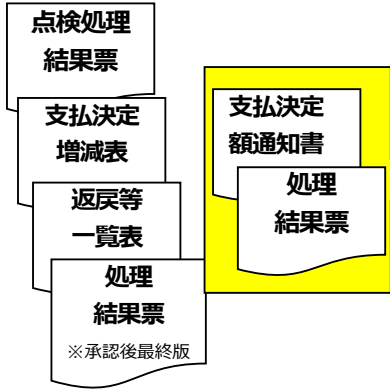
横浜市の福祉保健サービスに関する利用者からの苦情・相談を中立・公正な立場で聞き、必要に応じてサービス提供機関(市または事業者)に対して調査・調整を行います。

- **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** 横浜市福祉調整委員会事務局(健康福祉局相談調整課)
- **所在地** 横浜市中区本町6丁目50番地の10 電話 045-671-4045 FAX 045-681-5457
ホームページ
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/chiikifukushi/chosei/system.html>

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** 横浜市神奈川区反町3丁目17-2
電話 045-311-8861 FAX 045-312-6302

＜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。	●『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』に「※、▲、★」がついているものは警告 請求内容通り支払われるが、警告内容を確認し、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。
＜一次審査（国保連）・二次審査（横浜市）期間＞11日～25日頃		
11日頃	【処理結果票】 （市町村承認前）	●『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、障害自立支援課に連絡。→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 	●審査結果を確認し、翌月以降の請求で誤りを修正します。 ①エラーの場合 ・『返戻等一覧表』の種別が「明」 ・『処理結果票』に「※、▲、★」がついていない ⇒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 ②警告の場合 ・『返戻等一覧表』の種別が「明」以外 ・『処理結果票』に「※、▲、★」がついている ⇒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 ※エラーや警告の原因が不明な場合は、横浜市障害自立支援課までご連絡ください。
月の最終開 庁日前日 23 時 59 分まで	翌月再請求分の『過誤申立』期限	●横浜市電子申請システムで過誤申立書を送信する。 横浜市トップページ⇒暮らし・総合⇒「過誤申立」で検索⇒「【全国システム用】障害者自立支援等過誤申立（請求取下フォーム）」を選択
＜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の写しについて】 令和5年4月サービス提供分以降 ⇒郵送不要 令和5年3月サービス提供分以前 ⇒写しを郵送(10日消印有効) 令和4年9月サービス提供分以前 ⇒システムでの請求はできません。請求漏れや過誤再請求等で請求は発生する場合は横浜市障害自立支援課移動支援係までご連絡ください。	①【令和5年4月サービス提供分以降の請求について】 ■サービス提供実績記録票、請求明細情報を作成 ■サービス提供実績記録票、請求明細情報をアップロード ・サービス提供実績記録票は「かながわ自立支援給付費等支払システム」 ・請求明細情報は「電子請求受付システム」 ■仮審査結果の確認 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。 ②【令和5年3月サービス提供分以前の請求について】 ※請求情報作成ツールでサービス提供実績記録票が作成できません。 ■作成したサービス提供報告書の写しを市へ送付 ■請求明細情報を作成 ■請求明細情報を「電子請求受付システム」にアップロード ■仮審査結果の確認 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。
<サービス提供実績記録票審査・突合(国保連)、二次審査(横浜市)> 18日～27日頃	
19日頃	■サービス提供実績記録票審査・突合(国保連) サービス提供実績記録票の審査を行い、その後、請求明細書突き合わせてチェックします。 ■一次審査結果を確認します。(事業所) ■一次審査結果を基に二次審査を行います。(横浜市)
<審査結果通知> 29日～月末	
30日頃	■国保連から配信される支払情報を確認します。以下の帳票が発行されます。 ・利用者負担額確定リスト ・過誤決定通知書 ・支払決定額通知書 ・支払決定額内訳書
月の最終開庁日前日 23時59分まで ⇒翌月再請求分の『過誤申立』期限	■横浜市電子申請システムで過誤申立書を送信する。 横浜市トップページ⇒暮らし・総合⇒「過誤申立」で検索⇒「【全国システム用】障害者自立支援等過誤申立(請求取下フォーム)」を選択
<支払> 翌月15日(15日が土日祝日のときは直前の平日)	

