

令和4年度
介護サービス事業者集団指導資料

訪問入浴介護

札幌市保健福祉局 介護保険課（事業指導担当）

目 次

1	実地指導と監査について.....	P3
2	人員基準について.....	P4
3	運営基準について.....	P5
3	介護報酬の算定における留意事項.....	P7
4	介護職員処遇改善加算について.....	P15
5	介護職員等特定処遇改善加算について.....	P16
6	介護職員等ベースアップ加算について.....	P19
7	高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について.....	P20
8	根拠法令及び通知等.....	P23
9	変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出.....	P24
10	新型コロナウイルス対策.....	P26

1 実地指導と監査について

札幌市では、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と遵守を図ることを指導の方針としています。

(1) 実地指導

- 事業所において書類の確認や管理者からのヒアリングを行います。
- 関係法令や指定基準を遵守した運営が行われているか確認します。適切な運営が行われていない場合は、是正するよう指導します。
- 各種加算について、算定要件を満たしているか確認します。不適切な報酬請求が行われていた場合は、過誤調整が必要となります。

(2) 監査

- 重大な違反や報酬の不正請求などが疑われる場合に監査を行います。
- 監査の結果、不正の事実が確認された場合は、改善勧告・命令、指定の一部又は全部の停止や取り消し等の行政処分を行います。
- 実施指導において、利用者の生命の危険や報酬請求における著しい不正が確認された場合は、監査に切り替わることがあります。

・札幌市介護保険施設等指導監査要綱（平成30年4月1日改訂）

札幌市ホームページに掲載しています。

・ <http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/h24shidoukansayoukou.html>

※ 高齢者虐待や、報酬の不正請求が疑われる場合、事前に連絡をせず監査を実施することがあります

2 人員基準について

1 訪問介護員等の必要数の要件について

(1) 訪問入浴介護従業者の必要数の要件について

○資格

看護職員：看護師、准看護師

介護職員：なし

○員数：看護職員：1人以上

介護職員：2人以上(介護予防の場合は1人以上)

※看護職員又は介護職員のうち1人以上は当該事業所において常勤であることが必要です。

2 管理者について

(1) 管理者の配置及び責務について

・訪問入浴介護事業所の管理者は原則、常勤・専従ですが、管理業務に支障がない場合、以下の職務については兼務することができます。

①当該事業所の訪問入浴介護従業者

②当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲に所在する（同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等）他の事業所の職務

(2) 留意事項

・管理者としての責務を果たせないような状況であれば、他の職種を兼務することはできません。そのため、(1)の①②の両方を兼務することや②について管理者以外の業務を兼務することは避けるよう努めてください。

3 サービス提供の際の人員について

サービス提供の際は、看護職員1人及び介護職員2人で訪問することが基本とされています。

※看護職員2人及び介護職員1人の組み合わせでも差し支えありません。

2 運営基準について

1 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針について

(1) 注意事項

看護職員に代えて、介護職員を充ててサービスを提供する場合、主治の医師の意見の確認を行うこと。

(2) 基準について

利用者の身体の状態が安定している等という理由から、入浴により利用者の身体の状態に支障を生ずる恐れがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができます。

「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認してください。あわせて、利用者の身体の状態等を踏まえて、次に主治の医師の意見を確認すべき時期についても把握してください。

(3) 留意事項

主治の医師の意見、その確認方法、日付等について、記録の不足がないよう、必要な情報は漏れなく記録してください。

2 緊急時等の対応について

(1) 注意事項

- 協力医療機関を定め、従業員に周知すること。
- 緊急時対応マニュアルを作成し、研修等で活用し、従業員に周知すること。

(2) 基準について

・訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者の状態が急変した場合には、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う必要があります。

・緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決め、また、協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいです。

(3) 留意事項

・利用者の主治医や家族の緊急連絡先についても、それを確認して整備することが目的ではありません。緊急時の対応については、定期的に確認を行うようにしてください。

3 記録の整備について

文書の保存年限について、札幌市の条例は、厚生労働省令よりも厳しい基準になっていますのでご注意ください。

書類	札幌市条例	厚生労働省令
サービス提供記録	<u>当該記録に係る介護給付があった日から5年を経過した日のいずれか遅い日</u>	完結の日から2年を経過した日
市町村への通知に係る記録	完結の日から2年を経過した日	
苦情の内容等の記録		
事故の状況及び処置の記録		

