

令和 6 年度 集団指導講習会資料

■夜間対応型訪問介護



平塚市福祉部介護保険課

～目 次～

I	人員・設備基準について	1
1	管理者	1
2	訪問介護員等の員数	1
3	設備及び備品等	3
II	運営に関する基準について	5
1	内容及び手続の説明及び同意	5
2	心身の状況の把握	6
3	指定居宅介護支援事業者等との連携	6
4	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	6
5	居宅サービス計画等の変更の援助	6
6	サービス提供の記録	7
7	利用料等の受領	7
8	夜間対応型訪問介護計画の作成	8
9	夜間対応型訪問介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針	9
10	緊急時等の対応	10
11	掲示	10
12	秘密保持等	10
13	事故発生時の対応	11
14	会計の区分	12
15	記録の整備	12
III	介護報酬に関する基準について	13
1	夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）と（Ⅱ）の算定	13
2	24時間通報対応加算	14
3	サービス提供体制強化加算	16
4	認知症専門ケア加算	19
5	同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の 建物に居住する利用者に対する取扱い	26
6	他のサービスとの関係	27
7	訪問介護費等との関係	28
8	他の指定夜間対応型訪問介護事業所との関係	28

I 人員・設備基準について（基準抜粋）

1 管理者（平塚市規則第 59 号第 45 条）

- (1) 指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと。ただし、管理業務に支障がないときは、当該事業所の他の職務（職種は問わない）に従事することができる。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受けており、かつ当該同一敷地内の他の事業所、施設等と一体的に運営している場合は、それらの事業所、施設等（事業所、施設等の種類は問わない）の職務に従事することができる。なお、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに指定夜間対応型訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。さらに、日中のオペレーションセンターサービスを実施する場合であって、指定訪問介護事業所の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、当該指定訪問介護事業所の職務に従事することができるものとする。

なお、管理者はオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等である必要はない。

2 訪問介護員等の員数（平塚市規則第 59 号第 44 条）

- (1) オペレーションセンター従業者

ア オペレーター

指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて専ら利用者からの通報を受け付ける業務に当たる従業者（以下「オペレーター」という。）として1以上とする。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、オペレーターは利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。

オペレーターは、事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。また、午後6時から午前8時までの時間帯はICT等の活用により、事業所外においても、利用者の情報（具体的サービスの内容、利用者の心身の状況や家族の状況等）の確認ができるとともに、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合は、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。

オペレーターは利用者からの通報を受け、訪問の要否等の必要性を判断する能力が求められることから、看護師、介護福祉士等の資格を有した者でなければならない。

ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーターとの連携を確保し、且つ利用者からの通報に適切に対応することができる場合は、サービス提供責任者として1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、3年以上）従事した者をオペレーターとして充てることができる。この場合の『1年以上（3年以上）従事』とは、単なる介護

等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものである。

【ポイント】

- ・「看護師、介護福祉士等の資格を有した者」とは、看護師、准看護師、介護福祉士、医師、保健師、社会福祉士又は介護支援専門員です。
- ※オペレーションセンターを設置しない場合は、オペレーターは訪問介護員等の資格を有するもので差し支えありません。

イ 面接相談員

面接相談員は、利用者からの通報を受けた場合に適切に対応できるようにする観点から、日中の面接等を通じて利用者の状況を把握するために配置するものである。したがって、面接相談員はオペレーターと同様の資格又はこれらと同等の知識経験を有する者を配置するように努める必要がある。また、面接相談員は、年説を適切に行うために必要な人員を配置すればよく、夜間勤務のオペレーター、訪問介護員等や管理者が従事することも差し支えない。

【ポイント】

- ・面接を適切に行うことができる配置であれば、夜間勤務のオペレーターや訪問介護員等が従事することも差し支えありません。

(2) 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

定期巡回サービスを行う訪問介護員等の員数は、交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切な定期巡回サービスを提供するために必要な数以上とする。