※詳細は、かながわシステムに掲載されている「かながわシステム操作マニュアル」をご確認ください。

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
 一部改正 平成 30 年 12 月 10 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心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（平成 17 年度まで） ・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（指定都市・中核市指定は平成 18 年 9 月まで）	平成 15 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
15	障害者（児）ホームヘルパー養成研修修了者（1 級、2 級）	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成 13 年度～ 平成 14 年度	該当する各研修課程
16	生活援助従事者研修修了者	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 30 年度～	

※ 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。

※ 生活援助従事者研修修了者は、訪問介護の「生活援助中心型サービス」に従事する者にあたります。

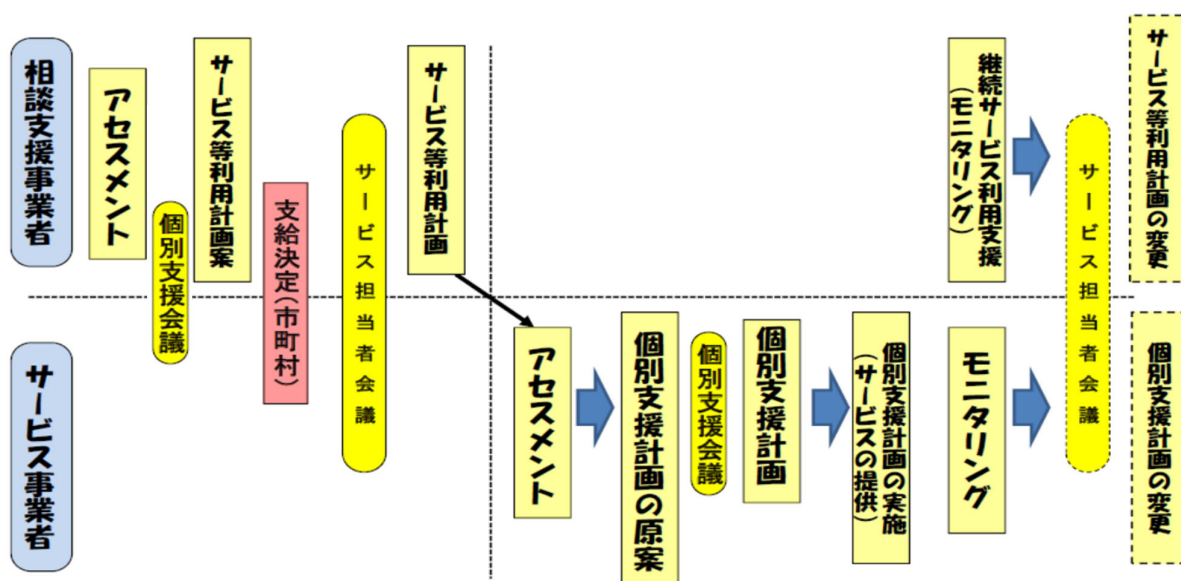
別紙2 計画相談支援事業と障害福祉サービス事業者の役割について

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。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が対象です。

2 計画相談支援と障害福祉サービス事業者について

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)と障害福祉サービス事業者の関係



サービスの支給決定を受けるためには、サービス等利用計画の提出が必要ですが、これを指定特定相談支援の相談支援専門員が行うのが、計画相談支援です（計画相談支援を利用しない「セルフプラン」という方法もあります）。

また、サービス等利用計画の作成を相談支援専門員が行う場合は、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。

サービス等利用計画には、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ており、各サービス提供事業者は、このサービス等利用計画の内容及び各サービス提供事業者の果たすべき役割を踏まえた個別支援計画を作成します。

