

## 事業所運営における確認事項

### 1 介護保険制度の理念（介護保険法第1条、第2条）

要介護状態（要支援状態）となった人が「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」ことを規定し、「高齢者の自立支援」をその理念として掲げています。

利用者が自分でできることをサービス提供していませんか。

→上手にサービスを利用して、利用者が自立した生活を続けられるようサービス提供  
訪問介護事業所は、ケアプランに沿った訪問介護計画を作成し、サービスを提供します。

### 2 受給資格の確認と事業者指定

受給資格の確認は、サービス提供開始前に、利用者の提示する被保険者証で確認します。

総合事業については、地域密着型サービス同様、原則、事業所所在地の市区町村の利用者が対象です。

中野区に住んでいても、中野区以外の被保険者（中野区にある住所地特例施設に住所を有する方を除く）の場合は、その保険者へ指定手続きが必要です。

※中野区に住んでいても、住民票を異動していないことがあるため、必ず利用者が提示する被保険者証でご確認ください。

| 被保険者証の記載 |       | 総合事業（訪問型）       |
|----------|-------|-----------------|
| 保険者      | 住所    |                 |
| 中野区      | 中野区以外 | 指定手続き不要         |
| 中野区以外    | 中野区   | 指定手続き不要         |
|          | 中野区以外 | 指定手続き <b>必要</b> |

### 3 事故報告の状況（中野区へ提出分：訪問介護）

区外事業所からの報告を含みます。平成30年度は7月までの件数です。

|        | 怪我 | 骨折 | 死亡 | 誤与薬 | 職員の行為 | その他 | 合計 |
|--------|----|----|----|-----|-------|-----|----|
| 平成30年度 |    |    | 1  |     |       |     | 1  |
| 平成29年度 |    | 1  |    | 2   | 3     | 1   | 7  |
| 平成28年度 |    | 2  | 2  | 1   | 1     | 2   | 8  |
| 平成27年度 | 1  |    |    | 4   | 2     | 1   | 8  |
| 計      | 1  | 3  | 3  | 7   | 6     | 4   | 24 |

#### (1) 転倒や骨折の例

- ・ サービス提供中に廊下や段差で転倒（夕食準備や買物代行中、掃除用具を取りに行った時）

#### (2) 誤与薬の例・・・他人の薬や違う薬を服用、時間や指示量誤り、服薬忘れ等

- ・ ヘルパーが、本人に言われたため薬を過剰量摂取させてしまい、状態が急変、救急搬送。
- ・ 利用者から「しばらく排便がない」と話があったため、医師の指示なく、家に保管していた便秘薬を服用した。

#### (3) 職員の行為の例

- ・ 個人情報記録や業務指示書の紛失、FAXの誤送信、サービス記録の消失（システム）
- ・ ヘルパーがサービス後一人で利用者宅を訪問し、お金を借りた。
- ・ ヘルパーが利用者に出す料理を摘み食いした。
- ・ ヘルパーが買物代行時、利用者の財布を帰路で遺失。

#### (4) その他の例

- ・ 見守りの食事介助時に、大量に口に運んでしまい、ヘルパーが出すよう促すも本人はお茶で流し込もうとし、誤嚥。
- ・ 入浴中止の予定だったが、本人の意思が固く、入浴を実施した後、状態が急変、救急搬送。
- ・ テーブルにセットしていた食後薬をシートのまま飲んでしまった。

### 事故発生後の不適切な事例

#### (1) 事業所独自の判断で、ヒヤリ・ハットで済ませている

#### (2) 再発防止に向けた今後の取り組みについて検討していない

再発防止策は、事故発生後速やかに話し合いをもち、原因分析を十分に行った結果、実行していく再発防止策を具体的に報告書に記入してください。また、検討した内容を職員へ周知し、共通認識を持つことが大切です。

