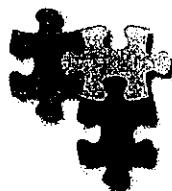


令和4年11月発行

解説 訪問介護の基準

—訪問介護・第1号訪問事業の運営・介護報酬算定基準の解説—

松谷正晴 [著]



解説 訪問介護の基準

—訪問介護・第1号訪問事業の運営・介護報酬算定基準の解説—

松谷正晴 [著]



価格 2,860円（税込） B5版・270ページ

【購入方法】 Amazonのみでの販売となります。一般の書店では取り扱っていません。
(Amazonが提供する「プリント・オン・デマンド(POD)」プログラムを利用しての出版)

- 厚生労働省が定める難解な基準・解釈通知・Q&Aを、項目ごとにまとめて整理し、分かりやすく解説
- 「指定」の仕組み、指導監査についても説明
- 令和4年の運営指導指針改正・令和4年度介護報酬改定に対応
(介護職員等ベースアップ等支援加算)

この1冊で、運営と介護報酬の基準のすべてが分かる！ 訪問介護事業所必携！

- 厚生労働省が定める難解な基準・解釈通知・Q&Aを、項目ごとにまとめて整理し、分かりやすく解説
- 「指定」の仕組み、指導監査についても説明
- 令和4年の運営指導指針改正・令和4年度介護報酬改定に対応
(介護職員等ベースアップ等支援加算)

目次

I 「指定」という仕組み、指導監査等	III 人員・設備・運営基準
1 「指定」とは	※総則、各基準項目別
2 2つの指定基準	IV 介護報酬等
3 介護報酬等（サービスに要した費用）の算定基準	※通則、基本報酬、各加減算別
4 他市町村による第1号訪問事業者の指定	V 参考
5 指定事業者に課される責務	○指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について
6 社会福祉事業経営者としての責務	○いわゆる「住み込み」により同一介護者が「訪問介護」と「政婦」サービスを行う場合の介護報酬上の取り扱いについて
7 指導監査	○同居家族等がいる場合における生活援助の取扱い
8 介護報酬等の返還	○「通院等のための乗車又は降車の介助」の適正な実施について
II 訪問介護サービスの内容等	○訪問介護における院内介助の取扱いについて
【A】訪問介護の定義	○高齢者向け集合住宅における適正なサービス提供の確保
【B】第1号訪問事業の定義	○認知症の定義
【C】訪問サービスの行われる利用者の居宅	○「認知症高齢者の日常生活自立度」、「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）」
【D】訪問介護員等（サービス提供責任者）の資格	○居宅サービス共通のQ&A
【E】身体介護・生活援助	○介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算に関するQ&A
【F】訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について	○住所地特例
【G】適切な訪問介護サービス等の提供について	○支給限度基準額・給付管理
【H】通院等乗降介助	○運営指導での標準的な「確認項目」「確認文書」
【I】「医行為」ではないと考えられるもの	○基準についての疑問
【J】介護職員による「たんの吸引等」	
【K】介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合	
【L】訪問介護員等の法定労働条件の確保	

「訪問介護員等の員数」の例(一部)

◆サービス提供責任者の必要人数 [基準通知1 第3の一1(2)]