(3) 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

随時訪問サービスを行う訪問介護員等の員数は、指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1以上確保されるために必要な数以上とする。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該夜間対応型訪問介護事業所の定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所の職務に従事することができる。また、午後6時から午前8時までの時間帯については、利用者からの連絡を受けた後、事業所から利用者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。

【ポイント】

- ・看護師の資格を有する者を定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行う「訪問介護員等」として雇用してもかまいませんが、その場合は保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務を行えません。

3 設備及び備品等（平塚市規則第 59 号第 46 条）

(1) 専用区画

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こと。

【ポイント】

- ・利用申込の受付、相談等に対応するための適切なスペースを確保することが必要です。他の事業と同一の事務室であっても間仕切りする等の他の事業の用に供するものと明確に区分されている、もしくは特定されていることが必要です。
- ・特に手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等の配慮が必要です。
- ・鍵付き書庫等個人情報を保護するための設備の配慮が必要です。
- ・事業の運営に支障のない場合は、同一敷地内の他事業所、施設等の設備、備品等を使用することができます。

(2) 通信機器等

オペレーションセンターの通信機器は、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならないことから、単に一般の家庭用電話や携帯電話だけでは認められない。ただし、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないことから、通報を受け付ける機器としては、一般の携帯電話等であっても差し支えない。利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。

(4) 端末機器（ケアコール端末）

利用者に対しては、適切にオペレーションセンターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器（ケアコール端末）を配布すること。

【ポイント】

- ・ケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押す等により、簡単にオペレーションセンターに通報できるものでなければなりません。
ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能であれば、利用者に対し、ケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により、随時の通報を行わせることも差し支えないものとしています。
- ・指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受け、事業が一体的に運営されている場合は、オペレーションサービスの提供に必要な設備を双方の事業で共用することができます。

【指導事例】

- ・ 管理者の兼務職種が多く、事業所の管理業務ができていなかった。
- ・ 利用者が適切に電話等で随時の通報ができないにもかかわらず、端末機器に携帯電話を使用していた。
- ・ 端末機器の使用方法が複雑で利用時に通報できない事例があった。

Ⅱ 運営に関する基準について（基準抜粋）

1 内容及び手続の説明及び同意（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 7 条準用））

- ・ サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ること。
- ・ 利用者又はその家族からの申出があった場合には、文書に代えて電磁的方法（P C 等を使用した word, excel 等利用者又はその家族が容易に閲覧できるファイル等に限る）をもって交付することも可能です。なお提供方法は CD-ROM や USB メモリ等を問いません。

【ポイント】

◎重要事項を記した文書に記載すべきと考えられる事項は、以下のとおりです。

- ア 事業の目的及び運営の方針（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
- イ 利用料
- ウ 従業者の職種・員数及び職務の内容
- エ 事故発生時の対応
- オ 苦情処理の体制（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載）
- カ 合鍵の管理及び紛失した場合の対処方法
- 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
 - 営業日・営業時間
 - サービスの内容
 - 緊急時の対応など

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容に違いがないようにしてください。

※利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得た際には、以下の内容が明示されている必要があります。

- 説明者氏名
- 説明・同意・交付した日付
- 説明・同意・交付を受けた人の氏名及び押印（又は署名）、続柄

重要事項説明書と契約書は目的の異なる別の書類です。サービス提供開始についての同意は重要事項説明書の交付のほかに、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、契約書等の書面によって契約内容を確認することが望ましいと考えます。

【指導事例】

- ・ 重要事項説明書を利用者や家族に説明、交付したことが書面上確認できなかった。
- ・ 重要事項説明書の記載内容が古いままであった。（従業者の勤務体制が現状と一致しない等、運営規程の内容との食い違いがあった。）

2 心身の状況の把握（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 12 条準用））

- 事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、オペレーションセンター従業員による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、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らない。

3 指定居宅介護支援事業者等との連携（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 13 条準用））

