

令和7年度

訪 問 入 浴 介 護

集 団 指 導 資 料

香川県健康福祉部 長寿社会対策課  
高松市健康福祉局長寿福祉部 介護保険課

令和8年3月

## <凡例>

- 基準：指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）
- 解釈通知：指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）
- 単位数表：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（平成12年2月10日厚生省告示第19号）
- 予防単位数表：指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生省告示第127号）
- 老企第36号：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（平成12年3月1日老企第36号）
- 県条例：香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成24年10月12日条例第52号）
- 市条例：高松市社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成24年12月26日条例第85号）

### 【基準の性格】（基準第1条解釈通知）（抜粋）

- 1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために**必要な最低限度の基準を定め**たものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定居宅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、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、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ことができるものであること。また、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なければならない。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こと（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報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、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、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。
  - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
    - イ 指定居宅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
    - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者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

## I 人員に関する基準

### 1 従業者の員数（基準第45条）

第45条 指定訪問入浴介護の事業を行う者（以下「指定訪問入浴介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定訪問入浴介護事業所」という。）ごとに置くべき指定訪問入浴介護の提供に当たる従業者（以下この節から第四節までにおいて「訪問入浴介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。

- (1) 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 1以上
- (2) 介護職員 2以上

2 前項の訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。

#### （ポイント）

- 訪問入浴介護事業所は、利用者数によらず1人以上、常勤の訪問入浴従業者をおかなくてはならない。
- 看護職員、介護職員が訪問入浴介護以外の業務（併設施設・事業所の職員としての業務等）にも従事している場合は、訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者としての勤務時間と他の施設・事業所の従業者としての勤務時間を明確に区分すること。
- 他の施設・事業所の従業者としての勤務時間は、訪問入浴介護事業所の介護職員、看護職員の勤務時間として算定できない。

- 法人役員が訪問入浴介護従業者として従事しているが、タイムカードや出勤簿を作成しておらず、勤務実績が確認できない。
- 勤務表に記載された勤務時間の内、勤務実績が、タイムカードや出勤簿から確認できない部分がある。（タイムカード等には、サービス提供時間のみを勤務時間として記載しているが、勤務表には、それよりも長い時間を勤務時間として記載している。）

### 2 管理者（基準第46条）

第46条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴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かなければならない。ただし、指定訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問入浴介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

#### （ポイント）

- 指定訪問入浴介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。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るものとする。管理者は、訪問入浴介護従業者である必要はないものである。
  - ① 当該事業所のその他の職務（介護職員、看護職員）
  - ② 同一事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務（管理業務等）
    - ※ 他の事業所の職務に従事する時間帯も、当該事業所の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でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき
    - ※ 管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（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などは、管理業務に支障があると考えられる。

- 常勤の管理者を配置していない。
- 管理者が複数の事業所の職務に従事し、当該訪問入浴介護事業所の営業時間に勤務していない日が多く、管理業務等に支障をきたしている。

#### ◆「常勤」

- ・ 当該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（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う。
- ・ 母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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する。
- ・ 常勤職員の場合は、休暇や出張（いずれも暦月で1月を超えないもの）の期間についても、勤務したものと扱う。

## II 設備に関する基準

### 設備及び備品等（基準第47条）

第47条 指定訪問入浴介護事業所には、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、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えなければならない。

#### (ポイント)

- ・ 平面図、備品に変更があった場合は、変更届を提出すること。
- ・ 事業所所在地が変更になる場合は、設備要件の確認を行う必要があるため、事前に相談すること。
- ・ 手指を洗浄する為の設備等、感染症予防に必要な設備等に配慮すること。なお、支障がない場合は同一敷地内の他事業所・施設と兼用することができる。
- ・ 個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、個人ファイル等が見えないよう留意すること。

- 設備（事務室・相談室等）が届出の用途・内容と異なっている。
- 個人ファイル等の個人情報の保管状態が不適切である。

## III 運営に関する基準

### 1 内容及び手続の説明及び同意（基準第54条（第8条準用））

第8条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護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、第53条に規定する運営規程の概要、訪問入浴介護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、当該提供の開始について利用申込者の**同意**を得なければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問入浴介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(ポイント)

