令和８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　運営指導と監査について　Ｐ２

２　人員基準について　Ｐ３

３　運営基準について　Ｐ４

４　介護報酬の算定における留意事項　Ｐ６

５　介護職員等処遇改善加算について　P14

６　変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出　P17

７　お問い合わせについて　P18

1　運営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、その周知徹底と順守を図ることを指導の方針としています。

1　運営指導について

○ 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順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（返還）が必要となります

○事前に通知あり

2　監査について

○ 高齢者虐待、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、「改善命令」「指定の一部又は全部の停止」「指定の取消」等の行政処分を行います。

○ 運営指導において、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、監査に切り替えることがあります。

○事前に予告なし

・札幌市介護保険施設等指導監査要綱（令和６年５月１３日改訂）

札幌市ホームページに掲載しています。
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/r6_5_sidoukansayoukou.pdf

・過去の処分事例

処分された事業所や、処分内容について、掲載しています
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/gyoseisyobun.html

２　人員基準について

１　訪問入浴介護従業者の必要数の要件について

〇資 格
　看護職員：看護師、准看護師
　介護職員：なし
〇員 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であり、かつ、同一の事業者 によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務

（事業所の管理に支障がある場合の例）
→管理すべき事業所数が過剰である場合
→併設される入所施設における介護・看護業務（管理業務を含む。）と兼務する場合 （施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く）
→事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問入浴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

(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。また、⑴の①②の両方を兼務することもできません。

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人と介護職員2人で訪問することが基本とされています。
※　看護職員2人と介護職員1人の組み合わせでも差し支えありません。

3　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

・利用者の身体の状況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況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、利用者の身体の状況等を踏まえて、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留意ください。

<table>
<tr><th>書類</th><th>札幌市条例</th><th>厚生労働省令</th></tr>
<tr><td>サービス提供記録</td><td><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></td><td rowspan="5">完結の日から２年を経過した日</td></tr>
<tr><td>身体拘束に係る記録</td><td rowspan="4">完結の日から２年を経過した日</td></tr>
<tr><td>市町村への通知に係る記録</td></tr>
<tr><td>苦情の内容等の記録</td></tr>
<tr><td>事故の状況及び処置の記録</td></tr>
</table>

・なお、「完結の日」とは「当該記録の作成目的が果たされた日」のことであり、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」、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。

４　介護報酬の算定における留意事項

１　利用者の身体の状況等に支障を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

〇介護職員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するとしていた場合に、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

・利用者の身体の状況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況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　利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合の取扱いについて

(1)注意事項

〇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。
〇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。

(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。

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

Ｑ１　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

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
※　②③について、利用者数は１月間（暦月）の利用者数の平均を用いる
※　次頁で図解いたします。

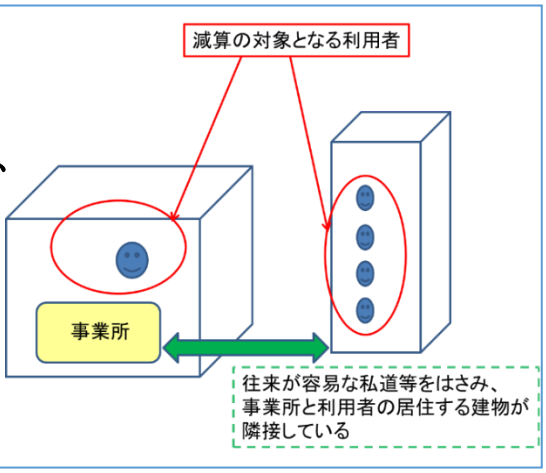
(3)留意事項

・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、事業所で判断せずに必ず介護保険課（011-211-2972）にご連絡いただき、判断を仰いでください。

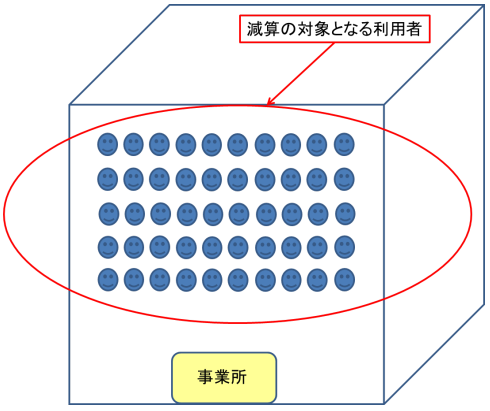
(4)よくある質問

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でしょうか？
回答　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。
Ｑ２　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。
Ｑ３　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。