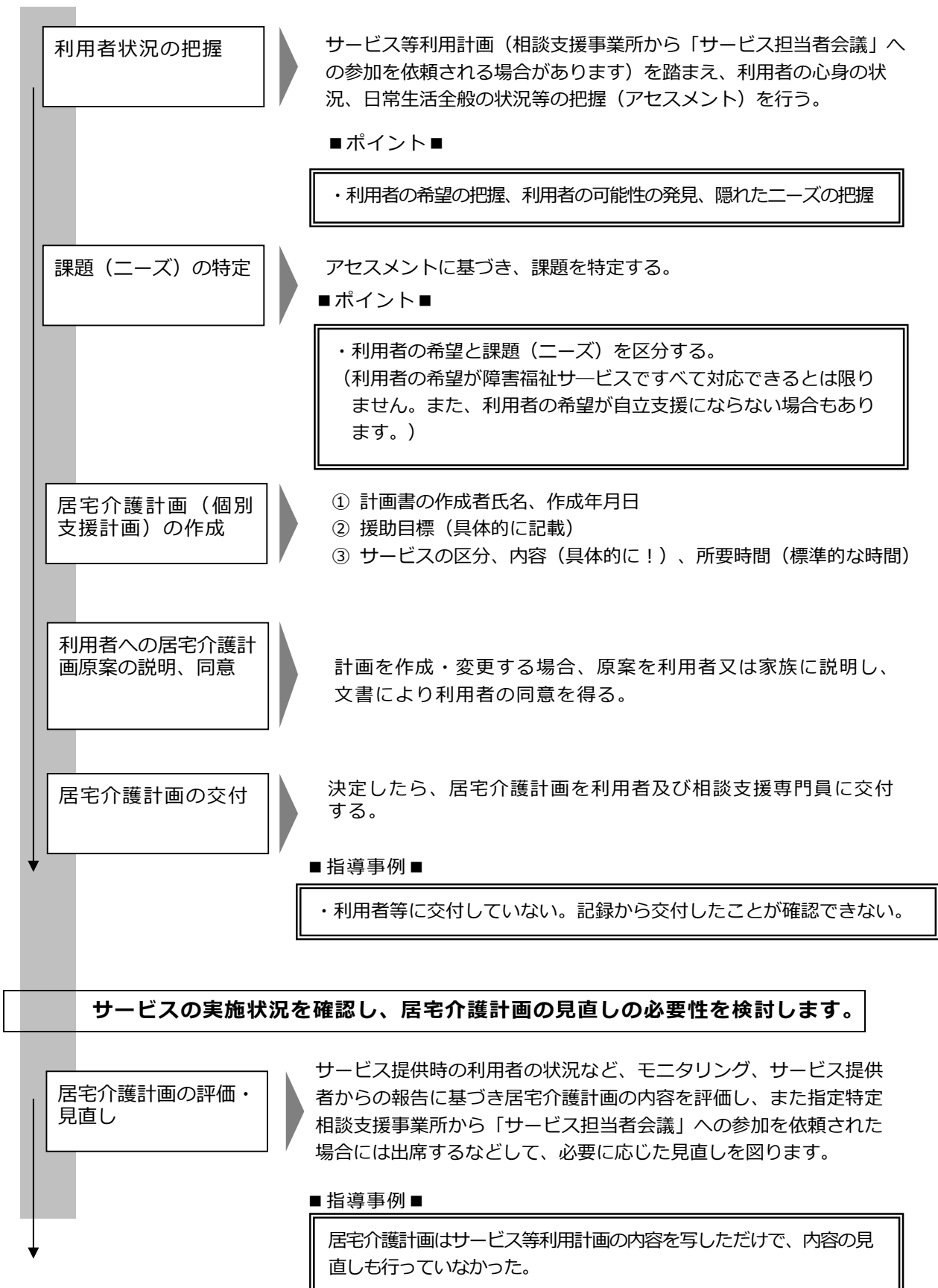
既に障害福祉サービス等を利用する方に相談支援事業者が計画相談支援を実施する場合、これまでに関わりのあるサービス提供者で把握されている経過や事業所での支援目標等を共有させていただきます。そのうえで、第三者の視点をもってサービス等利用計画を作成することで、より充実したものにしていきます。

そのため、相談支援事業者から情報提供や個別支援会議等への出席の依頼があった際には、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。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryō-fukushi/fukushi-kaigo/fukushi/annai/madoguchi/sogo/soudan-jigyosha.html>

3 障害福祉サービス事業者の支援の流れ



別紙3 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した。具体的な取扱い、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/personalinfo/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/personalinfo/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	・ 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いけません。
② 適正な取得、利用目的の通知	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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	・ 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4 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。

※ 一緒に買い物に行くことはできません。必要な場合は外出支援サービスで対応してください。

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（利用者がベッド上にいない状態）

（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（ヘルパー単独で行うもの）

・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

※ 利用者に同行する場合は、外出系サービス（移動支援・同行援護・行動援護）です。

（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

（８）代読代筆支援

・郵便物等の代読 ・買い物の食材等のメモの代筆

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 本人に代わって診療情報の聞き取りや受け答えなどを診察室内で行うこと

※ 障害特性等によりやむを得ないと認められる場合、報酬算定の対象となります。報酬算定を行うには、計画上に記入が必要です。利用者に診察室内での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。

