



定期巡回・随時対応型訪問介護看護 開設の手引き

(令和7年5月版)

横浜市健康福祉局介護事業指導課

目次

- 1 横浜市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る施策 P 1
- 2 指定の概要 P 2
- 3 開設準備経費にかかる補助金について P 5

参考資料 1 : 介護保険法第78条の2 (抜粋) P 6

参考資料 2 : 介護報酬について P 9

1 横浜市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に係る施策

横浜市では平成24年度から定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を進め、現在、市内では48事業所が運営しています。

令和元年の「横浜市高齢者実態調査」によると、要介護者の54.2%の人が「在宅介護サービスを利用しながら、自宅で暮らし続けたい」と回答しています。1日複数回の柔軟な介護・看護サービスが受けられる定期巡回・随時対応型訪問介護看護はこうした市民の期待に応えるサービスのひとつと考えています。

さらに、「第9期高齢者保健福祉事業計画・介護保険事業計画」では、後期高齢者人口が急速に増加することが見込まれる2025年、2040年を見据え、段階的に介護サービスの充実、そして地域で支え合いながら医療や介護が必要になっても安心して生活でき、高齢者が自らの意思で自分らしく生きることができる横浜型地域包括ケアシステムの構築を目指しており、介護保険サービスの中でも、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所はこの地域包括ケアの一翼を担う、重要なサービスと考えています。

～「第9期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」より～ 抜粋

< 9期計画における事業所整備予定数 >

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	49	52	55



2 指定の概要

(1) 申請方法について（随時受付）

今年度も、事業所を更に幅広く募集するため、開設者の指定申請による指定を行います。手続きの流れやスケジュールは市ホームページに掲載している「指定申請の流れについて」でご確認ください。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護の新規指定について】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/mittyakushinnki.html>

参考：「指定申請の流れについて」抜粋

【新規指定受付スケジュール】

指定予定月日	セミナー参加申込期限 (厳守)	セミナー開催日 (必須)	図面事前申請期限 (厳守)	新規指定申請連絡フォーム登録期限 (厳守)	申請書類受付期限 (厳守)	書類補正完了期限 (厳守)
2025.6.1	2025.1.31	2025.2.14	2025.3.1	2025.3.14	2025.4.7	2025.4.30
2025.8.1	2025.4.13	2025.4.21	2025.5.1	2025.5.14	2025.6.6	2025.6.30
2025.10.1	2025.6.8	2025.6.16	2025.7.1	2025.7.14	2025.8.7	2025.8.29
2025.12.1	2025.8.17	2025.8.25	2025.9.1	2025.9.16	2025.10.7	2025.10.31
2026.2.1	2025.10 予定	2025.9 予定	2025.10.31	2025.11.14	2025.12.5	2025.12.26
2026.4.1	2025.12 予定	2025.12 予定	2025.12.26	2026.1.14	2026.2.6	2026.2.27
2026.6.1	2026.2 予定	2026.2 予定	2026.2.27	2026.3.16	2026.4.7	2026.4.30

【ご注意】

指定申請に関する手続きは、概ね5か月程度(セミナー申込を含む)の期間を必要とします。お時間に余裕を持って、期限を厳守して手続きしてください。

なお、2026.2.1以降の指定についてはセミナー日程等を調整中です。

(2) 申請要件

介護保険法第78条の2第4項に該当する場合は指定できません。P6以降をご確認ください。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護を一体的に行うことにより、相互の利用者促進にも繋がりますので、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定と併せて夜間対応型訪問介護の指定も受けていただくようお願いいたします。

(3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所整備状況（令和7年5月現在）

市内事業所数 51 か所

鶴見	4	保土ヶ谷	3	青葉	4
神奈川	3	旭	2	都筑	1
西	2	磯子	5	戸塚	2
中	2	金沢	2	栄	3
南	4	港北	5	泉	2
港南	2	緑	5	瀬谷	1

(4) 申請できる圏域

【第1段階】

第9期計画においては、各区の要介護認定者数を考慮した区別の上限数を設定します。

上限数	対象区
5	鶴見、港南、旭、 <u>港北</u> 、青葉、戸塚
4	神奈川、 <u>南</u> 、保土ヶ谷、 <u>磯子</u> 、金沢、泉
3	西、中、 <u>緑</u> 、都筑、 <u>栄</u> 、瀬谷

(下線) 既に上限数を整備済。

【ご注意】

開設準備経費補助金については、**予算を上回る補助金申請があった場合、サービス提供事業所数が相対的に少ない『中部エリア（神奈川区、西区、中区、保土ヶ谷区、旭区、瀬谷区）』をサービス提供地域とする事業所が優先されます。**