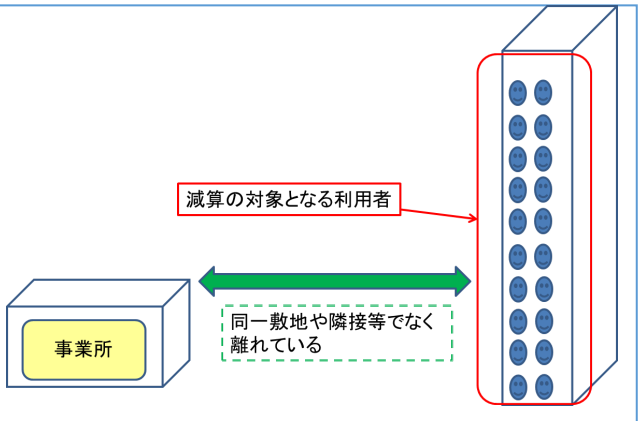
①事業所と建物が同一敷地内にあるか、
隣接する敷地内などに事業所と建物
がある
⇒利用者1名から10%減算



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

(1)指導事項例

〇従業者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 従業者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、従業者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、個別の従業者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、または従業者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者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の人員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。

加算	資格要件・勤続年数要件	単位数 （１回あたり）
加算Ⅰ	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	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、介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 60%以上	36単位
加算Ⅲ	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、介護職員基礎研修課程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す。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

〇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

〇「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。

〇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以上の割合が 100 分の 20 以上の算定方法は、算定日が属する月の前３月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数（要支援者を含む）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１の５の届出を提出しなければならない。

〇「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。

〇「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。

〇「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。

⑵基準について

＜ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）＞

ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の２分の１以上

イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が 20 人未満の場合は１以上、20 人以上の場合は１に、当該対象者の数が 19 を 超えて10 又は端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 当該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開催

＜ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）＞

ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと

イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の 100 分の 20 以上

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 認知症介護指導者研修修了者を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

オ 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、研修を実施又は実施を予定

5	介護職員等処遇改善加算について

待ち

6 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出等

事業者は、指定申請時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。

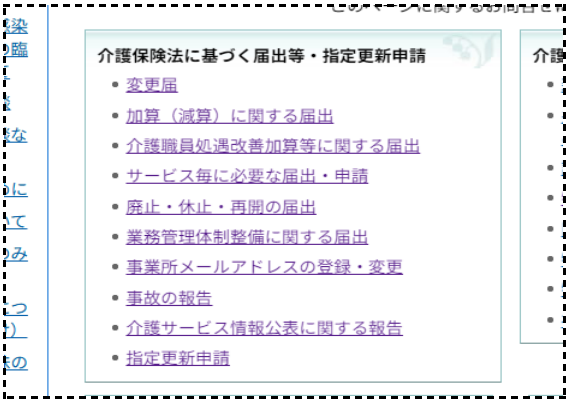
このほか札幌市に届出が必要なもの、届出方法（提出サイトへのリンク）、様式や期限はホームページ※に記載しています。

（届出が必要なものと提出方法）

種類	届出期日	届出方法
変更届	変更があった日から10日以内	電子申請届出システム※ または郵送（紙）
廃止・休止届	事前協議を行った上、廃止・休止とする日の１か月前まで	電子申請届出システム※ または郵送（紙）
再開届	事前協議を行った上、再開後10日以内	電子申請届出システム※ または郵送（紙）
介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算の届出）	○15日以前に届出した場合は、翌月から算定可能 ○16日以後に届出した場合は、翌々月から算定可能 ※要件を満たさなくなった場合や減算の場合は速やかに届出	原則スマート申請 （または郵送（紙））
メールアドレスの登録	変更後速やかに届出	スマート申請のみ
事故の報告	事故発生後速やかに（遅くとも５日以内を目安）	スマート申請のみ

※電子申請届出システム（厚生労働省）の利用にあたっては、GビズIDが必要となります。本市スマート申請とは異なりますのでご注意ください。
※上記のほか、届出が必要なものは本市ホームページ等でご案内します。
※札幌市ホームページ（「介護事業者のみなさまへ」TOP）：
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k200index.html

各種届出の内容、提出方法や様式は、まずこちらをご確認ください。



7 お問い合わせについて

運営に関する基準、介護報酬の算定要件や各種届出（事前協議含む）に関するお問合せについては、令和６年４月からスマート申請による受付を開始しています。現在、適正な回答管理のため、原則、お電話や電子メールによる問合せには対応していませんのでご了承ください。

・「ご質問（相談）者」及び「事業所の見解」等の明記について

(1) ご質問（相談）者について
事業所の運営やサービス提供などに関するお問い合わせは、原則として「管理者」または各サービス基準等を統括する「運営管理責任者等」の責任者が内容を取りまとめ、下記の通り事業所の見解と併せてご質問ください。

(2) 「事業所の見解」等
質問内容を正確に汲み取るため、お問い合せに係る事業所としての見解や、根拠とした法令・通知等を必ず記載してください。

※管理者様等の責任者以外からのご質問で、質問の意図が不明瞭な場合など、内容が事業所・施設内での協議や検討が必要なもの、事業所としての対応方針を決定すべき内容等については、ご質問を一旦「差し戻す」場合がありますのでご了承ください。

（札幌市ホームページ（「介護事業者のみなさまへ」TOP））：

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k200index.html