- 報酬改定がある場合、その内容を反映させた重要事項説明書を作成し、使用すること。
- 既存の利用者に対しては、あらかじめ、報酬改定を反映させた重要事項説明書（変更部分のみでも可）を交付して、説明を行い、同意を得ておくこと。
- 同意を得る方法は、利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス提供の内容を相互に認識できていることを確認するため、書面（署名等）によることが望ましい。

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（事業所の住所、営業日、営業時間、通常の事業の実施地域等）に相違がある。記載内容が実態に即していない。
- 「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制及び手順、利用料金等の利用申込者がサービス選択するために必要な事項が記載されていない。
- 重要事項の説明を行っていない。
- 利用開始についての利用申込者の同意・「重要事項説明書」の交付の有無が明確でない。
- 説明、同意の日付や署名等が空欄となっている。

(電磁的方法による場合)

重要事項説明書について、事前に利用者及びその家族（以下、「利用者等」という。）の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法による同意・交付等を行うことができる。

- 電磁的方法による交付は、居宅基準第8条第2項から第6項まで及び予防基準第49条の2第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。
- 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。
- 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。
- 電磁的方法による場合は、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」及び厚生労働省「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。

## 2 提供拒否の禁止（基準第54条（第9条準用））

第9条 指定訪問入浴介護事業者は、正当な理由なく指定訪問入浴介護の提供を拒んではならない。

(ポイント)

- 原則として、利用申し込みに対しては応じなければならない。
- 提供を拒むことのできる正当な理由のある場合とは、
  - ① 当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合
  - ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
  - ③ その他利用者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難な場合である。

### 3 心身の状況の把握（基準第54条（第13条準用））

第13条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第13条第九号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。）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。

- サービス提供開始時及び計画変更時等において把握した、利用者の心身の状況について記録されていない。
- 心身の状況に変化があったが、アセスメントの記録が当初から変更されていない。

### 4 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（基準54条（第16条準用））

第16条 指定訪問入浴介護事業者は、**居宅サービス計画**（施行規則第64条第一号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該計画**に沿った指定訪問入浴介護を提供しなければならない。**

### 5 サービス提供の記録（基準54条（第19条準用））

第19条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護を提供した際には、当該指定訪問入浴介護の提供日及び内容、当該指定訪問入浴介護について法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費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 指定訪問入浴介護事業者は、**指定訪問入浴介護を提供した際には、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）

- サービス提供日（実際の提供日）、サービス提供時間（実際の時間）、具体的なサービス内容、提供者の氏名、利用者の心身の状況について記録すること。
- 利用者の心身の状況の記載がなく、単にサービス内容を記載したもの等記録として不十分なものが見受けられるので、今後のサービス提供に活かすために、利用者の心身の状況について把握したことについても記録すること。
- サービス提供の記録は、介護報酬の請求の根拠となるため、介護報酬の請求内容を証明できるだけの内容の記録が必要である。
- 利用者から求めがあった場合、写しを交付すること。利用者又は家族に対し、その旨を説明すること。

- サービス提供の記録を作成していない。
- サービス提供した際の、提供日、提供時間、サービス提供者の氏名、提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録していない。

## 6 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針（基準第50条）

第50条 訪問入浴介護従業者の行う指定訪問入浴介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- 1 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、**常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、**必要なサービスを適切に提供する。
- 2 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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う。
- 3 指定訪問入浴介護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除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 4 前号の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。
- 5 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- 6 指定訪問入浴介護の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行う者とし、これらの者のうち1人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴より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る。
- 7 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、**サービスの提供ごとに消毒したものを使用する。**

### （ポイント）

- 利用者の心身状況によっては、利用者の希望に応じて清しき又は部分浴などの対応をとること。その際、利用者の希望があったことを記録しておくことが望ましい。
- 主治の医師の意見の照会は利用者自ら、又は利用者の同意のもと事業所が行う。なお、事業所が意見を照会した場合はケアマネージャーに情報提供しておくのが望ましい。
- 主治の医師の意見を確認する際には、**次に意見を確認すべき時期**についても確認すること。
- 主治の医師の意見は、文書でその指示内容を確認しておくか、支援経過等に記録しておくことが望ましい。
- 消毒方法等についてはマニュアルを整備し、従業者に周知しておくことが望ましい。
- 主治の医師の意見を確認している場合であっても、介護職員2人のみで訪問することはできない。
- なお、第50条第1項第六号を満たさずにサービスを提供した場合（介護職員1人看護職員1人でサービス提供をした場合や、医師の意見を確認することなく介護職員3人でサービス提供をした場合など）は報酬請求の要件を満たさない。（17ページ参照）
- 身体拘束について、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。
- 当該記録は、5年間保存しなければならない。