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

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

（３）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

※ 詳細は、後述のフロー図を参照

（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。

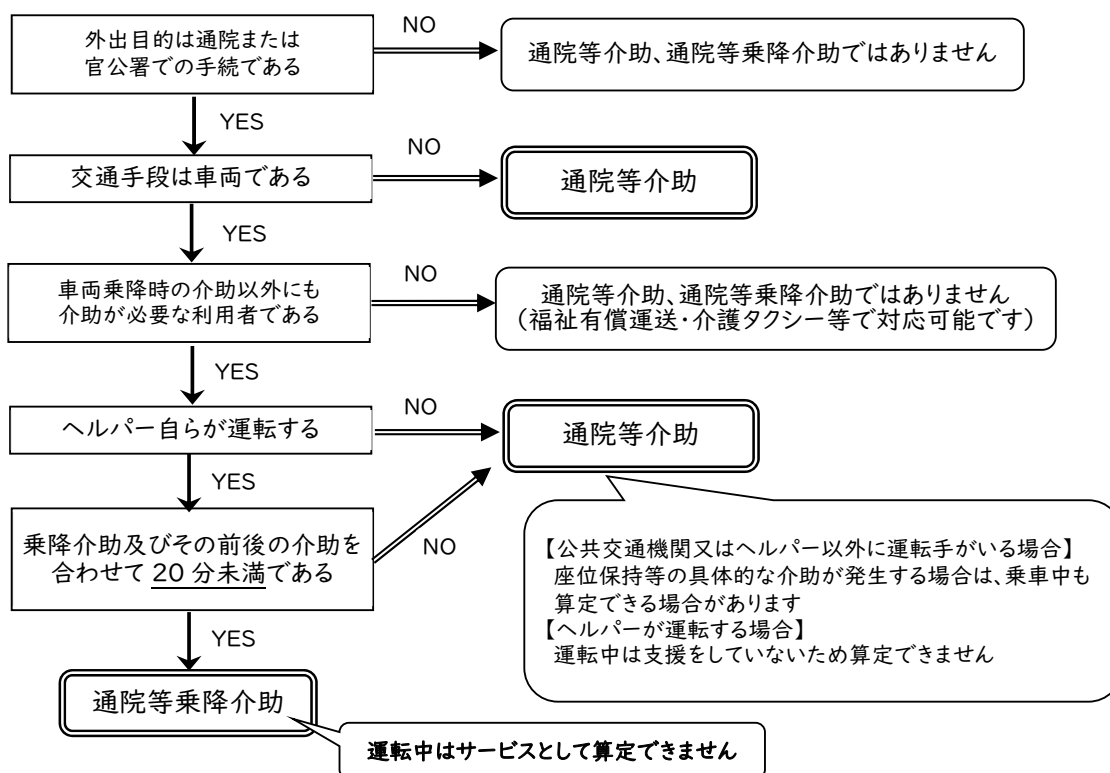
20分未満の場合は「通院等乗降介助」、20分以上の場合は「通院等介助」となります。

【身体介護のサービス内容】

排泄 介 助	トイレ 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	安全確認→声かけ・説明→環境整備（防水シートを敷く、衝立を立てる、ポータブルトイレを適切な位置に置くなど）→立位をとり脱衣（失禁の確認）→ポータブルトイレへの移乗→排便・排尿→後始末→立位をとり着衣→利用者の清潔介助→元の場所に戻り、安楽な姿勢の確保→ポータブルトイレの後始末→ヘルパー自身の清潔動作
		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、パティン、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、耳そうじ、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・移動	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て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	起床	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あがり→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	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

【通院等介助及び通院等乗降介助の判定フロー図】



別紙5 介護タクシーと車両等を利用した外出について

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場合、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

※令和6年4月に厚生労働省より「障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて」（国土交通省「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて（令和6年3月1日国自旅第359号）」）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)

「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」の
内容の詳細 … 国土交通省ホームページ

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/content/001338101.pdf>

タクシー事業を始めるには … 関東運輸局ホームページ

https://wwwtb.mlit.go.jp/kanto/jidou_koutu/tabi2/taxi_jigyokaisi/index.htm

自家用自動車を用いた福祉有償運送について … 関東運輸局ホームページ

https://wwwtb.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

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/chiikifukushi/yusho/fyu.html>