- 事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、指定居宅介護支援事業者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者との密接な連携に努めなければならない。

事業者は、指定夜間対応型訪問介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び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らない。

指定夜間対応型訪問介護の随時訪問サービスは、利用者からの通報により随時に提供されるサービスであることから、給付管理を行う指定居宅介護支援事業者とは連携を密にしなければなりません。また、指定夜間対応型訪問介護は医療面からの対応が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければなりません。

4 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 15 条準用））

- 事業者は、居宅サービス計画（セルフプランを含む）が作成されている場合は、当該計画に沿った指定夜間対応型訪問介護を提供しなければならない。

5 居宅サービス計画等の変更の援助（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 16 条準用））

- 事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

【ポイント】

- 事業者は、利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要になり、居宅サービス計画の変更が必要となった場合であって、居宅サービス計画の変更を希望する場合は、指定居宅介護支援事業者への連絡等必要な援助を行わなければなりません。

6 サービス提供の記録（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 18 条準用））

- (1) 事業者はサービスを提供した際には、その提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- (2) サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

【ポイント】

- ・提供した具体的なサービスの内容や利用者の心身の状況その他必要な事項を記録してください。記録で確認ができない場合、介護報酬の返還や減算となる場合があります。
- ・提供した具体的なサービスの内容等の記録は 5 年間保存しなければなりません（基準第 40 条第 2 項による）。

7 利用料等の受領（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 19 条準用））

事業者は、指定夜間対応型訪問介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該夜間対応型訪問介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定夜間対応型訪問介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。

【ポイント】

- ◎利用者負担とするのが妥当でないもの
 - ・利用者へ配布するケアコール端末に係る設置費用
 - ・ケアコール端末リース費用及び保守費用
- ◎利用者が負担すべきもの
 - ・利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）
 - ・通常の事業の実施地域以外の地域の場合の交通費（実費）

【指導事例】

- ・領収書は発行していたが、介護保険一割から三割負担と介護保険外費用の金額がまとめて記載されており、内訳が不明だった。
 - ・利用者一割、二割又は三割負担額の支払いを受けていなかった。
- ⇒利用者負担を免除することは、介護保険制度の根幹を揺るがす行為であり、指定の取消等を直ちに検討すべき重大な問題とされています。

8 夜間対応型訪問介護計画の作成（平塚市規則第 59 号第 49 条）

- ・ オペレーションセンター従業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの目標、当該目標を達成するための具体的な定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容等を記載した夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならない。

【ポイント】

- ・ 居宅サービス計画に沿って作成しなければなりません。
- ・ アセスメントの結果に基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する者の氏名、当該目標を達成するための具体的サービス内容、所要時間、日程等を記載します。
- ・ その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。また、作成後、交付を行う必要があります。
- ・ 夜間対応型訪問介護計画は 2 年間保存しなければなりません。
- ・ 定期的実施状況の把握を行い、必要に応じて内容の変更等を検討します。

【指導事例】

- ・ 夜間対応型訪問介護計画を作成しないまま、サービスを提供していた。
- ・ 利用者への夜間対応型訪問介護計画の説明や同意を得ることを怠っていた。（説明・同意が記録により確認できなかった。）
- ・ 夜間対応型訪問介護計画を利用者に交付していなかった。（交付したことが記録により確認できなかった。）
- ・ オペレーションセンター従業者が利用者の状況を把握しておらず、夜間対応型訪問介護計画が当初のまま、長期間見直されていなかった。

※計画には、利用者等への説明、同意、交付が確認できるよう、下記のような文章を追加することをお勧めします。

夜間対応型訪問介護計画書	
.....	
.....	
上記計画について説明を受け、同意し、交付を受けました。	
○年○月○日	利用者氏名 ○○ ○○
	説 明 者 ○○ ○○

9 指定夜間対応型訪問介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針（平塚市規則第59号第47条、第48条）