なお、令和2年4月1日より、「完結の日」の解釈について、従来の「利用者のサービスが終了した日（契約の終了日）」から、「当該記録の作成目的が果たされた日」に変更しました。

具体的には、苦情対応記録や事故報告書等の記録については、「当該記録に係る対応が終了した日」、計画書やサービス提供記録等の報酬請求関係書類については、「当該記録に係る介護給付があった日」となります。

この変更により、契約終了前であっても、保存年限を経過した記録を廃棄することが可能となりました。

3 介護報酬の算定における留意事項

1 利用者の身体の状態等に支障と生ずるおそれがないと認められる場合の取扱いについて

(1) 注意事項

介護職員3人（介護予防訪問入浴介護の場合は2人）が訪問入浴介護を提供していた場合に、事業所の都合で、たまたま介護職員の代わりに看護職員を充てた場合についても、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定すること。

(2) 基準について

利用者の身体の状態が安定していることなどから、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずる恐れがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができます。

ただし、その場合報酬算定上では、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定する必要があります。

なお、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができると認められる場合で、介護職員3人が入浴介護を行うとしていた場合、実際は、2人の介護職員と1名の看護職員がサービス提供した場合も、同様に所定単位数の95/100に相当する単位数を算定することになります。

2 利用者の心身の状態により入浴を見合わせた場合の取扱いについて

※法改正による変更点あり

(1) 注意事項

○キャンセル等によりサービスを提供しなかった場合は算定できません。
○全身入浴が困難なため清拭や部分浴に変更した場合には、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定すること。
※法改正により所定単位数が70/100から90/100に変更

(2) 基準について

訪問入浴介護費は、実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できません。ただし、利用者の希望により、清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定できます。

サービス内容は、利用者の希望を踏まえて変更する必要があります。訪問時には利用者の心身の状況を十分に観察し、利用者の希望や看護職員の判断について、サービスの提供の記録等に残すようにしてください。

※法改正により、清拭、部分浴を実施した場合の減算単位数が変更となっています。

3 訪問入浴と訪問介護の同時利用について

(1) 注意事項

訪問入浴介護を行っている時間帯に、別の訪問介護事業所の訪問介護員が生活援助を提供することは認められません。

(2) 基準について

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。訪問入浴介護により入浴を行っている時間帯に、訪問介護による「家事援助」の提供を受けるなど、**同一時間帯に異なるサービスを提供することは認められません。**

(3) Q & A

Q 1 同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

回答 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ている。

ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、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される。

訪問入浴介護は看護職員 1 人と介護職員 2 人の 3 人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。

発出時期：H15.6.30 文書：事務連絡 介護保険最新情報 vol.153 介護報酬に係る Q&A (vol.2)

4 指定訪問入浴介護事業所と同一の敷地内、若しくは隣接する敷地内の建物、若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い

(1) 指摘事項

- 事業所が所在する建物の居住者にサービス提供をしていたが減算をしていなかった。
- 有料老人ホームの居住者で訪問入浴のサービスを受ける者が1カ月に20名以上いたが、事業所と有料老人ホームが離れた場所に所在するため、減算しなくてもよいと誤解していた。

(2) 基準について

減算対象となる建物について、平成30年3月31日までは養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限ると定義されていましたが、平成30年4月1日より建物の種類の限定がなくなり、マンション等を含むすべての建物が減算適用となりました。

※下記②及び③について、利用者数とは1月間（暦月）の利用者数の平均を用います。

- ①事業所と同一敷地内、又は隣接する敷地内などに所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く。）
⇒10%減算
- ②上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者数が1月あたり50人以上の場合
⇒15%減算
- ③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上の場合）
⇒10%減算

(3) 留意事項

- ・上記①～③いずれかの要件に該当する場合には、自主的に減算してください。減算が漏れている場合には、過誤調整の対象となります。
- ・「同一敷地内又は隣接する敷地内など」に該当するか判断に迷う場合は、必ず事業所で判断せずに介護保険課（011-211-2972）にご連絡いただき、判断を仰いでください。

(4) よくある質問

Q1 事業所と離れたところにある一般の集合住宅に居住する利用者数が1月あたり20名以上いますが、有料老人ホームではないので減算しなくてもよいのでしょうか？

回答 平成 30 年 4 月 1 日より、建物の種別の限定がなくなりましたので、どのような建物でも、1 月あたりの利用者数の平均が 20 名以上であれば 10%の減算対象です。