#### (3) 中野区への報告は行っているものの、利用者の保険者に報告していない

## 4 苦情等の事例

#### (1) 利用者や家族から

- ・ 過去1年分の計画やモニタリング表を持ってきて、日付を遡って記載し、印鑑を押してほしいと言われた。それまで計画を見たことも同意したこともなかった。
- ・ ヘルパーがやるべき仕事をしてくれない。  
事業所に確認すると、利用者の求めに応じてヘルパーがボランティアで対応していた。
- ・ ヘルパーの都合で、10～20分早めるなど計画の時間に来ない。
- ・ かつて利用していた事業所から2度も請求書が届いた。
- ・ 事業所からの請求書が部屋に置いてあったので家族が支払ったところ、あとで二重請求によるものだったと判明した。きちんと対応について説明してくれなかった。

(2) ケアマネジャーから

- ・ サービス担当者会議に出ない、モニタリングの報告もない、電話をかけても留守電で折り返しもなく、困っている。
  - ・ 総合事業の利用者のサービス導入について相談したところ、45 分以内にしてくださいと言われ、買物同行を考えていたが買物代行になってしまった。
- ※サービスの提供時間は、ケアプランに位置付けたサービスに必要な時間です。

(3) 近隣住民から

- ・ 近隣の事業所の自転車が邪魔で、困っている。

(4) 従業員から

- ・ ある利用者宅へサービスに入っており、もっと対応すべきことがあると事業所のサービス提供責任者に伝えているが、必要な対応ができていないと思う。
- ・ 利用者の急変時の対応について事業所から説明がなく不安。
- ・ サービス提供中の事故について、記録を作成せず、行政にも報告していない。

※東京都国民健康保険団体連合会のホームページから、苦情の概要や傾向を検索できるシステムが掲載開始されました。今後の業務遂行にご活用ください。

掲載場所 介護事業所等の皆様 > 介護サービスに係る苦情検索システム

## 5 養護者による高齢者虐待の早期発見

### (1) 養護者による高齢者虐待

【厚生労働省】平成28年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果（一部引用）

#### ア 相談・通報者

相談・通報者 30,526 人のうち、「介護支援専門員」が 8,995 人（29.5%）で最も多く、次いで「警察」6,438 人（21.1%）「家族・親族」が 2,768 人（9.1%）であった。（1 件の事例に対し複数の相談・通報者が複数のケースあり）

#### イ 虐待の発生要因（市町村の任意・自由記載を集計）

「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」が 1,241 件（27.4%）で最も多く、「虐待者の障害・疾病」964 件（21.3%）、「経済的困窮（経済的問題）」670 件（14.8%）であった。（複数回答）

#### ウ 虐待の内容等

養護者による被虐待高齢者の総数 16,770 人のうち、虐待の種別では、「身体的虐待」が 11,383 人（67.9%）で最も多く、次いで「心理的虐待」6,922 人（41.3%）、「介護等放棄」3,281 人（19.6%）、「経済的虐待」3,041 人（18.1%）であった。（複数回答）

### (2) 養護者による虐待の早期発見

#### ア 観察により早期発見

介護サービスを利用している高齢者を担当する介護支援専門員や事業所職員は、養護者や家族等と接する機会も多いため、高齢者の身体面や行動面での変化、養護者や家族等の様子の変化などを専門的な知識を持って常に観察することが重要です。

#### イ 養護者による虐待の通報

虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市区町村に通報しなければならず、また、重大な危険でない場合でも、市区町村への通報が努力義務とされています。この場合の通報は、守秘義務違反にはなりません。