- (1) 指定夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービスについては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行うものとし、利用者が夜間において安心して居宅で生活を送れるものでなければならない。
- (2) 事業者は自らその提供する指定夜間対応型訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- (3) 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーションセンター従業者は、利用者の面接及び1月ないし3月に1回程度の利用者の居宅への訪問を行い、随時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、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。
- (4) 事業者は、利用者からの連絡内容や利用者の心身の状況を勘案し、必要があると認める時は、利用者が利用する指定訪問看護ステーションへの連絡を行う等の適切な措置を講じるものとする。
- (5) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合をのぞき、身体的拘束等を行ってはならない。
- (6) 身体的拘束等を行う場合にはその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- (7) 事業者は夜間対応型訪問介護の提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付するものとする。

【ポイント】

- ・提供するサービスの質について常に評価を行い、計画の修正を行う等、その改善を図ってください。
- ・随時訪問サービスの適切な提供にあたり、利用者宅への定期的な訪問等により心身の状況の把握に努め、利用者とのコミュニケーションを図り、通報を行いやすい環境づくりに努める必要があります。
- ・サービス提供に当たっては、介護技術等の研修等を計画し、新しい技術を習得する等、研鑽を行ってください。
- ・事業者は、利用者からの連絡内容や心身の状況により医療面からの対応が必要とされる場合に備え、日頃から指定訪問看護ステーション等の保健医療サービスを提供する者との連携を行ってください。
- ・事業者は利用者から合鍵を預かる場合、その従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えることが重要です。

【指導事例】

- ・利用者との面接を行わず、居宅の訪問も実施せずにサービス提供を続けていた。
- ・利用者から預かる合鍵の取扱いについて、事前の説明及び文書の交付をしていなかった。

10 緊急時等の対応（平塚市規則第 59 号第 50 条）

- ・ 訪問介護員等は、現に夜間対応型訪問介護を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

【ポイント】

- ・ サービス提供中利用者の容態が急変したような場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じる必要があります。

11 掲示（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 32 条準用））

- ・ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示すること。

【ポイント】

- ・ 掲示すべき内容は重要事項説明書に網羅されていますので、重要事項説明書を掲示用に加工して掲示している事業所が多く見られます。

12 秘密保持等（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 33 条準用））

- (1) 従業者及び過去に従業者であったものは、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らない。
- (2) 事業者はサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

【ポイント】

- ・ 過去に従業者であったものが、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に、必要な措置を講じなければなりません。具体的には、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誓約させるなどの措置を講ずべきです。
- ・ 個人情報保護法の遵守について
介護保険事業者の個人情報保護法に関するガイドラインが厚生労働省から出されています。詳細は次項に掲載されています。

(掲載場所)

「介護情報サービスかながわ」(<https://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>)

>事業者

>ライブラリ(書式/通知)

>5. 国・県の通知

>個人情報の適切な取扱いについて

13 事故発生時の対応(平塚市規則第59号第56条(第38条準用))

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに必要な措置を講ずること。
- (2) 事故の状況、採った処置を記録すること。
- (3) 利用者に対するサービス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こと。

【ポイント】

- ・事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、事業所で定め、従業員に周知してください。
- ・どのような事故が起きた場合に市町村に報告するかについて把握してください。
- ・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)について把握してください。
- ・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。

<具体的に想定されること>

- ア 介護事故等について報告するための様式を整備する。
- イ 介護職員その他の従業者は、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、アの様式に従い介護事故等について報告すること。
- ウ 事業所において、報告された事例を集計し、分析すること。
- エ 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、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- オ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
- カ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

※平塚市に提出する事故報告書は、下記に掲載されています。

(掲載場所)

平塚市ホームページ

https://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/nenkin/page22_00008.html

>介護保険

>介護保険事業者向け情報

>介護保険事業者における事故発生時の報告

14 会計の区分（平塚市規則第 59 号第 56 条（第 39 条準用））

- ・ 事業者は指定夜間対応型訪問介護事業の会計とその他の事業の会計を区分すること。
※具体的な会計処理等の方法について
⇒「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成 13 年 3 月 28 日老振発第 18 号）」参照