Q 2 マンションに事業所があります。当該マンションに居住する利用者数が 1 月あたり 40 名です。減算は何%ですか？

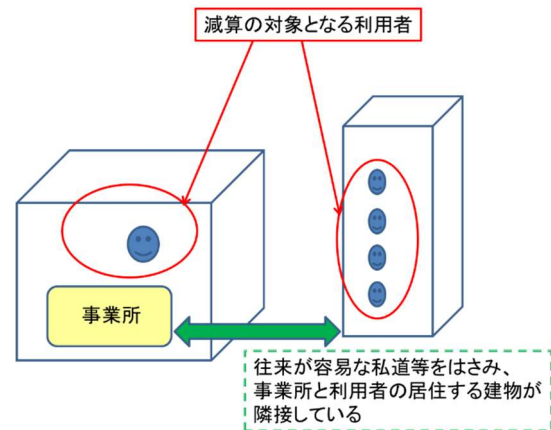
回答 1 月あたりの利用者数の平均が 1 名～49 名までが 10%、50 名からは 15%です。

Q 3 利用者の人数に、要支援の方は含めますか？

回答 上記①、③の場合は含めます。②については含めません。

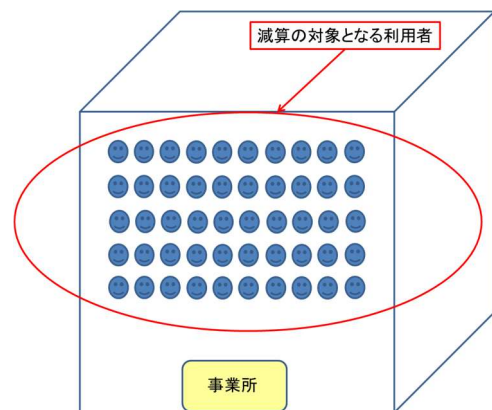
①事業所と建物が同一敷地内にあるか、隣接する敷地内などに事業所と建物がある

⇒利用者 1 名から 10%減算

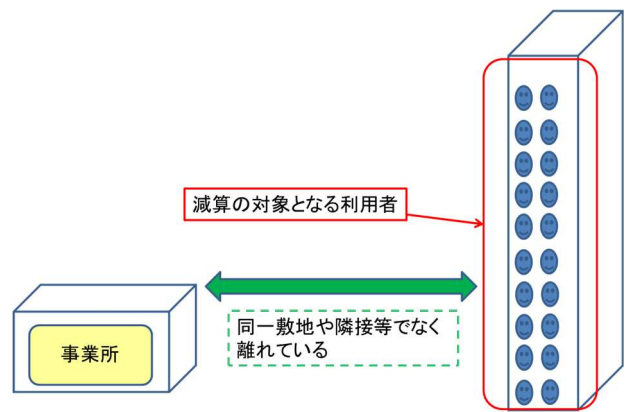


②事業所と建物が同一敷地内にあるか、隣接する敷地内などに事業所と建物があり、利用者が 1 月あたり 50 名以上

⇒15%減算



③事業所と建物が離れていて、
利用者が1月あたり20名以上
⇒10%減算



5 サービス提供体制強化加算について ※法改正による変更あり

(1) 指導事項例

○従業員ごとの個別研修計画と事業所全体の研修計画を混同し、個別研修計画の作成をしていない。

(2) 基準について

算定にあたっては、以下の①～③を満たさなければなりません。

① 従業員ごとの個別研修計画を作成し、研修を実施または予定していること

個別研修計画は、従業員の資質向上のための研修内容と研修実施のための勤務体制の確保を定め、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めなければなりません。

事業所としての全体研修等とは別に、個別の従業員ごとの研修計画を作成する必要があります。

② 利用者に関する情報や留意事項の伝達、または従業員の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること

○会議はすべての従業員が参加しなければなりません。なお、一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループに分かれて開催することもできます。

○定期的とは、おおむね1か月に1回以上とされています。

○会議の開催状況や概要、出席者について記録を行ってください。

○なお、利用者に関する情報もしくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達においては、次の事項についての変化の動向を含めて記載しなければなりません。

- ・ 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

- ・ 家庭環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他サービス提供にあたっての必要な事項

③ すべての従業者に対して健康診断を1年に1回以上、事業主負担で実施していること

○上記①～③のほか、各加算において下記のとおり的人员要件を満たす必要があります。

なお、前年度の実績（4月～翌2月の11か月を除く）で計算し、判断します。

サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点から、法改正により見直しが行われ、新たな区分が設けられました。