【第2段階】

第9期計画においても、当面の間、必要な整備数に達していない区を対象に、追加の上限緩和策を実施します。

具体的には、区ごとの上限値を超える場合でも、当該事業所が、まだ必要な整備数に達していない隣接区（※3）の「全域」をサービス提供地域に含める場合は、新規申請を可能とします。

【ご注意】

開設準備経費補助金については、**【第1段階】における新規申請をする事業所が優先**されます。

なお、【第2段階】における新規申請を希望される場合は、必ず、事前に健康福祉局介護事業指導課（TEL045-671-3466）へご相談ください。

（※3）各区の隣接区一覧

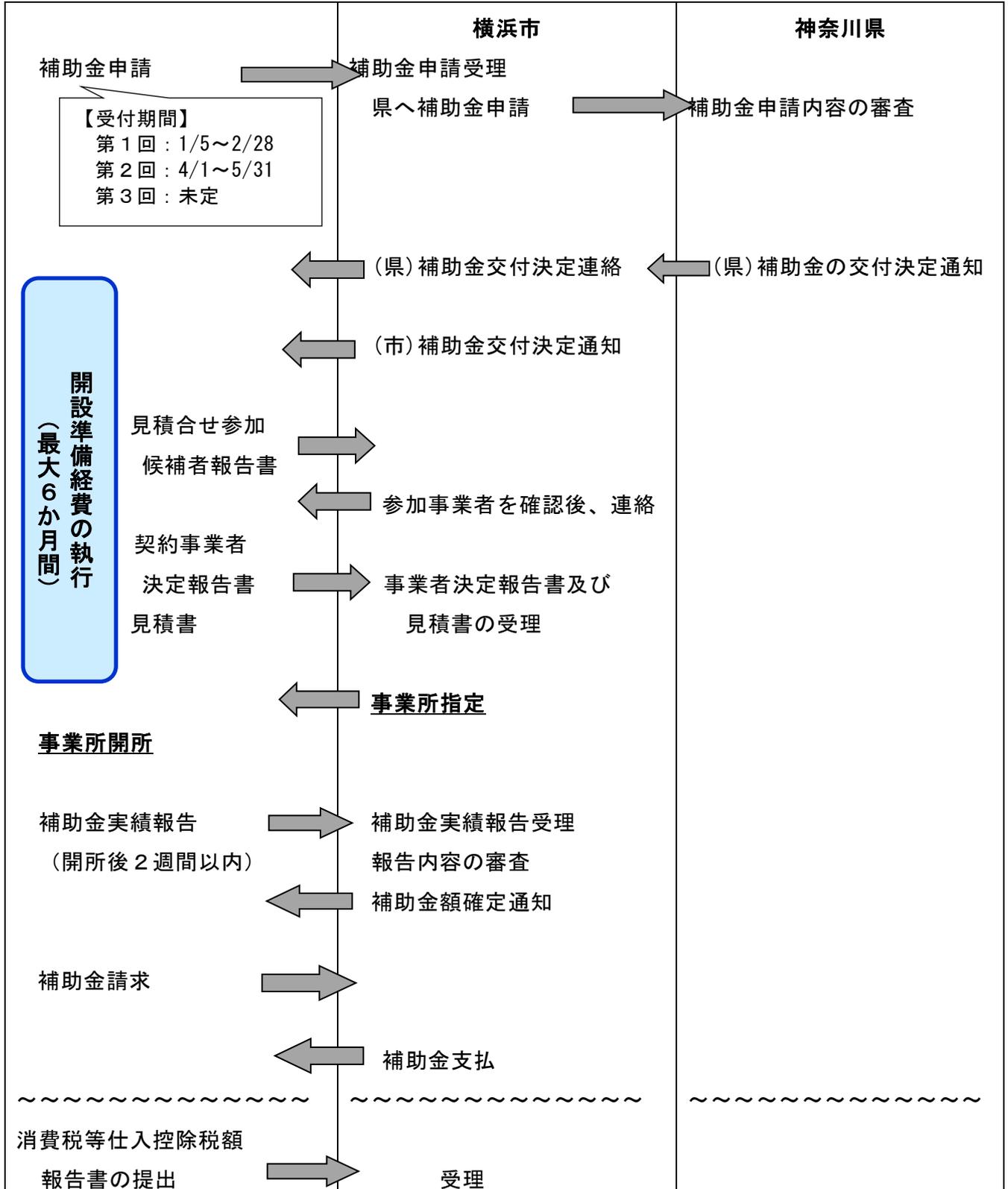
		隣接する区						
北部	鶴見	神奈川	港北					
	港北	鶴見	神奈川	緑	都筑			
	緑	青葉	都筑	港北	神奈川	保土ヶ谷	旭	瀬谷
	青葉	都筑	緑					
	都筑	青葉	緑	港北				
中部	神奈川	鶴見	港北	緑	保土ヶ谷	西		
	西	神奈川	保土ヶ谷	南	中			
	中	西	南	磯子				
	保土ヶ谷	神奈川	緑	旭	戸塚	南	西	
	旭	緑	瀬谷	泉	戸塚	保土ヶ谷		
	瀬谷	緑	旭	泉				
南部	南	西	保土ヶ谷	戸塚	港南	磯子	中	
	港南	南	戸塚	栄	磯子			
	磯子	中	南	港南	栄	金沢		
	金沢	磯子	栄					
	戸塚	保土ヶ谷	旭	泉	栄	港南	南	
	栄	金沢	磯子	港南	戸塚			
	泉	瀬谷	旭	戸塚				