## 7 管理者の責務（基準第52条）

第52条 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、指定訪問入浴介護事業所の従業者及び業務管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

2 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

- 管理者が管理者の本来業務（従業者及び業務の一元的管理、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令、訪問入浴介護の業務把握等）を実施できていない。

## 8 運営規程（基準第53条）

第53条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 サービスの利用に当たっての留意事項
- 七 緊急時等における対応方法
- 八 虐待の防止のための措置に関する事項
- 九 その他運営に関する重要事項

### （ポイント）

- 第二号について、従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、居宅基準第5条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。
- 第八号は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法を指す内容であること。

- 運営規程に定められている内容（営業日、営業時間、交通費の設定、通常の実施地域等）が実態と整合していない。重要事項説明書と相違がある。
- 令和6年4月1日より義務化となっている、「虐待の防止のための措置に関する事項」について記載されていない。

## 9 勤務体制の確保等（基準第53条の2）

第53条の2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供しなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定訪問入浴介護事業者は、全ての訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

4 指定訪問入浴介護事業者は、適切な指定訪問入浴介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問入浴介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

### （ポイント）

- 管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- 従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職務の内容、兼務関係等を明記すること。
- 労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された訪問入浴介護従業者については、訪問入浴介護事業所に指揮命令権が生じるので従事させることが可能であるが、派遣会社と訪問入浴介護事業所との契約において、業務の指示関係について明記しておくことが必要である。（「業務の委託契約」や「業務の請負契約」は、指揮命令関係が生じないため不可。）
- 第3項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけることとしたものである。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。
- 第4項について、事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。
  - イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容
    - a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発  
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
    - b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

□ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワー・ハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマー・ハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマー・ハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業者が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。（[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)）

- 月ごとの勤務表が作成されていない。
- 勤務表に管理者、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職務の内容、管理者との兼務関係等が明記されていない。
- 勤務表上、訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者として勤務した時間と訪問入浴介護以外（併設されている他事業所等）の業務に従事した時間が区分されていない。
- 派遣契約といった形態でサービス提供を行っているが、契約関係が確認できない。
- 訪問入浴介護従業者に対して、研修計画を作成していない、あるいは研修を実施していない。また実施はしているが、確認できる記録がない。
- 職場におけるハラスメント防止について、方針の明確化等の必要な措置を講じていない。

10 業務継続計画の策定等（基準54条（第30条の2準用））

第30条の2 指定訪問入浴介護事業者は、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訪問入浴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（以下「業務継続計画」という。）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らない。

- 2 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。
- 3 指定訪問介護事業者は、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（ポイント）

- 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）
- 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- 研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応

c 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）

□ 災害に係る業務継続計画

a 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）

b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

c 他施設及び地域との連携

- 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、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することも差し支えない。

- 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

- 研修、訓練を実施しているが、記録が作成及び保管されていない。また、位置付けが明確にされていない。
- 厚労省等が示しているひな形を印刷して保管しているのみで、事業所の実態に即した業務継続計画の策定ができていない。
- 研修を動画視聴のみで済ませており、策定した業務継続計画の具体的内容を職員に共有できていない。

## 1 1 衛生管理等（基準54条（第31条準用））

第31条 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定訪問入浴介護事業所における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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。

二 当該指定訪問入浴介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

三 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に行うこと。

(ポイント)

- ・ 訪問入浴介護従業者が感染源となることを予防し、また訪問入浴介護従業者を感染の危険から守るため、従業者、利用者双方の安全のために、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備える等対策を講じること。
- ・ 第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 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

当該事業所における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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、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。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、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、行政等への報告等が想定される。また、発生時における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、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

訪問入浴介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

- 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備し、従業者に研修・訓練を実施、対策委員会を開催する等感染症予防に必要な措置をとっていない。
- 感染症対策委員会の開催が年1回となっており、おおむね6月に1回以上の開催となっていない。

ない。

- 研修、訓練を実施しているが、記録が作成及び保管されていない。また、位置付けが明確にされていない。
- 委員会と研修の実施目的が明確にされておらず、同じ内容で実施されている。