#### ウ 多職種協働で養護者支援

虐待の発見や通報だけでなく、虐待が疑われる事例や虐待の未然防止のため、様々な職種が関わり、高齢者を介護する養護者を支援することが非常に重要です。

虐待の芽チェックリスト（訪問サービス版）を従業員研修等にご活用ください。

## 実地調査に関わる自己点検チェックシート

| 項目                        | 確認ポイント  |
|---------------------------|---|
| 1<br>勤務体制の確保<br>雇用関係書類の整備 | 雇用契約書又は辞令で、現状の勤務場所や職務内容を明確にしていますか。<br>・管理者の配置、複数業務を兼務している場合等、明確にしていますか。<br>・雇用契約期間終了後、更新の契約書はありますか。<br>・月ごとの勤務表で従業者の勤務時間、職務内容を明確にしていますか。  |
| 2 秘密保持等                   | 従業者(雇用形態問わず)について、守秘義務の誓約書を保管していますか。<br>守秘義務の誓約書は、在職中及び退職後、利用者及び利用者家族の情報について秘密保持する内容としてありますか。  |
| 3 秘密保持等                   | 個人情報使用同意書は、利用者及び利用者家族の情報の使用について同意を得る内容ですか。<br>※代理人欄の同意は、家族としての同意ではありません。<br>・家族の個人情報を使用する場合、家族から同意を得ていますか。  |
| 4 事故発生時の対応                | 中野区へ報告を要する事故について事故報告書を提出していますか(事業者の責の有無を問いません)。<br>→介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領(ホームページ掲載)で確認してください。<br>※事故報告書提出漏れの例<br>・服薬に関する事故(服薬漏れ、時間・量・対象者等の誤り、落薬等)<br>・個人情報を記載した書類の紛失や、渡すべき相手以外に誤って交付<br>※他の被保険者の事故の場合、中野区の外、当該保険者への事故報告が必要です。 |
| 5 掲示                      | 事業所内に、運営規程の概要等の重要事項や苦情に対する措置の概要(苦情相談窓口等)を利用申込者から見える場所に掲示していますか。   |
| 6<br>受給資格の確認<br>※資料1参照    | 利用者の提示する被保険者証により、受給資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間等を確認していますか。<br>※【総合事業】<br>中野区の被保険者であることを確認していますか。他保険者(住所地特例を除く)の場合は、給付を受けるためには別途その保険者から指定を受ける必要があります。  |
| 7 重要事項説明                  | サービス提供の開始前に、重要事項の説明を行い、利用申込者の同意を得ていますか。<br>【記載例】<br>重要事項について文書を交付し、説明しました。<br>平成〇年〇月〇日 管理者 介護 太郎<br>私は重要事項について交付、説明を受け、同意しました。<br>平成〇年〇月〇日 ◎◎ ◎◎<br>重要事項説明書は、運営規程に記載された内容と一致していますか。また、記載すべき事項(例:事故発生時の対応、苦情処理の体制等)を記載していますか。    |