* グレーの箇所は既に上限整備済み。

3 開設準備経費にかかる補助金について

別紙「横浜市施設開設経費助成特別対策事業費補助金について」をご覧ください。

【開設準備経費にかかる補助金等のおおまかな流れ】



介護保険法第78条の2（抜粋）

（指定地域密着型サービス事業者の指定）

第七十八条の二 第四十二条の二第一項本文の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、地域密着型サービス事業を行う者（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行う事業にあつては、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホームのうち、その入所定員が二十九人以下であつて市町村の条例で定める数であるものの開設者）の申請により、地域密着型サービスの種類及び当該地域密着型サービスの種類に係る地域密着型サービス事業を行う事業所（第七十八条の十三第一項及び第七十八条の十四第一項を除き、以下この節において「事業所」という。）ごとに行い、当該指定をする市町村長がその長である市町村が行う介護保険の被保険者（特定地域密着型サービスに係る指定にあつては、当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用要介護被保険者を含む。）に対する地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費の支給について、その効力を有する。

《中略》

4 市町村長は、第一項の申請があつた場合において、次の各号（病院又は診療所により行われる複合型サービス（厚生労働省令で定めるものに限る。第六項において同じ。）に係る指定の申請にあつては、第六号の二、第六号の三、第十号及び第十二号を除く。）のいずれかに該当するときは、第四十二条の二第一項本文の指定をしてはならない。

一 申請者が市町村の条例で定める者でないとき。

二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十八条の四第一項の市町村の条例で定める基準若しくは同項の市町村の条例で定める員数又は同条第五項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準を満たしていないとき。

三 申請者が、第七十八条の四第二項又は第五項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従つて適正な地域密着型サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。

四 当該申請に係る事業所が当該市町村の区域の外にある場合であつて、その所在地の市町村長（以下この条において「所在地市町村長」という。）の同意を得ていないとき。

四の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

五の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。

六 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定により指定（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又

は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の二 申請者(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、第七十八条の十(第二号から第五号までを除く。)の規定により指定(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定に限る。)を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の三 申請者と密接な関係を有する者(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者と密接な関係を有する者を除く。)が、第七十八条の十(第二号から第五号までを除く。)の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

七 申請者が、第七十八条の十(第二号から第五号までを除く。)の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)又は第七十八条の八の規定による指定の辞退をした者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七の二 前号に規定する期間内に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出又は第七十八条の八の規定による指定の辞退があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等若しくは当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者又は当該指定の辞退に係る法人（当該指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等若しくは当該指定の辞退に係る法人でない事業所（当該指定の辞退について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

九 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第六号まで又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第六号まで又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

十二 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

介護報酬について

地域単価 2級地 11.12円

2級地 11.12 円

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（1月につき）	単位数	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	
イ 定期巡回・随時対応型訪問介護費（I）					
（1）訪問看護サービスを行わない場合					
（一）要介護1	5,446	6,056	12,112	18,168	
（二）要介護2	9,720	10,809	21,618	32,426	
（三）要介護3	16,140	17,948	35,896	53,843	
（四）要介護4	20,417	22,704	45,408	68,112	
（五）要介護5	24,692	27,458	54,915	82,373	
（2）訪問看護サービスを行う場合					
（一）要介護1	7,946	8,836	17,672	26,508	
（二）要介護2	12,413	13,804	27,607	41,410	
（三）要介護3	18,948	21,071	42,141	63,211	
（四）要介護4	23,358	25,974	51,948	77,922	
（五）要介護5	28,298	31,468	62,935	94,402	
ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（II）					
（1）要介護1	5,446	6,056	12,112	18,168	
（2）要介護2	9,720	10,809	21,618	32,426	
（3）要介護3	16,140	17,948	35,896	53,843	
（4）要介護4	20,417	22,704	45,408	68,112	
（5）要介護5	24,692	27,458	54,915	82,373	
ハ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（III）					
（1）基本夜間訪問サービス費（1月につき）	989	1,100	2,200	3,300	
（2）定期巡回サービス費（1回につき）	372	414	828	1,241	
（3）随時訪問サービス費（I）（1回につき）	567	631	1,261	1,892	