## 1 2 掲 示（基準第54条（第32条準用）、県条例第4条）

第32条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護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掲示しなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定訪問入浴介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。

3 指定訪問介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

（ポイント）

- 掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書と同じ。
- 受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。
- 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。
- 「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として**重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム上（「事業所の特色」欄））に掲載・公表しなければならない。**（令和7年4月1日から義務）

- 事業運営に当たっての重要事項が掲示または自由に閲覧できる状態にない。
- 掲示又は備え付けられている内容が最新のものではない、又は実態と異なっている。
- 重要事項等の情報がウェブサイトに掲載されていない。

## 1 3 秘 密 保 持 等（基準第54条（第33条準用））

第33条 指定訪問入浴介護事業所の従業者は、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らない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者であった者が、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らない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、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）

- 事業者と従業者間での取決め（誓約書、労働条件通知書等）は、全従業者について個別に交わしたことが確認できるようにしておくこと。
- 家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族に対しても説明し、同意を得ること。

- 従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間で取決め（誓約書、労働条件通知書等）が行われていない。

- 利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、文書による同意が得られていない。
- 従業者が法人の役員も兼ねている場合、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、取決め（誓約書等）が行われていない（法人役員であっても従業員として勤務している場合、取決めは必要）。

#### 14 苦情処理（基準第54条（第36条準用））

- 第36条 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係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らない。
- 2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、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らない。
- 4 指定訪問入浴介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定訪問入浴介護事業者は、提供した指定訪問入浴介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、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らない。
- 6 指定訪問入浴介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

- 苦情処理に関する記録様式（処理簿、台帳等）が作成されていない。
- 苦情処理の内容が記録様式に記録されていない。
- 苦情の内容だけでなく、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」等についても記録し、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが望ましい

#### 15 事故発生時の対応（基準第54条（基準第37条準用））

- 第37条 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 3 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴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わなければならない。

#### （ポイント）

- 事故の状況等によっては、「指定介護サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル（香川県健康福祉部長寿社会対策課）」又は「高松市介護サービスの提供時における事故の報告に関する事務取扱要領（高松市健康福祉局長寿福祉部介護保険課）」に基づき事業所の所在する保険者及び利用者の保険者に報告すること。

- 事故の内容の記録のみでなく、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」等についても記録し、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。

- 事故（「ヒヤリハット」を含む）に関する記録様式（報告、台帳等）が作成されていない。
- 事故（「ヒヤリハット」を含む）の事例報告が記録様式に記録されていない。
- 保険者に報告していない。
- 損害賠償保険に加入していない等、賠償すべき事態に速やかに対応できるとは言い難い状況にある。

## 16 虐待の防止（基準第54条（第37条の2準用））

第37条の2 指定訪問入浴介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定訪問入浴介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（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。）を定期的で開催するとともに、その結果について、訪問入浴介護従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定訪問入浴介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定訪問入浴介護事業所において、訪問入浴介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

（ポイント）

- 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合には、基本報酬を減算する。（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）

### ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、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。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

- ハ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること  
ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること
- ② 虐待の防止のための指針（第二号）  
事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。
- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方  
ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項  
ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  
ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  
ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項  
ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項  
ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  
チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  
リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
- ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号）  
従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。  
職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。  
また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない。
- ④ 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者（第四号）  
事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

- 委員会や研修の記録を作成及び保管していない。
- 担当者の配置が明記されている書類がない。
- 委員会と研修の実施目的が明確にされておらず、同じ内容で実施されている。

## 17 会計の区分（基準第54条（第38条準用））

第38条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

（ポイント）

- ・ 介護保険事業と他の事業の会計を区分すること。
- ・ 「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

## 18 記録の整備（基準第53条の3、県条例第3条別表第2、市条例第3条別表第2）

第53条の3 指定訪問入浴介護事業者は、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らない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

一 次条において準用する第19条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録

二 第50条第四号の規定による身体的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

三 次条において準用する第26条の規定による市町村への通知に係る記録

四 次条において準用する第36条第2項の規定による苦情の内容等の記録

五 次条において準用する第37条第2項の規定による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）

- ・ 平成25年4月1日以降、県条例及び市条例により、記録の保存期間は**5年間**。
- ・ 保存期間の起算時期であるサービス提供の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとされているが、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類を使わなくなった日とする。基本的には、事業者が「介護報酬を受け取った日の翌日」が起算日となるが、5年間は最低基準を定めたものであり、事業運営、サービス提供上必要となる記録については、延長して保存することは可能。