## 実地調査に関わる自己点検チェックシート

| 項目                 | 確認ポイント  |
|--------------------|---|
| 8 心身の状況等の把握        | <p>利用者に係るサービス担当者会議等を通じて利用者の状況等の把握に努めていますか。<br/>※サービス担当者会議で話し合った内容の記録や、やむを得ず照会回答とした場合はその記録を残していますか。</p>  |
| 9 心身の状況等の把握        | <p>計画の作成及び変更<sup>1</sup>に先立ち利用者の心身の状況等を把握し、記録を保管していますか。<br/>※計画に位置付けたサービスの必要性をアセスメント様式に記録していますか。一部介助の場合、自分でできることや必要な支援等把握したことを記録していますか。</p>   |
| 10 計画の作成、説明、同意、交付  | <p>計画は、計画期間開始前に、利用者に説明し、同意を得て交付していますか。<br/>※計画書に、計画への同意(及び交付)日が明記されていますか。<br/>記載例:私は上記の計画について説明を受け、同意し、交付を受けました。<br/>平成〇年〇月〇日      ◎◎ ◎◎</p> <p>※居宅サービス計画書の作成が遅れている場合、サービス担当者会議で話し合われた内容に沿った暫定の計画を作成していますか。</p>   |
| 11 計画の内容           | <p>(1)計画に必要な内容を記載していますか。<br/>援助の方向性や目標、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的な内容及びその所要時間、日程等を記載していますか。</p> <p>①目標<br/>居宅サービス計画に沿った内容で訪問介護事業所としての目標を設定します(居宅サービス計画上の目標をそのまま転記するものではありません)。<br/>利用者やその家族にもわかりやすく、その期間で実現可能と思われる具体的な目標を設定することで、必要なサービスが明確となるとともに、目標の達成度合い等の評価がしやすくなります。</p> <p>②内容<br/>訪問介護計画には、計画に位置付けた個々のサービスの提供に要する標準的な時間を記載し、所要時間の算出の根拠を明確にします。<br/>身体介助か生活援助か、服薬介助、曜日によりサービス内容や時間に違いがある場合はその内容(入浴提供等)を記載します。</p> <p>【総合事業】計画に、提供するサービスの期間(計画期間)を記載していますか。</p> <p>(2)居宅サービス計画に沿って計画を作成していますか(サービスの内容、回数、時間等)。</p> |
| 12 計画に沿ったサービス提供    | <p>居宅サービス計画と訪問介護計画の内容に沿ったサービスを提供していますか(サービスの内容、回数、時間等)。<br/>計画に位置付けのないサービスを提供していませんか。</p>   |
| 13 サービス提供の記録       | <p>提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況等を記録していますか。</p>   |
| 14 実施状況の把握(モニタリング) | <p>計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況を記録していますか。利用者・家族の満足度等について評価していますか。<br/>実施状況や評価について利用者又は家族に説明していますか。</p> <p>【総合事業】少なくとも1月に1回、計画に係る利用者の状態、サービスの提供状況等について、包括に報告していますか。また、計画期間終了時まで少なくとも1回、計画の実施状況の把握を行っていますか。</p>   |
| 15 衛生管理            | <p>訪問介護員等の清潔の保持や健康状態について必要な管理を行っていますか。</p> <p>感染症の発生やまん延防止のための研修実施や準備をしていますか(マスク、手袋等の備品を準備)。<br/>事業所の手拭きタオルの使用について、感染症予防対策をとっていますか。</p>   |

## 実地調査に関わる自己点検チェックシート

| 項目       | 確認ポイント   |
|----------|--|
| 16 加算の算定 | <p>必要な要件を満たしていることや加算の必要性が記録で確認できますか。<br/>※基準要件を満たし、解釈通知に即したサービス提供を行っていることが、客観的に確認できる記録を残していますか。</p> <p>(1)初回加算<br/>サービス提供責任者が同行し、その旨を記録していますか。</p> <p>(2)緊急時訪問介護加算<br/>「緊急に行った場合」に該当していますか。介護支援専門員と連携し、介護支援専門員が必要と判断していますか。時間や要請内容等を記録していますか。</p> <p>(3)早朝、夜間、深夜<br/>加算内容は適切ですか。サービスの必要性を把握していますか。記録していますか。</p> <p>(4)2人の訪問介護員等による訪問介護<br/>サービスの必要性を把握していますか。記録していますか。</p> <p>(5)生活機能向上連携加算<br/>加算要件を満たし提供していることを記録していますか。</p> <p>(6)特定事業所加算<br/>計画的な研修の実施、会議の定期的開催等の要件を満たしていることを記録していますか。加算要件に係る職員数等の割合を計算していますか。</p> |
| 17 記録の整備 | <p>各種記録で、鉛筆、修正テープ、消せるボールペン等を使用していませんか。</p> <p>各種記録に、日付等の記載漏れや記載誤りはありませんか。</p> <p>利用者記録を保管しているファイルに、他者の記録が混在していませんか。</p>  |