(4) 随時訪問サービス費(Ⅱ) (1回につき)	764	850	1,699	2,549	
加算項目					
注12 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	325	362	723	1,085	1月につき
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	315	351	701	1,051	1月につき
注13 特別管理加算(Ⅰ)	500	556	1,112	1,668	1月につき
特別管理加算(Ⅱ)	250	278	556	834	1月につき
注14 ターミナルケア加算	2,500	2,780	5,560	8,340	死亡月につき
ニ 初期加算(イ及びロの場合)	30	34	67	100	1日につき
ホ 退院時共同指導加算(イ(2)の場合)	600	668	1,335	2,002	1回につき
ヘ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1,200	1,335	2,669	4,004	1月につき
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	800	890	1,780	2,669	1月につき
ト 生活機能向上連携加算(Ⅰ)(イ及びロの場合)	100	112	223	334	1月につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)(イ及びロの場合)	200	223	445	668	1月につき
チ 認知症専門ケア加算					
(1) イ又はロを算定している場合					
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	90	100	200	300	1月につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	120	134	267	401	1月につき
(2) ハを算定している場合					
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	4	7	10	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	5	9	14	1日につき
リ 口腔連携強化加算(イ及びロの場合)	50	56	112	167	1月に1回に限る
ヌ サービス提供体制強化加算					
(1) イ又はロを算定している場合					
(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750	834	1,668	2,502	1月につき
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640	712	1,424	2,135	1月につき
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350	390	779	1,168	1月につき
(2) ハを算定している場合					
(一) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	25	49	74	1日につき
(二) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	20	40	60	1日につき
(三) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	7	14	20	1日につき
減算項目					
注10 通所サービス利用時の調整					1日につき
① イ(1)又はロの所定単位数を算定する場合					

(一) 要介護 1	-62	-69	-138	-207	
(二) 要介護 2	-111	-124	-247	-371	
(三) 要介護 3	-184	-205	-410	-614	
(四) 要介護 4	-233	-259	-518	-777	
(五) 要介護 5	-281	-313	-625	-938	
② イ(2)を算定する場合					
(一) 要介護 1	-91	-102	-203	-304	
(二) 要介護 2	-141	-157	-314	-471	
(三) 要介護 3	-216	-241	-481	-721	
(四) 要介護 4	-266	-296	-592	-888	
(五) 要介護 5	-322	-358	-716	-1,074	
注8-1 事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合(注8-3、注8-4の場合を除く。イ又はロの場合)	-600	-668	-1,335	-2,002	1月につき
注8-2 事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合(注8-3、注8-4の場合を除く。ハの場合)	定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定				
注8-3 事業所と同一建物の利用者(50人以上)にサービスを行う場合(イ又はロの場合)	-900	-1,001	-2,002	-3,003	1月につき
注8-4 事業所と同一建物の利用者(50人以上)にサービスを行う場合(ハの場合)	定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定				
介護職員等処遇改善加算(1月につき)					
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×24.5%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×22.4%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×18.2%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×14.5%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(1)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×22.1%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(2)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×20.8%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×20.0%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(4)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×18.7%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(5)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×18.4%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(6)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×16.3%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(7)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×16.3%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(8)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×15.8%) ^{*2} ×11.12				
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(9)	(介護報酬総単位数 ^{*1} ×14.2%) ^{*2} ×11.12				

介護職員処遇改善加算 (V) (10)	$(\text{介護報酬総単位数}^{*1} \times 13.9\%)^{*2} \times 11.12$
介護職員処遇改善加算 (V) (11)	$(\text{介護報酬総単位数}^{*1} \times 12.1\%)^{*2} \times 11.12$
介護職員処遇改善加算 (V) (12)	$(\text{介護報酬総単位数}^{*1} \times 11.8\%)^{*2} \times 11.12$
介護職員処遇改善加算 (V) (13)	$(\text{介護報酬総単位数}^{*1} \times 10.0\%)^{*2} \times 11.12$
介護職員処遇改善加算 (V) (14)	$(\text{介護報酬総単位数}^{*1} \times 7.6\%)^{*2} \times 11.12$