## 19 非常災害対策（県条例第4条及び第5条、市条例第4条及び第5条）

第4条 社会福祉施設等の設置者等（設置者若しくは開設者又は当該事業を行う者をいう。以下同じ。）は、非常災害対策に関する具体的な計画を作成し、施設又は事業所の見やすい場所に、その概要を掲示しなければならない。

第5条 社会福祉施設等の設置者等は、非常災害時の入所者又は利用者（以下「入所者等」という。）の安全の確保を図るため、あらかじめ他の社会福祉施設等相互間の及び県、市町、関係機関、地域住民等との連携協力体制を整備するよう努めなければならない。

### （ポイント）

- ・ 平成25年4月1日以降、県条例及び市条例により、居宅サービス事業所において非常災害対策に関する計画を策定し、計画の概要（事業所としての対応方針）を事業所に掲示することが義務付けられた。
- ・ 居宅サービスの種類によって、対応方針は異なるが、訪問系サービスの場合、非常災害発生時の利用者ごとの状況把握（当該利用者の最寄りの避難場所、緊急時の連絡先等）や事業所における連絡体制の整備等の項目を計画に盛り込むことが望ましい。

## IV 介護給付費算定に関する基準

令和6年4月改正

### ●基本単位数

訪問入浴介護	1,266単位
介護予防訪問入浴介護	856単位

#### 1 看護、介護職員の取扱い（単位数表 イ 注1、老企第36号第2の3（1））

（訪問入浴介護）

利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員2人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。

（介護予防訪問入浴介護）

利用者に対して、指定介護予防訪問入浴介護事業所の看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）1人及び介護職員1人が、指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。

（ポイント）

- ・ 看護職員1人及び介護職員2人（介護予防訪問入浴介護の場合看護職員1人及び介護職員1名）を満たさずに訪問入浴介護を提供した場合、算定基準を満たしていないことから、報酬を請求できないこととなる。
- ・ 看護職員を介護職員として数えることができる。  
（例）訪問する3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えない。

#### 2 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

（単位数表 イ 注4、老企第36号第2の3（4））

（訪問入浴介護）

利用者に対して、入浴により当該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に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

（介護予防訪問入浴介護）

利用者に対して、入浴により当該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に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定介護予防訪問入浴介護事業所の介護職員2人が指定介護予防訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

（ポイント）

- ・ 医師の意見については書面でなければならないものではなく、口頭で確認することが認められるが、主治の医師の意見を確認した旨を適切に記録すること。また、次に意見を確認すべき時期を確認すること。

#### 3 利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合の取り扱い

（単位数表 イ 注5、老企第36号第2の3（5））

訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清しき又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

（ポイント）

- ・ 入浴を見合わせた場合には算定できない。

- ・ 清拭、部分浴にかかる単位数を算定する場合には、全身浴が困難な理由及び利用者の希望があった旨を経過記録等に記載しておくことが望ましい。

#### 4 高齢者虐待防止措置未実施減算（単位数表 イ 注2、老企第36号第2の3（2））

高齢者虐待防止措置未実施減算：所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 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）

- ・ 措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、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都道府県知事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について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。
- ・ 過去に遡及して当該減算を適用することはなく、事実を発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

#### 5 業務継続計画未策定減算（令和7年4月1日より適用）

（単位数表 イ 注3、老企第36号第2の3（3））

業務継続計画未策定減算：所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

- 以下の基準に適合していない場合
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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

#### （ポイント）

- ・ 基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。
- ・ 基準を満たさない事実が生じた時点まで遡及して減算適用する。  
（例）訪問入浴介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

## 6 同一建物減算（単位数表 イ 注6、老企第36号第2の3（6））

- |  |        |
|--|--------|
| (ア) 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者<br>（ウに該当する場合を除く。）              | →10%減算 |
| (イ) <u>上記以外の範囲に所在する建物</u> で、当該建物に居住する利用者が<br><u>1月当たり20人以上</u> である場合 | →10%減算 |
| (ウ) 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者の人数が<br><u>1月当たり50人以上</u> の場合       | →15%減算 |