加算	資格要件・勤続年数要件	単位数 (1回あたり)
加算Ⅰ（新設）	介護職員の総数のうち、以下のいずれかに該当すること。 ・ 介護福祉士 60%以上 ・ 勤続10年以上介護福祉士 25%以上	44 単位
加算Ⅱ (改正前の加算Ⅰイ相当)	以下のいずれかに該当すること ・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士 40%以上 ・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の占める割合が 60%以上	36 単位
加算Ⅲ (改正前の加算Ⅰロ、Ⅱ、Ⅲ相当)	以下のいずれかに該当すること ・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 30%以上、または介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の占める割合が 50%以上 ・ 訪問入浴従業者のうち、勤続7年以上の者の割合が 30%以上	12 単位

(3) 留意事項

○新規事業所等で前年度の実績が6か月未満の事業所は、前3か月の平均を用いることができません。したがって、新規事業所は事業開始から4か月目以降に加算の届出が可能となります。

(最短で算定できる例)

4/1 事業開始→4～6月の実績で7/15までに届出→8月から算定できる

○前3か月で届け出た場合には毎月継続的に割合を維持しなければならず、割合を確認した記録を毎月残す必要があります。確認の結果、要件を満たさなかった場合はすみやかに加算の取り下げをしてください。

○職員の割合は、年度末において次年度の算定可否を確認し、記録に残しておくようにしてください。

○資格は、各月の前月末時点で資格を取得または研修を修了している者とされています。

○勤続年数の計算に当たっては以下のとおりとなっています。

- ・当該事業所の勤務年数に加えて、同一法人等の経営する事業所等でサービスを直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。
- ・勤続年数は各月の前月末時点における勤続年数とされています。
- ・産休や介護休業、育児休業期間中についても勤続年数に含めることができます

6 初回加算について

(1) 注意事項

初回の訪問入浴介護を行う前に、事業所職員が利用者宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法等を確認すること。

(2) 基準について

新規利用者の居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、訪問入浴介護を行うことで、初めてサービス提供を行った月に200単位を算定できます。

7 認知症専門ケア加算について

(1) 注意事項

○「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。

○認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数、又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

○認知症介護に係る適切な研修とは、「認知症介護実践リーダー研修」、日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修、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、日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」を指します。

○「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。

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

(1) 基準

【認知症専門ケア加算（Ⅰ）算定要件】

- ・ 利用者の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来す恐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（日常生活自立度Ⅲ以上の者）の占める割合が2分の1以上
- ・ 認知症介護に係る専門的な研修（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）を修了している者を、対象者（日常生活自立度Ⅲ以上の者）の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること
- ・ 事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項伝達または技術的指導に係る会議を定期開催していること

【認知症専門ケア加算（Ⅱ）算定要件】

- ・ 加算（Ⅰ）の基準のいずれにも適合すること
- ・ 認知症介護の指導に係る専門的な研修（認知症介護指導者養成研修）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
- ・ 訪問介護員等ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施または実施を予定していること

4 介護職員処遇改善加算について

・介護職員処遇改善加算は、介護職員の賃金改善に充てる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。賃金改善の実施は、事前に策定した計画のとおり行ってください。また、事業所が満たすキャリアパス要件については、全ての介護職員に周知することが加算の要件のひとつです。

！！重要！！ 加算を取得するにあたり、事業所は以下のことを求められます

- ・賃金改善を行う方法等について、『介護職員処遇改善計画書』を用いて職員に周知する
- ・就業規則等の内容について職員に周知する
- ・介護職員から加算に関する賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答する

別途通知「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について」〔令和4年6月21日老発0621第1号〕（抜粋）

2（2）① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する介護職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、7(2)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

② 賃金改善に係る留意点

処遇改善加算等を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、取得する加算に応じた基準を満たす必要がある。なお、当該基準の達成に向けて取り組む費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

9（1） 賃金改善方法の周知について

処遇改善加算等の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から処遇改善加算等に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

5 介護職員等特定処遇改善加算について

- ・介護職員等特定処遇改善加算は、令和元年10月より新設された新加算です。
- ・経験・技能のある職員に重点化を図りながら、他の介護職員などの処遇改善にも充てることができる加算であり、基本給、手当、賞与等の改善を実施するためのものです。賃金改善の実施は、事前に策定した計画のとおり行ってください。