原則	<ul style="list-style-type: none"> ○一定の資格を有する「常勤」の訪問介護員等から選任 ○利用者の数40人に対して1人以上を配置 (最小限必要な人数であり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではない。業務の実態に応じて必要な人数を配置する。) ○専ら訪問介護の職務に従事 	
利用者	第1号訪問事業を一体的に運営している場合	<ul style="list-style-type: none"> ○通院等乗降介助のみを利用した利用者は、0、1人。 ○「旧介護予防訪問介護に相当するサービス」「訪問型サービスA」の利用者のによる。(訪問介護の利用者を1人、Aの利用者を1とすることのほかすることも可能)【平成30年3月】 <p>※事業所全体で確保すべきサービスいずれかの人数以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護等、居宅介護、同行援護の利用者(重度訪問介護は、利用限る)の利用者数の合計40人ごと、「訪問介護」と「居宅介護、同行介護」のそれぞれの基準により必要とされるサービス提供者の人数の合計数以上
訪問介護の指定を受けていることをもって、障害福祉サービスの居宅介護等の指定を受け、一体的に運営している場合【Q&A②】		<ul style="list-style-type: none"> ○前3か月ごとの実利用者数の平均(新たに事業を開始・再開した事業所は、適切な方法で推定する) (▲基準には、小数点以下の端数処理の方法は規定されていないが、厚生労働省の「参考様式」従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【注1】では、閏数
利用者の数		<ul style="list-style-type: none"> ○前3か月ごとの実利用者数の平均(新たに事業を開始・再開した事業所は、適切な方法で推定する) (▲基準には、小数点以下の端数処理の方法は規定されていないが、厚生労働省の「参考様式」従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【注1】では、閏数

「緊急時訪問介護加算」の例(一部)

◆ポイント

①利用者・家族等からの要請に基づき、	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急に、居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護(身体介護)の要請があった場合 ○訪問時に利用者の状態が急変した場合の要請に対する緊急対応は、対象とならない。【Q&A②】 ▲居宅サービス計画に位置付けられている訪問介護(身体介護)について、一時的な時間変更や曜日変更などの要請は、居宅サービス計画の「軽微な変更」として対応し、緊急時訪問介護加算は算定しないのが適当と考えられる。 	
②サービス提供責任者が介護支援専門員と連携し、介護支援専門員が必要と認めた場合に、	<ul style="list-style-type: none"> ○事前に、介護支援専門員が、利用者に訪問介護(身体介護)を提供する必加算される。 ○やむを得ない理由で、介護支援専門員とは、事後に介護支援専門員が必要となる。 	
③居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護(身体介護)を緊急に行った場合は、 →1回につき100単位を加算	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者・家族等からの要請から24時 ○訪問介護計画、居宅サービス計画(必要)【Q&A①】 ○1回の要請につき1回を限度 	
○事前に、加算の算定期要件・趣旨を重要事項説明書等で利用者に説明し、【Q&A③】	<ul style="list-style-type: none"> ●費用基準と留意事項通知から「基本報酬・加算・減算のポイント」を整理し、基本報酬・加算・減算の全体がすぐに理解できるように、表形式で分かりやすく記載 ●主なQ&Aについては、その概要を記載 ●このほか、費用基準や留意事項通知、Q&Aなどに明記されてはいないが、参考となるものを▲を付して記載 	

加算対象となる訪問介護(身体介護に限る)	所要時間	<ul style="list-style-type: none"> ○所要時間は、サービス提供責任者と介護支援専門員が連携し、利用者・家族等の要請内容から、当該訪問介護に要する標準的な時間を、介護支援専門員が判断する。 ○介護支援専門員が、実際に行われた訪問介護の内容を考慮して、所要時間を変更することは差し支えない。 ○要請内容からは想定できない事態の発生も想定されることから、現場の状況を介護支援専門員に報告した上で、介護支援専門員が、当初の要請内容からは想定しがたい内容のサービス提供が必要と判断(事後の判断を含む)した場合は、実際に提供したサービス内容に応じた標準的な時間(現に要した時間ではない)とすることも可能である。 <p>【Q&A④】</p>
----------------------	------	---

運営指導(実地指導)での確認項目も付記

「訪問介護計画の作成」の例

◆運営指導での確認項目	確認文書
<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に基づいて訪問介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて訪問介護計画が立てられているか ・サービスの具体的な内容、時間、日程等が明らかになっているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか ・目標の達成状況は記録されているか ・達成状況に基づき、新たな訪問介護計画が立てられているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・訪問介護計画 ・アセスメント ・モニタリング

・厚生労働省が運営指導での標準的な確認項目と位置付ける人員・運営基準の項目には、「確認項目」と「確認文書」を付記