15 記録の整備（平塚市規則第 59 号第 55 条）

- (1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備すること。
- (2) 次に掲げるアからカの利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存すること。
 - ア 夜間対応型訪問介護計画
 - イ 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - ウ 身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - エ 利用者に関する市町村への通知に係る記録
 - オ 利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
 - カ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

【ポイント】

提供した個々のサービスの内容等を記録として、次の書類を整備してください。

- 重要事項説明書
- 契約書
- アセスメントの記録
- 業務日誌（サービス提供日、利用者名、サービス提供者名、サービス提供の状況等）
- 個人記録（サービス提供日、個人の様子、目標等の達成状況等）
- 請求書・領収書の控え

※介護給付費請求書等の請求に関する書類は、その完結の日から 5 年間保管してください。（平成 13 年 9 月 19 日厚生省事務連絡）

【指導事例】

- ・ 請求に関する書類の保存期間を 2 年で破棄していた。
⇒サービス提供が終了した日から数えて 5 年間保存してください。

Ⅲ 介護報酬に関する基準について（基準抜粋）

1 夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）と（Ⅱ）の算定（老計発第 0331005 号他）

（１）夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）

① 基本夜間対応型訪問介護費

オペレーションセンターサービスに相当する部分のみを基本夜間対応型訪問介護費として１月当たりの定額とし、定期巡回サービス及び随時訪問サービスについては出来高とする。

② 定期巡回サービス費

定期巡回サービスを行った場合に算定する。

③ 随時訪問サービス費（Ⅰ）

随時訪問サービスを行った場合に算定する。

④ 随時訪問サービス費（Ⅱ）

１人の利用者に対して２人の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合に算定する。

（２）夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）

定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスをすべて包括して１月当たりの定額とする。

※なお、オペレーションセンターを設置している事業所は、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できますが、オペレーションセンターを設置していない事業所は（Ⅱ）算定します。

※適用の変更の際は、事前に市へ届出が必要です。

【ポイント】

・ 夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）について

基本夜間対応型訪問介護費について、夜間対応型訪問介護を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わずに算定できます。また、定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、１回当たりの時間の長短、具体的なサービス内容等に関わらず、１回の訪問ごとに所定の単位数を算定できます。

・ 月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合

夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定している場合には、基本夜間対応型訪問介護費（月額包括報酬）部分を日割り計算して得た単位数を算定する。

夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）を算定している場合は、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。

・ 夜間対応型訪問介護と通常の訪問介護の併用について

夜間対応型訪問介護（Ⅰ）を算定する事業所を利用している者については、一回あたりのサービス利用が出来高による算定であることから、訪問介護を利用している場合でも問題なく利用できます。

一方で夜間対応型訪問介護（Ⅱ）を算定する事業所を利用する場合、当該報酬は月額包括報酬であるため、当該夜間対応訪問介護事業所の営業日の営業時間中に、他の訪問介護事業所を利用した場合、その報酬は算定できません。

【介護報酬Q & A 平成19年2月19日】

（問9）夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定する事業所について、随時訪問サービスを一晩に複数回行った場合、その回数分の随時訪問サービス費を算定することは可能か。また、指定訪問介護のように空けなくてはならない間隔（概ね2時間以上）はあるのか。

（答）夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定する事業所における随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の長短、具体的なサービス内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに算定することになるため、随時訪問サービスを一晩に複数回行った場合でも、その回数分の随時訪問サービス費を算定することが可能である。また、随時訪問サービスは利用者からの随時の連絡を受けて行うものであり、次回からのサービス提供までに空けなければならない間隔の制限はない。

2 24時間通報対応加算（市町村への届出：要）

次の基準を満たし、日中においてオペレーションセンターサービスを行う場合に算定できます。

- ・ 日中においてオペレーションサービスを行うために必要な人員を確保していること。
- ・ 利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要と認められる場合に連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて指定訪問介護が実施されること。
- ・ 利用者の日中における居宅サービスの利用状況等を把握していること。
- ・ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること。