### （ポイント）

- ・ 利用者数とは、その月に訪問入浴介護費を算定した者を指す。従って、契約を締結していても、当該月に訪問入浴介護を利用していない場合は、利用者数に数えない。
- ・ (イ)の場合の利用者数は、訪問入浴介護と介護予防訪問入浴介護の指定を合わせて受けている場合、それぞれの利用者数の合計によって判定する。

## 7 初回加算（200単位）（単位数表 ロ、老企第36号第2の3（9））

指定訪問入浴介護事業所において、新規利用者の居宅を訪問し、指定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、初回の指定訪問入浴介護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

### （ポイント）

- ① 初回の訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定が可能。
- ② 当該加算は、初回の指定訪問入浴介護を行った日の属する月に算定。

### （令和3年度介護報酬定関係Q&A：令和3年3月29日）

Q：初回加算は、利用者の入院等により前回のサービス利用から間隔が空いた場合、どの程度の期間が空いていれば再算定が可能か。

A：・ 初回加算は、初回のサービス提供を行う前に利用者の居宅を訪問し、（介護予防）訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合を評価する加算であり、この場合の初回とは過去の（介護予防）訪問入浴介護のサービス利用の有無に関わらず、当該（介護予防）訪問入浴介護事業所とサービス提供契約を締結した場合を指す。

- ・ ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、（介護予防）訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、再度算定することができる。

Q：介護予防訪問入浴介護を利用していた者が、要介護認定の更新等にともない一体的に運営している訪問入浴介護事業所からサービス提供を受ける場合は、改めてサービス提供契約を締結しない場合でも初回加算は算定可能か。

A：・ 算定できない（逆の場合である介護予防訪問入浴介護費の算定時においても同様である）。

- ・ ただし、サービス提供契約締結後に利用者が当該住居を引っ越しするなど住宅環境に変化が生じたときに、改めて利用者の居宅を訪問し、（介護予防）訪問入浴介護の利用に関する調整を行った場合は、この限りではない。

## 8 認知症専門ケア加算（単位数表 八、老企第36号第2の3（10））

### [算定要件]

#### (1) 認知症専門ケア加算(I)：3単位/日

- 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（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が50%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人未満の場合は1以上、20人以上の場合は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 従業者に対する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で開催していること。

#### (2) 認知症専門ケア加算(II)：4単位/日

- ① 認知症専門ケア加算(I)の②及び③の基準のいずれにも適合すること。
- 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認知症の者の占める割合が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 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（外部における研修を含む。）を実施または実施を予定していること。

### [利用者要件]

#### (1) 認知症専門ケア加算(I)を算定すべき利用者

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

#### (2) 認知症専門ケア加算(II)を算定すべき利用者

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。  
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50%以上、又は、Ⅲ以上の割合が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、「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指す。
- 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、登録ヘルパーを含めて、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。

- 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。

### 9 看取り連携体制加算（単位数表 二、老企第36号第2の3（11））

看取り連携体制加算：64単位/回 ※死亡日及び死亡日以前30日以下に限る。

#### 〔利用者基準〕

- (1) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- (2) 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

#### 〔事業所基準〕

- (1) 病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること。
- (2) 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- (3) 看取りに関する職員研修を行っていること。

#### （ポイント）

- ① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制をPDCAサイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者等告示第3号の4に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として、指定訪問入浴介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該訪問入浴介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。）
- ② 「利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制」とは、指定訪問入浴介護事業所が病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）と連携し、緊急時の注意事項や利用者の病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの連絡方法や必要に応じて訪問看護等が提供されるよう、サービス提供の日時等に関する取り決めを事前に定めた上で、利用者の状態等に応じて、指定訪問入浴介護事業所から訪問看護ステーション等へ連絡ができる体制を整えることとする。
- ③ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

- ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
- イ 訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む。）
- ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
- エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
- オ その他職員の具体的対応等

- ④ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。
- ⑤ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。
  - ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録
  - イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録
- ⑥ 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。
- ⑦ 指定訪問入浴介護事業所から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、訪問入浴介護の利用を終了した翌月についても自己負担を請求されることになる。このため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ⑧ 指定訪問入浴介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ⑨ 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。
 

なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることで、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。
- ⑩ 看取り期の利用者に対するサービス提供にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