(1) 配分対象と配分方法

① 賃金改善の対象となるグループ

a 経験・技能のある介護職員

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定することとする。

b 他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。

c その他の職種

介護職員以外の職員をいう。

※本部の人事、事業部で働く者など、法人内で介護に従事していない職員についても、その事業所における業務を行っている判断できる場合には含めることができる。

②事業所における配分方法

- ・経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円以上、又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。
ただし、既に賃金が年額440万円以上の者がいる場合には、上記の条件を新たに満たす必要はありません。

そのほか、当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を計画書に記載することにより、例外的に上記要件を満たしていないことが認められます。

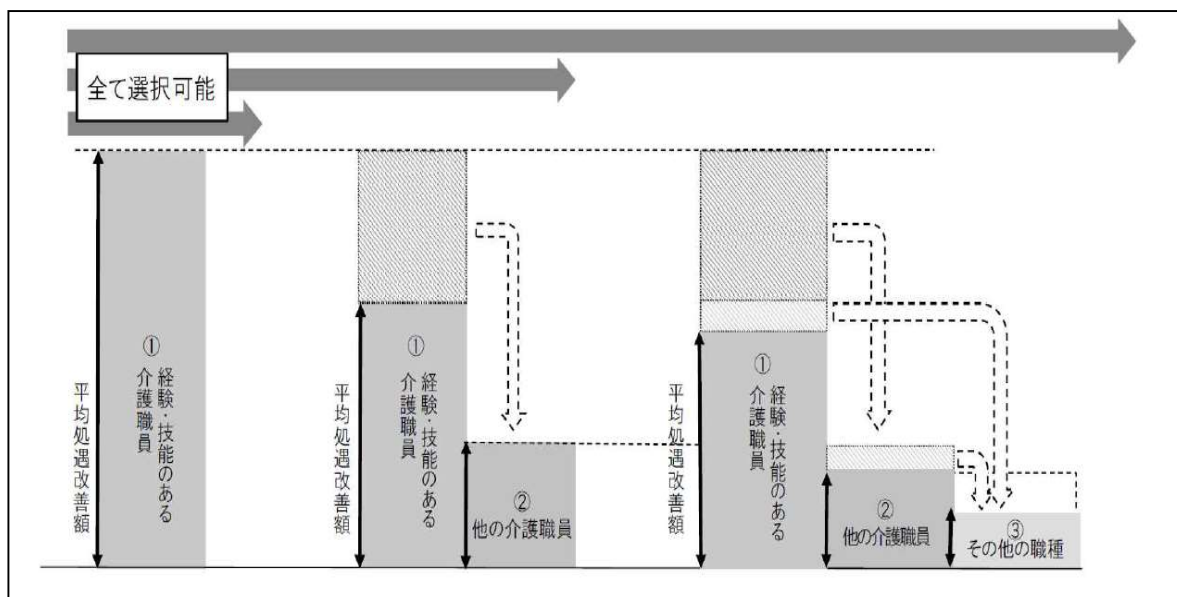
(例) 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合、職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合等

- ・当該事業所におけるa 経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、b 他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均と比較し高いことが必要です。
- ・b 他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込み額の平均が、c その他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の2倍以上であることが必要です。

- ・ c その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと。賃金改善前の賃金がすでに年額 440 万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象となりません。

- ・ ただし、 c その他の職種の平均賃金額が b 他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合は柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる（1：1）までの改善が可能となります。

配分方法のイメージ



(2) 賃金改善以外の要件

- ① **介護福祉士の配置等要件**（特定加算Ⅰのみ）：サービス提供体制強化加算の（Ⅰ）又は（Ⅱ）の区分（訪問介護にあっては特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）、特定施設入居者生活介護等にあつてはサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）、地域密着型通所介護（療養通所介護費を算定する場合）にあつてはサービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ又は（Ⅲ）ロ、介護老人福祉施設等にあつてはサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は日常生活継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ））の届出を行っていること。
- ② **処遇改善加算要件**：処遇改善加算のⅠ～Ⅲを取得していること
- ③ **職場環境等要件**：届出の計画に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行うこととし、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を行うこと。処遇改善加算と特定加算において、異なる取組を行うことまでを求めるものではないこと。

- ④ **見える化要件**：特定加算に基づく取組について、ホームページ等への掲載等により掲載していること。なお、当該要件については、令和4年度から算定要件となっている。