<算定要件等>

- ① 全利用者のうち日中におけるオペレーションセンターサービスの希望者にのみ算定します。
- ② 本加算を算定する事業所は、利用者からの通報を受け、オペレーターが訪問の必要があると判断した場合は、訪問介護事業所に情報提供を行ってください。情報提供

を受けた訪問介護事業所は、「緊急時訪問介護加算」の取り扱いに従い、必要な訪問介護を行うこととなっています。

- ③ 本加算を算定する事業所は、緊急の訪問が必要と判断される場合に対応ができるよう、訪問介護事業所の具体的な対応体制について定期的に把握しておく必要があります。
- ④ 本加算対象 となる利用者については、夜間の同居家族等の状況の把握に加え、日中の同居家族等の状況及び在宅サービスの利用状況等を新たに把握してください。
- ⑤ オペレーションセンターにおいては、利用者からの通報について、対応日時、通報内容、具体的対応について記録してください。

【ポイント】

24時間通報対応加算の取扱いについて

- ・平塚市規則第59号第5条第1項に規定するオペレーションセンターサービスを日中（8時から18時までの時間帯を含む、当該事業所の営業時間以外の時間帯をいう。）において行う場合に算定する。
- ・夜間対応型訪問介護を利用している利用者で、日中もオペレーションセンターサービスの利用を希望する者について算定する。

- ・利用者からの通報を受け、緊急の訪問が必要と判断される場合において対応が可能となるよう、指定訪問介護事業所と連携体制をとっておき、具体的な対応体制について定期的に把握しておく必要がある。

なお、指定訪問介護事業所は同一法人の経営する事業所でも差支えありませんが、下記のQ&Aを踏まえ複数の事業所と契約を締結しておく必要がある。

- ・利用者については、夜間の同居家族等の状況の把握に加え、日中の同居家族等の状況及び在宅サービスの利用状況等を新たに把握すること。
- ・オペレーションセンターにおいては、利用者からの通報について、対応日時、通報内容、具体的対応について記録すること。

【平成21年3月23日 平成21年4月改定関係Q&A（vol.1）】

（問124）24時間通報対応加算を算定するに当たって、連携する指定訪問介護事業所が訪問介護の対応ができない場合、契約を締結していない訪問介護を依頼し、サービス終了後に契約を締結する取扱いが可能か。

（答）事前に指定訪問介護事業所と契約が必要となるため認められない。なお、緊急な通報による対応となることから常に、指定訪問介護事業所と連携体制を取り、かつ具体的な対応体制について定期的に把握することが必要である。

3 サービス提供体制強化加算（市町村への届出：要）

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

◎算定要件

- ①当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、個々に研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部研修含む）を実施又は予定していること。
- ②利用者に関する情報若しくはサービス提供上の留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的に（概ね1月に1回以上）開催すること。
- ③当該指定夜間対応型訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し事業主の費用負担で健康診断等を定期的（少なくとも1年以内ごとに1回）に実施すること。
ただし新規に当該加算を算定する場合にあっては、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こととする。
- ④当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上又は訪問介護員等の総数のうち、勤続 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 25 以上であること。

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

◎算定要件

- ①（Ⅰ）の①から③までに掲げる要件のいずれにも適合するものであること。
- ②当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 100 分の 60 以上であること。

(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

◎算定要件（②と③の要件はいずれか適合すること）

- ①Ⅰの①から③までに掲げる要件のいずれにも適合するものであること。
- ②当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。
- ③当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。

※サービス提供体制強化加算は、前年度の実績を基に算定する加算のため、年度途中で算定要件を満たさなくなった場合でも、当該年度については算定することができます。

【ポイント】

職員の割合の算出方法

- ・常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用います。平均の割合が所定の割合以上の場合当該年度の算定が可能です。
- ・新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、加算届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用います。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となります。