## 10 サービス提供体制強化加算（単位数表 ホ、老企第36号第2の3（12））

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回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) サービス提供体制強化加算(I)：44単位
- (2) サービス提供体制強化加算(II)：36単位
- (3) サービス提供体制強化加算(III)：12単位

〔厚生労働大臣が定める基準〕（大臣基準告示・5、大臣基準告示・101）（訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 共通）

### ○ 加算(I)：44単位/回

以下のいずれにも該当すること。

- (1) 指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴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) 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訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4) 介護福祉士が60%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上であること。

### ○ 加算(II)：36単位/回

上記(1)～(3)のいずれにも該当し、かつ介護福祉士40%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が60%以上であること。

### ○ 加算(III)：12単位/回

上記(1)～(3)のいずれにも該当し、かつ以下のいずれかに該当すること。

- ① 介護福祉士30%以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修修了者の合計が50%以上
- ② 勤続7年以上の者が30%以上

### （ポイント）

- ・ 研修計画の策定に当たっては、各従業員の保有資格、経歴等を考慮し、従業員ごとに個別具体的な研修の目標、内容、期間、実施時期等を定めること。
- ・ 会議をおおむね1月に1回以上行わなくてはならない。また会議には全員が参加しなくてはならないが、必ずしも一堂に会して行う必要はなく、分かれて開催してもよい。なお、会議の開催状況については開催日時、議題等の概要を記録すること。
- ・ 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について、少なくとも次の事項について、その変化の動向も含め記載しなくてはならない。

○利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望

○前回のサービス提供時の状況

○利用者のADLや意欲

○家族を含む環境

○その他サービス提供に当たって必要な事項

- 健康診断は、「常時使用する労働者」以外の訪問入浴従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業者の負担で行わなくてはならない。

「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断（他の事業所が実施した健康診断を含む）を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担にしても差し支えない。

新たに加算を算定しようとする場合にあっては、当該健康診断等が1年以内に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。

- 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算定した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。介護福祉士等は、前月末日時点で資格を取得又は研修を修了したものを指す。

なお、前年度の実績が6月に満たない事業所（新規又は再開した事業所を含む）においては算定月の前3月の実績の平均により算出する。毎月この割合を算定し所定の割合を下回った場合には直ちに加算をやめる旨の申請を行わなくてはならないことに留意すること。

- 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いうものとする。
- 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できるものとする。
- 訪問入浴介護と介護予防訪問入浴介護の事業を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。
- 産休や介護休業、育児休業期間中は、勤続年数に含めることができる。

- 非常勤職員や他事業所と兼務している訪問入浴従業者について、個別の研修計画が策定されていない。
- 研修計画に基づく、研修の実施記録が作成されていない。
- 定期的な会議について、全ての従業者が参加していなかった。参加者の記録がなかった。（グループ別開催等可）
- 従業者全員分の健康診断結果が保管されていない。
- 職員の割合について、毎年3月に4月から2月までの割合を算出し、要件を満たしているか確認できていない。（前年度の実績が6月に満たない事業所が届け出た場合は、直近3月間の職員の割合を毎月継続的に維持し、記録すること。）

(補足) 常勤換算方法について

事業所の従業員の員数を常勤換算方法で求める場合、以下のような計算式が用いられる。

**訪問入浴介護従業者の勤務延時間数÷常勤職員の勤務すべき時間数**

この際、以下の点に留意が必要である。

- 各従業員について、勤務時間に算入することができる時間数は、常勤職員の勤務時間とする。従って、例としてある月の常勤職員の勤務時間数が月160時間である事業所において、当月に180時間勤務した従業員がいる場合、上記の計算のうえでは当該職員の勤務時間数を160時間として扱う。
- 法人等で定めた勤務時間数が週32時間を下回る場合は、常勤職員の勤務すべき時間数を週32時間として扱う。
- 従業者が、「育児・介護休業法」に規定する所定労働時間の短縮等の措置、「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」に規定する「母性健康管理措置」、「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場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱うことも可能。
- 当該従業者が他の事業所（施設）と兼務している場合は、当該従業者の勤務延時間数については、当該事業所のサービス提供に従事する時間数だけを算入する。
- 常勤職員の場合は、休暇や出張（いずれも暦月で1月を越えないもの）の期間についても、勤務したものと扱う。（非常勤職員は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、休暇等の時間は常勤換算での勤務延時間数には含めない。）