6 介護職員等ベースアップ加算について

- ・介護職員等ベースアップ加算は、介護職員の収入を3%程度引き上げるための措置を講じるために、令和4年10月より新設された新加算です。
- ・基本給等の引上げによる賃金改善を一定求めつつ、介護職員の処遇改善を行うものであることを十分に踏まえたうえで、他の職種の処遇改善を行うことができる加算となっています。賃金改善の実施は、事前に策定した計画のとおり行ってください。

(1) ベースアップ等加算の算定要件

- ① **ベースアップ等要件**：賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること。
- ② **処遇改善加算要件**：処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

※ 参考通知

- ・「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の掲示について」〔令和4年6月21日老発0621第1号〕
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL. 1）〔平成31年4月12日〕
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL. 2）〔令和元年7月23日〕
- ・2019年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL. 3）〔令和元年8月29日〕
- ・令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL. 1）〔令和3年3月19日〕
- ・介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関するQ&Aの送付について〔令和3年6月29日〕

7 高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について

高齢者虐待に関しては、単に1施設、1職員が引き起こした事件として終わらせることなく、各事業者において、同様な案件が起きないように対応に努めてください。

重大事故や問題が発生した場合には、事業所と法人が連動して速やかに事実関係や原因を究明するとともに、必要な場合は札幌市へ報告を行い、根本的な再発防止策に取り組んでください。

【参考】

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
(平成18年4月1日施行)

- 「高齢者虐待」 ①養護者による高齢者虐待
②養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは・・・

- 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 第2条第5項 抜粋)

○高齢者虐待防止に関する取組（法第20条）～養介護施設設置者、養介護事業を行う者～

- ・養介護施設従事者等の研修を実施すること
- ・利用者や家族からの苦情の処理の体制を整備すること
- ・その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること
例) 虐待防止委員会の設置・運営、高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引の整備など

○通報の義務（法第 21 条）～養介護施設従事者等～

- ・業務に従事する養介護施設及び事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、**速やかに市町村に通報しなければならない**
秘密漏洩罪その他守秘義務違反にはあたらない
- ・養介護施設従事者等は、**高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない**

○通報等を受けた場合の措置（法第 24 条）～市町村長又は都道府県知事～

- ・法第 21 条の規定による通報等を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、**老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。**

○高齢者虐待防止・身体拘束禁止に係る研修教材例



「教育システム」は次の URL から無料でダウンロードできます

研修等で読み合わせを行う等、適宜ご活用ください。

<http://www.dcnet.gr.jp/support/study/>

「身体拘束」について・・・

指定居宅サービス事業者等は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めなければならないため『緊急やむを得ない』場合を除き、身体拘束を行ってはなりません（緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合には、以下3要件を満たし、かつ要件の確認及び手続きが極めて慎重に行うこと）。

『緊急やむを得ない』場合の3要件

○**切迫性**：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

○**非代替性**：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。拘束以外に方法がない場合は、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

○**一時性**：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。本人の状態像等に応じて最も拘束時間の短い方法により行われなければならない。

※原則、『緊急やむを得ない』の判断は個人で行わず、関係者が広く参加したカンファレンスで判断する。

※利用者本人や家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間等をできる限り詳しく説明すること。また身体拘束を実施した際は、様態、時間、利用者の心身の状況、理由を記録すること。

※『緊急やむを得ず』身体拘束を行う場合についても、常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに身体拘束を解除すること。

（「身体拘束ゼロへの手引き」平成13年厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行 参考）

8 根拠法令及び通知等

1. 根拠法令等

実地指導における指摘事項は「基準条例」「基準省令」及び「告示」の項目に基づいており、各サービスに関する「基準条例」「基準省令」「告示」及び「解釈通知」は下記ホームページに掲載されておりますので、ご確認ください。