（例：R3年1月にオープンした事業所→R3年4月から届出可能、加算は5月から）

- ・前年度の実績が6月に満たない事業所における加算算定には、継続的に所定の割合を維持しなければならないため、割合については、毎月記録してください。所定の割合を下回った場合については、加算取下げの届出を提出してください。
- ・「勤続年数」とは、各月の前月の末日時点における勤続年数を指します。
- ・介護福祉士又は実務者研修修了者もしくは、介護職員基礎研修課程修了者として算出に含まれるかどうかについては、割合を算出する月の前月末日時点で判断します。
- ・勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることが可能です。

平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）

Q サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イとサービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。

A サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イとサービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロを同時に取得することはできない。

また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。

なお、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

Q13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、別個に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。

A 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を兼務している職員については、勤務実態、利用者数等に基づき按分する方法により当該職員の常勤換算数を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所に割り振った上で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所それぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を均等に兼務しているような場合は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所で一体的に算出した職員の割合を、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所の両方について用いても差し支えない。

また、実態として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のみに勤務している職員を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のみでカウントすることは差し支えないが、実態として定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所を兼務している職員を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と夜間対応型訪問介護事業所いずれか一方のみににおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。

4 認知症専門ケア加算（市町村への届出：要）

定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定夜間対応型訪問介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1日につき、ロについては1月につき、次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) イを算定している場合（夜間対応型訪問介護費（Ⅰ））

- (一) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位
- (二) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位

(2) ロを算定している場合（夜間対応型訪問介護費（Ⅱ））

- (一) 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 90 単位
- (二) 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 120 単位

◆厚生労働大臣が定める基準

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者。以下この号において「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。
- ② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- ③ 事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① イの基準の②及び③の要件を満たすこと。
- ② 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者）の占める割合が100分の20以上であること。

- ③ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ④ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

◆厚生労働大臣が定める者＝厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）」

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

【ポイント】

- ①「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。

なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。

- ②認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又はⅢ以上割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること（ただし、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）を算定する場合は利用延人員数は用いない。）。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近3月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の

5の届出を提出しなければならない。

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

- ④「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。

また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

- ⑤「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」について、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4)

Q37 認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。

A 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合については、届出日が属する月の前3月間の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。例えば、以下の例の場合の前3月の平均は次のように計算する。

なお、計算に当たって、夜間対応型訪問介護(Ⅱ)(包括報酬)の場合は、利用実人員数(当該月に報酬を算定する利用者)を用いる(利用延人員数は用いない)ことに留意すること。

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

Q17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

A 現時点では、以下のいずれかの研修である。

①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修

②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程

③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

Q18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

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

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

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

Q19 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

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

なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

Q20 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

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

Q21 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

A 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。
従って、認知症専門ケア加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が 20 名未満の場合にあっては、平成 20 年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1 名の配置で算定できることとなる。

Q22 例えば、平成 18 年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。

A 本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体の実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。

Q23 認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」（平成 12 年 9 月 5 日老発第 623 号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成 12 年 10 月 25 日老計第 43 号）において規定する専門課程を修了した者も含むのか。

A 含むものとする。

Q24 認知症専門ケア加算における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の 1 つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

A 貴見のとおりである。

Q26 認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定するためには、認知症専門ケア加算（Ⅰ）の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。A 必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、

- ・認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
 - ・認知症看護に係る適切な研修を修了した者
- のいずれかが1名配置されていれば、算定することができる。

（研修修了者の人員配置例）

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	・・・
必要な 研修修了者の 配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」	1	2	3	・・・
	認知症介護リーダー研修				
	認知症看護に係る適切な研修				
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」	1	1	1	・・・
	認知症介護指導者養成研修				
	認知症看護に係る適切な研修				