2 事業所の車両等を利用した外出介助について

外出支援サービスの一環として、事業所の車両（従業者個人の車両含む）を利用して移送を行う場合、道路運送法の許可又は登録が必要な場合があります。

外出介助には、利用者の居宅から目的地までの移動手段として、

- (1) 交通機関を使わずに徒歩・車椅子などで行く
- (2) 公共交通機関（バス・一般タクシーなど）を利用する
- (3) 事業所の車両又は自家用車を従業者が運転していく
などの方法が考えられます。

●(3)は運転する車に利用者を乗せて輸送するので、1の道路運送法の許可又は登録が必要な場合があります。

●給付費として支払われる報酬は、ヘルパーが外出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。給付費とは別に、事業所で規定した運賃を徴収することができます。その場合、その金額等について、重要事項説明書等の書面により明らかにし、利用者に対して説明を行い、同意を得る必要があります。

(参考通知)

- 障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて
(令和6年4月16日事務連絡 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課・企画課自立支援振興室)
- 道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について
(令和2年3月31日事務連絡・自動車交通局旅客課長)



別紙6 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

※令和 6 年 3 月 31 日時点で、特定事業所加算を受けている事業所（Ⅰ）（Ⅲ）（Ⅳ）については、3 年間の経過措置あり。

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又は共生型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、指定居宅介護又は共生型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又は共生型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開催していること。
 - （二）指定居宅介護又は共生型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又は共生型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 号（指定障害福祉サービス基準第 43 条の 4 において準用する場合含む）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又は共生型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又は共生型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又は第 43 条の 2 第 1 号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又は共生型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又は共生型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（指定障害福祉サービス基準第 43 条の 4 において準用する場合含む。以下、同）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又は共生型居宅介護の利用者（障害児を除く。）の総数のうち、障害支援区分 5 以上の者、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障害児等の占める割合が 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又は共生型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又は共生型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、喀痰吸引等を必要とする者及び重症心身障害児等の占める割合が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又は共生型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、指定重度訪問介護又は共生型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又は共生型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) 指定重度訪問介護又は共生型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又は共生型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号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又は共生型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) 指定重度訪問介護又は共生型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又は共生型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対の前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又は共生型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又は共生型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又は共生型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
 - ・ 同行援護従業者の総数のうち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
 - ・ 同行援護従業者の要件を満たしている者であって、盲ろう者向け通訳・介助員である者の占める割合が20%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

※令和6年3月31日時点で、特定事業所加算を受けている事業所については、3年間の経過措置あり。

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）、（3）～（6）「1. 居宅介護」の要件を準用します。

(2) 次に掲げる基準に従い、行動援護が行われていること。

(一) (二)「1. 居宅介護」の要件を準用します。

(三) サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書の作成及び利用者に対する交付の際、医療機関、教育機関等の関係機関と連絡及び調整を行い、当該関係機関から利用者に関する必要な情報の提供を受けていること。

(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若しくは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又はサービス提供責任者のうち一人以上が別にこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める研修を修了した者(中核的人材育成研修修了者)であること。

(8) 「1. 居宅介護」の要件を準用します。

(9) 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5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が18点以上であ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)⑮(2)⑧、(3)⑨、(4)⑦)

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(P72、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。

会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、障害を有する者が参加する場合には、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守すること。

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、重度障害児の割合については、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及び重度障害児の人数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。

会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、障害を有する者が参加する場合には、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守すること。

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、ＦＡＸ、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 重度障害者対応要件

障害支援区分５以上である者又は喀痰吸引等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者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。

オ 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

同行援護従業者の要件を満たしている者であって、盲ろう者向け通訳・介助員である者の占める割合については、令和 3 年 3 月 31 日において「盲ろう者向け通訳・介助員」で、令和 6 年 3 月 31 日において同行援護の事業を行う事業所の従業員であった者は含まない。

また、障害支援区分 5 以上である者又は障害支援区分 4 以上である者、喀痰吸引等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。

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者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。

その他の規定については、「1 居宅介護」((三) を除く。) の規定を準用する。

4 行動援護

(一) 医療・教育等の関係機関との連携

ア サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書(以下「行動援護計画等」という。)の作成及び利用者に対する交付にあたっては、あらかじめ当該利用者又は家族等の同意を得て、病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等の関係機関の職員と連絡調整を行い、支援に必要な利用者に関する情報の提供を受けた上で行うこと。なお、直接、関係機関への聞き取りが難しい場合は、家族や相談支援専門員等を通じて必要な情報の提供を受けること。また、支援に必要な利用者の情報の提供を受けた場合には、相手や日時、その内容の要旨及び行動援護計画等に反映させるべき内容を記録しておくこと。