○基準条例

本市ホームページ

<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kiyunjyourei.html>

○基準省令・告示・解釈通知

厚労省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html

9 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出

事業者は、事業所の名称や所在地などの届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられています。

届出の方法や期限についてはあらかじめ確認しておき、届出が必要な事項が発生した場合には、速やかに届出を行ってください。

<p>変更届</p>	<p>○ 届出内容に変更があった場合には「変更届出一覧」により必要書類を確認の上、変更日から10日以内に変更届出書を提出してください。</p> <p>札幌市ホームページ「変更届（居宅サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/hennkou.html</p> <p>札幌市ホームページ「変更届（地域密着型サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k221_3henko.html</p> <p>札幌市ホームページ「変更届（施設サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/henkoutodoke.html</p>					
<p>加算届</p>	<p>○ 加算の算定の届出</p> <table border="1" data-bbox="424 1151 1369 2002"> <tr> <td data-bbox="424 1151 831 1749"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス ・ 居宅介護支援 ・ 定期巡回随時対応型訪問介護看護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 地域密着型通所介護 ・ (介護予防) 認知症対応型通所介護 ・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護 ・ 札幌市介護予防・日常生活支援総合事業 </td> <td data-bbox="831 1151 1369 1749"> <p>毎月 15 日以前に届出→翌月から算定可能</p> <p>毎月 16 日以後に届出→翌々月から算定可能</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1749 831 2002"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所サービス ・ 特定施設入居者生活介護 ・ (介護予防) 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 </td> <td data-bbox="831 1749 1369 2002"> <p>届出が受理された日の翌月から算定可能</p> <p>届出が受理された日が月の初日の場合は届出した月から算定可能</p> </td> </tr> </table>		<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス ・ 居宅介護支援 ・ 定期巡回随時対応型訪問介護看護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 地域密着型通所介護 ・ (介護予防) 認知症対応型通所介護 ・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護 ・ 札幌市介護予防・日常生活支援総合事業 	<p>毎月 15 日以前に届出→翌月から算定可能</p> <p>毎月 16 日以後に届出→翌々月から算定可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所サービス ・ 特定施設入居者生活介護 ・ (介護予防) 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 	<p>届出が受理された日の翌月から算定可能</p> <p>届出が受理された日が月の初日の場合は届出した月から算定可能</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス ・ 居宅介護支援 ・ 定期巡回随時対応型訪問介護看護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 地域密着型通所介護 ・ (介護予防) 認知症対応型通所介護 ・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護 ・ 札幌市介護予防・日常生活支援総合事業 	<p>毎月 15 日以前に届出→翌月から算定可能</p> <p>毎月 16 日以後に届出→翌々月から算定可能</p>					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所サービス ・ 特定施設入居者生活介護 ・ (介護予防) 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 	<p>届出が受理された日の翌月から算定可能</p> <p>届出が受理された日が月の初日の場合は届出した月から算定可能</p>					

	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 	<p>ただし、「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」については、届出日の翌々月1日が算定開始日となります。</p> <p>○ 加算の取り下げ</p> <p>要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取り下げの届出を行ってください。</p> <p>札幌市ホームページ「加算の届出（居宅サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/taisei-todokede.html</p> <p>札幌市ホームページ「加算の届出（地域密着型サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/t_taisei-todokede.html</p> <p>札幌市ホームページ「加算の届出（施設サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kaigokyuufuhi.html</p>
<p>廃止届 休止届</p>		<p>○ 廃止又は休止の日の1月前までに届出を行ってください。</p> <p>○ 利用者への適切な措置が取れているか確認する必要がありますので、事前に札幌市へご連絡ください。</p> <p>札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の届出（居宅サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k_haishi.html</p> <p>札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の届出（地域密着型サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/t_haishi.html</p> <p>札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の届出（施設サービス）」 http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/s_haishi.html</p>
<p>メールアドレスの変更</p>		<p>○登録されているメールアドレスに変更があった場合には、必要事項（1.事業所番号 2.サービス種別 3.事業所名）を記載して電子メールにて届出を行ってください。</p> <p>札幌市役所介護保険課電子メールアドレス 【jigyo.shido@city.sapporo.jp】</p>

10 新型コロナウイルス感染症対策

○札幌市では介護事業所のみなさまにご確認いただきたい新型コロナウイルス感染症に関する情報をまとめています。

札幌市公式ホームページURL：

http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/shingata_corona.html

ホームページ掲載資料例



また、新型コロナウイルス感染症については、厚生労働省からの事務連絡、通知等が複数発出されています。札幌市公式ホームページにも掲載しておりますので、各事業所において適宜内容をご確認ください。

○札幌市保健福祉局では、介護事業所・障害福祉サービス事業所における新型コロナウイルス感染症の対策の一助としていただくため、事業所向けの研修動画を作成しました。

事業所の管理者・施設長のみなさまを始め、利用者へのサービス提供を行う職員のみなさまにご視聴いただき、事業所における感染症対策にご活用いただきますようお願いいたします。

札幌市公式ホームページURL：

http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/shingata_corona_kensyudouga.html