（注）認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

令和6年度介護報酬改定に関するQ＆A（Vol. 3）（令和6年3月29日）

Q4 「認知症介護実践リーダー研修の研修対象者として、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者」とあるが、「それと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者」とは具体的にどのような者なのか。

A 同等以上の能力を有する者として、例えば、訪問介護事業所において介護福祉士として7年以上サービスを利用者に直接提供するとともに、そのうちの3年以上、サービス提供責任者としても従事する者を研修対象者として認めていただくことは差し支えない。

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和6年4月18日）

Q1 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、算定方法如何。

A 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合については、前3月間のうち、いずれかの月の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。

なお、計算にあたって（介護予防）訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者（要介護者）に関しても利用者数に含めることに留意すること。

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

Q2 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算については、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、前3月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。

A 算定要件に該当する者の実績と算定の可否については以下のとおり。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実績	○			○			○					
算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×

5 同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者に対する取扱い

次の①～③のいずれかの要件に該当する利用者について、①・②は所定単位数の90/100、③は所定単位数の85/100に相当する単位数を算定する。

- ① 事業所の所在する建物と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物もしくは事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）
- ② 指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者
- ③ 指定夜間対応型訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者

（1）夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）

定期巡回サービス費、随時訪問サービス費について、①・②は所定単位数の90/100、③は所定単位数の85/100に相当する単位数を算定する。

※基本夜間対応型訪問介護費については、本減算の適用を受けない。

（2）夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）

①・②は所定単位数の90/100、③は所定単位数の85/100に相当する単位数を算定する。

【ポイント】

- ・「同一敷地内建物等」とは、当該指定夜間対応型訪問介護事業所と構造上または外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定夜間対応型訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。
※一体的な建築物をして、当該建物の一階部分に夜間対応型訪問介護事業所がある場合や渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する建物などが該当する。
- ・サービス提供の効率化につながらない場合は減算を適用すべきではない。位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。
例）同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
隣接する敷地であっても、道路や河川などで敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合
- ・同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

6 他のサービスとの関係

利用者が次のサービスを受けている間は夜間対応型訪問介護費を算定できません。

- ◆ 短期入所生活介護・短期入所療養介護
- ◆ 特定施設入居者生活介護
- ◆ 小規模多機能型居宅介護
- ◆ 認知症対応型共同生活介護
- ◆ 地域密着型特定施設入居者生活介護、
- ◆ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ◆ 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)

介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ & A（平成 19 年 2 月 19 日）

Q 利用者が短期入所生活介護を受けている間は、夜間対応型訪問介護費は算定できないことになっているが、短期入所生活介護を利用している月は、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）の基本夜間対応型訪問介護費や夜間対応型訪問介護（Ⅱ）の月額報酬は一切算定できないのか。それとも、短期入所生活介護を受けている期間以外の期間について日割り計算により算定するのか。

- A 1 利用者が1月を通じて短期入所生活介護を利用し、自宅にいないような場合には、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）の基本夜間対応型訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）とも算定することはできないが、1月を通じての利用でない場合は、算定することは可能である。
- 2 また、この場合、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）の基本夜間対応型訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）の月額報酬は、日割り計算とはならず、月額報酬がそのまま算定可能である。

○ 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取り扱い利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とします。

ただし、夜間対応型訪問介護と訪問看護を、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定できます。

7 訪問介護費等との関係

通常の訪問介護費と併用して利用する場合は以下のように算定してください。

①夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）を算定する事業所の利用者については、他の訪問介護事業所のサービスを利用している場合でも、ともに算定ができます。

②夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）を算定する事業所の利用者については、1月あたりの包括報酬であることから、夜間対応型訪問介護事業所の営業日及び営業時間に他の訪問介護事業所のサービスを利用している場合は、他の訪問介護事業所における訪問介護費は算定できません。

8 他の指定夜間対応型訪問介護事業所との関係

利用者が指定夜間対応型訪問介護事業所において、サービスを受けている間は、それ以外の指定夜間対応型訪問介護事業所は指定夜間対応型訪問介護費を算定できません。