イ 医療機関や教育機関等の関係機関と連携した支援を行うために、関係機関との日常的な連絡調整に努めること。

ウ 利用者の状態や支援方法等を記録した文書を関係機関に提供する場合には、当該利用者又は家族の同意を得ること。

(二) 重度障害者対応要件

障害支援区分 5 以上である者又は障害支援区分 4 以上である者、喀痰吸引等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者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。

その他の規定については、「1 居宅介護」((三) を除く。) の規定を準用する。

別紙7 福祉・介護職員等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）

イ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 福祉・介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額(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。以下同じ。)が、福祉・介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上とな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。
 - (一) 当該指定居宅介護事業所等(介護給付費等単位数表第 1 の 1 の注 9 の 2 に規定する指定居宅介護事業所等をいう。以下同じ。)が仮に福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。
 - (二) 当該指定居宅介護事業所等において、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士又は保育士のいずれかの資格を保有する者、心理指導担当職員(公認心理師を含む。)、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者その他研修等により専門的な技能を有すると認められる職員のいずれかに該当する者であって、経験及び技能を有する障害福祉人材と認められるもののうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、福祉・介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
- (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当該指定居宅介護事業所等の職員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、全ての職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。))にあっては指定都市又は中核市の市長とし、基準該当サービスの場合にあっては登録先である市町村の市町村長とする。以下同じ。)に届け出ていること。
- (3) 福祉・介護職員等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当該指定居宅介護事業所等の職員の賃金水準(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に届け出ること。
- (4) 当該指定居宅介護事業所等において、事業年度ごとに当該指定居宅介護事業所等の職員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(昭和二十二年法律第四十九号)、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)、最低賃金法(昭和三十四年法律第百三十七号)、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)、雇用保険法(昭和四十九年法律第百十六号)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(労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。)の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 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。
 - (二) (一)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。
 - (三) 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。
 - (四) (三)について、全ての福祉・介護職員に周知していること。
 - (五) 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。

- (六) (五)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) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する当該指定居宅介護事業所等の職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該指定居宅介護事業所等の職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- (10) 居宅介護サービス費における特定事業所加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかを届け出ていること。

ロ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

イの(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)

イの(1)の(一)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)

イの(1)の(一)、(2)から(6)まで、(7)の(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ホ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に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等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等の一部を改正する告示(令和六年こども家庭庁・厚生労働省告示第三号)による改正前の介護給付費等単位数表(以下「旧介護給付費等単位数表」という。)の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)の(二)及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ヘ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで、(7)の(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ト 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)の(二)及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

チ 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで、(7)の(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

リ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(5)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで、(7)の(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ヌ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(6)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで、(7)の(一)から(四)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ル 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(7)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 次に掲げる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。
- (二) 次に掲げる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。

ロ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(8)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ワ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(9)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる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。
 - (二) 次に掲げる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。

カ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(10)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる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。
 - (二) 次に掲げる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。

コ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(11)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで、(7)の(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ク 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(12)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)の(二)、(2)から(6)まで、(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる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。
 - (二) 次に掲げる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。

レ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(13)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 福祉・介護職員の任用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。
 - (二) 次に掲げる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。

ロ 福祉・介護職員等処遇改善加算(V)(14)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)を届け出ており、かつ、旧介護給付費等単位数表の居宅介護サービス費における福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イの(1)((一)及び(二)に係る部分を除く。)、(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 福祉・介護職員の任用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。
 - (二) 次に掲げる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。

別紙 8 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るのかについて、平成 17 年に厚生労働省から解釈通知が出されました（令和 4 年に追加通知あり）。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。

(別紙)

- 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。

医政発第1201第4号

令和4年12月1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（その2）

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個別具体的に判断する必要があるが、介護現場等において医行為であるか否かにつ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ないと考えられるもの等については、これまで、「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）」（平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知。以下「平成17年通知」という。）等においてお示ししてきたところである。

今般、規制改革実施計画（令和2年7月17日閣議決定）において、平成17年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為で

はないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、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や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。

(血糖測定関係)

- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。

(経管栄養関係)

- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
 - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
 - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
 - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。

(喀痰吸引関係)

- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。

(在宅酸素療法関係)

- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。
- 10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。

(膀胱留置カテーテル関係)

11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（D I Bキャップの開閉を含む。）を行うこと。

12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。

13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。

14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。

（服薬等介助関係）

15 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等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等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・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、水虫や爪白癬に患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。

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継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

（血圧等測定関係）

16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。

17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。

（食事介助関係）

18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。

（その他関係）

19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、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。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2 前記1から19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、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。さらに、前記2、4、16及び17に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬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 前記1から19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はないと考えられるものであるが、その実施に当

たつては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4 前記1から19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は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5 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6 前記1から19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。前記15に掲げる服薬等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。

介護職員等によるたんの吸引について

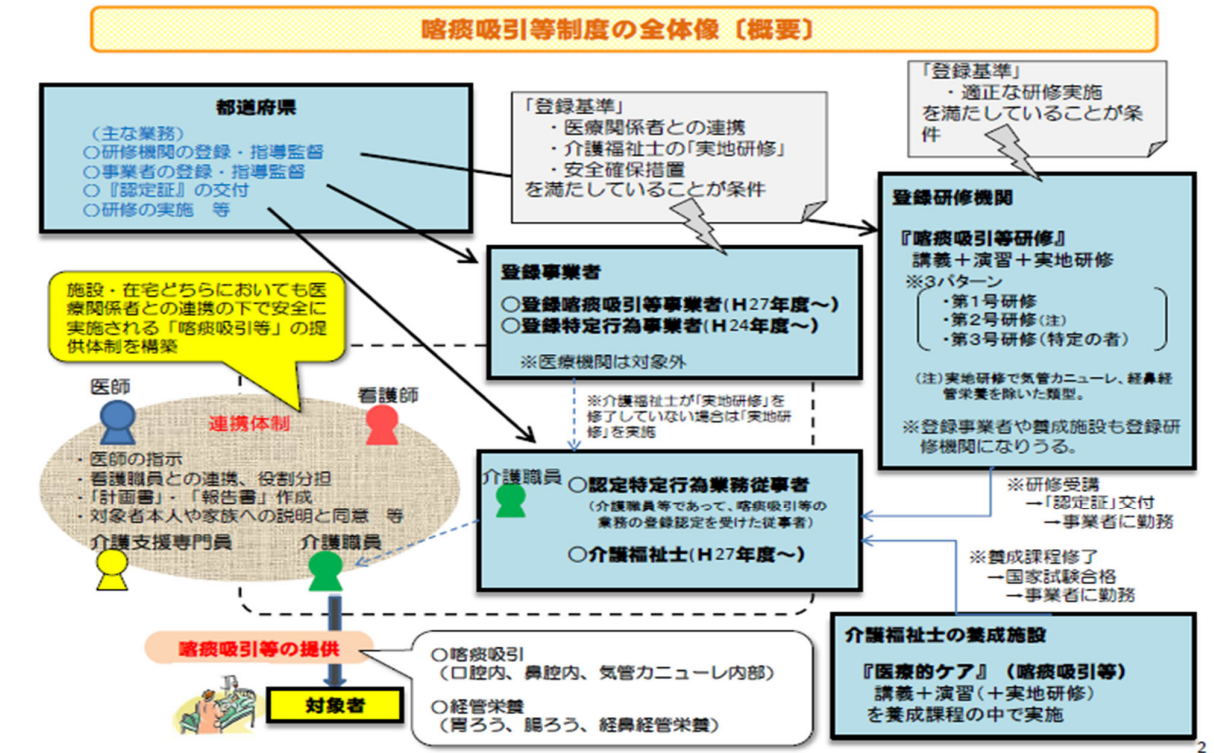
「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成23年6月22日に公布されたことにより、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部が改正の上、平成24年4月1日から施行され、介護福祉士及び規定の研修を修了した介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施することができるようになりました。

- 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）

【実施における注意点】

- ・ 居宅介護等事業所がその業としてたんの吸引等を行うためには、事業所登録が必要です。事業所が所在する都道府県知事に対して事業所ごとに登録要件（登録基準）を満たしている旨、登録申請を行ってください。
- ・ 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。
- ・ サービスの一環としてたんの吸引を行った場合、喀痰吸引等支援体制加算（P39）を算定することが可能です。ただし、特定事業所加算を取得している事業所は、この限りではありません。

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。 ＜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」
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ように必要な経過措置



＜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 - 15. 介護職員等によるたんの吸引・経管栄養
(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html>)

＜国からの情報提供＞

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

別紙9 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）		作成日（令和 7 年〇月〇日）	
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・仮設 （わかったこと、推測したこと）	支援課題 （支援が必要なこと）	対応・方針 （やろうと思うこと）	
・26 歳男性、自閉症、重度知的障害 ・身長 172 cm、体重 105 kg ・高等部卒業後 8 年間で 45 kg 体重増加 ・高血圧（100-160） ・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 ・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 ・子どもの泣き声がテレビから聞こえても不機嫌 ・外出は、母と行く買い物、父と行くドライブ以外に経験なし ・いつも同じ服を着たがる ・服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 ・弁当の開封や割りばしの使用等、細かい作業は得意 ・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 ・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 ・他者へのはたらきかけは手引きが中心 ・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 ・排便時、便を素手で触ってしまうことがある ・父母が自分に関する話をしていると、何かをされるのではと思ひ不安が強くなる ・ときどき笑顔を見せ、人に近寄ってることがあるが、必ずしも喜んでくれるわけではなく、しばらくしてから混乱状態になる場合もある ・歯磨き（うがい）が 30 分以上経っても終わらないことが多々ある ・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、目に大怪我をさせた（その後ドライブは行けていない） ・時計の理解は可		生物的事項 （疾患や障害、気質など）	①ダイエットと生活習慣予防	・昼食に量が多くて低カロリーのメニューを選ぶ ・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） ・散歩時はできるだけ刺激の少ない道を選ぶ	
		心理的事項 （不安、葛藤、希望、感情など）	②スケジュールの確認	・一日のスケジュールを絵カードで提示する ・スケジュールの提示場所は居室 ・場所や人、何をするか、具体的に写真や絵カードを利用して伝える ・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	
		社会的な事 （家庭、施設・学校、地域資源など）	③外出し、好きな余暇を楽しむ	・本人とのコミュニケーションには、絵カードを用いる ・次の予定の確認があった場合は、時間と共に伝える ・終了のタイミングはタイマーを使用して伝える	
		社会的な事 （家庭、施設・学校、地域資源など）	④整容面・健康面に配慮する	・外出からの帰宅時に手洗い・うがいを行う ・衣類の裾など、身だしなみが整っていない場合はその都度助する ・頭髪は櫛を利用し、苦手とする整髪料は使わない ・トイレから出た時は、必ず石鹸で手を洗う ・水分補給を定期的に行う	

・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	令和7年〇月△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	10:00-13:30	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	外出準備	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）→〇×スーパー（ジュース1本・スナック菓子1個を購入）→公園（ブランコと滑り台で遊ぶ。小さな子がいる場合は中止）→タイマー（終了を知らせる）	○	目的の物のみを買うことができました。公園には子どもがいましたが、離れてベンチに座しているとすぐに落ち着きました。
12:00-13:00	昼食	ファミリーレストラン入店→テーブルにつく→メニュー表を見せて選択させる→食事（水はコップ2杯分を用意）→会計	△	席の近くに子ども連れがいたので気にしていました。座る席にも配慮が必要かと思います。昼食はハンバーグを指さしたので、カロリーを考え、和風ハンバーグにしました。
13:00-13:30	帰宅	玄関（靴を脱ぐための声かけ）→ダイニング（ジュースとお菓子を箱に入れる）→洗面所（うがい・手洗い）→ダイニング（水分補給）→次回のスケジュール確認	○	うがい・手洗いは、ほぼ自力で行うことができました。石鹸のつけ過ぎがあるので注意が必要です。

【連絡事項】

- ・スーパー店内では決まったルートを通し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。
- ・食事はのどにつまらないよう、ペースに配慮・声かけをします。
- ・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絵カードを見せて声かけをしています。

【問い合わせ事項】

※厚生労働省通知「重度訪問介護の対象者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日付障障発0331第8号）」より抜粋（一部改変）



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 10.5 版)

横浜市健康福祉局 障害自立支援課

令和 7 年 7 月発行

〒231-0005 横浜市中区本町 6 丁目 50 番地の 10

電話 045-671-2402 (訪問系)

2401 (移動支援)

FAX 045-671-3566 (共通)