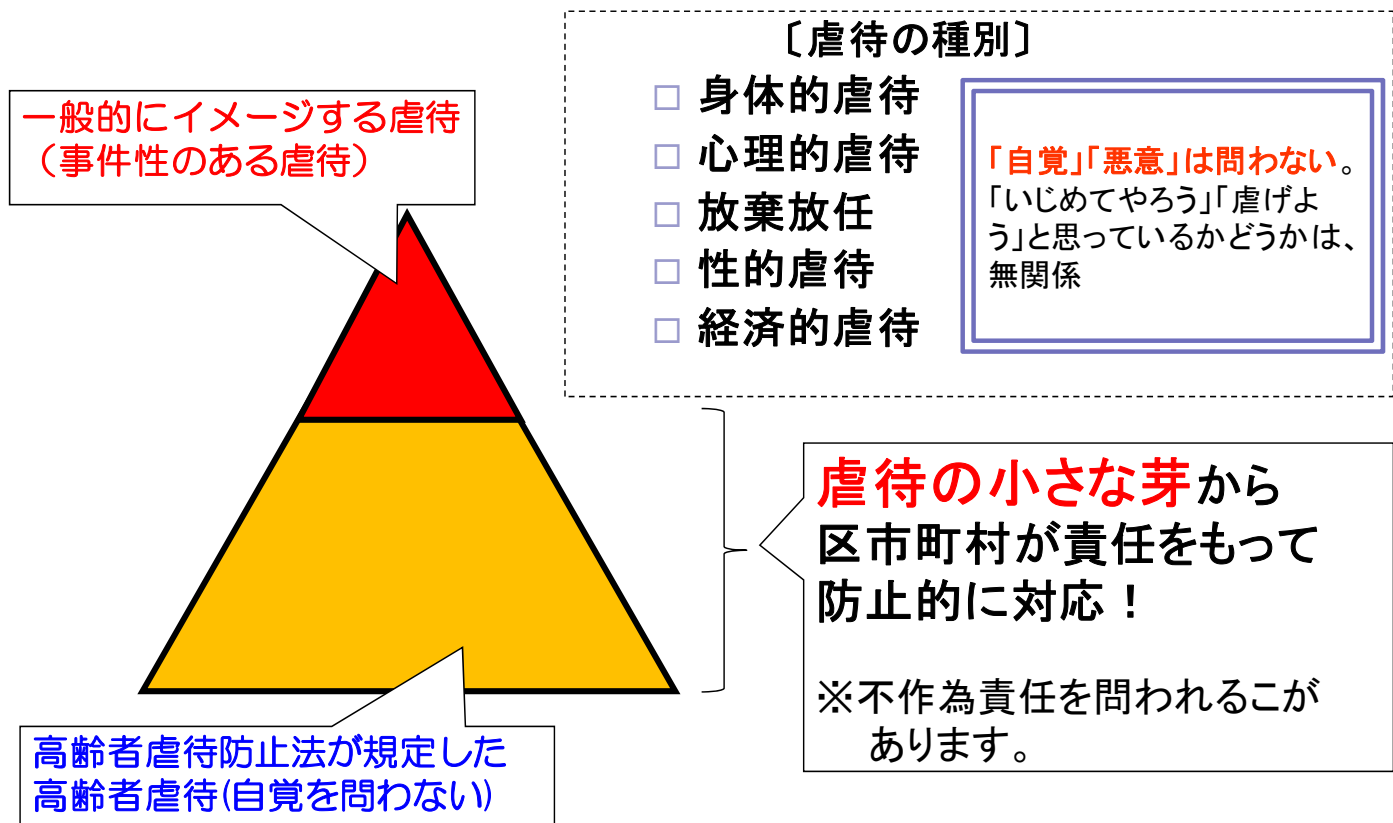
養護者による高齢者虐待のとりえ方

「高齢者虐待防止法」の目的は、「高齢者の権利利益の擁護」である（高齢者虐待防止法第1条）

- ・ 当事者の虐待に対する「自覚」は問わず、区市町村及び地域包括支援センターは、客観的事実で虐待を判断する（「いじめてやろう」「虐げよう」と思っているかは、無関係）
- ・ 「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態におかれること」を虐待ととらえる
- ・ 身体的虐待、心理的虐待、放棄放任、性的虐待、経済的虐待
- ・ 同居・近居家族からの虐待を「養護者（高齢者を現に養護する者）による虐待」といい、区市町村及び地域包括支援センターが対応する
- ・ 養護者（虐待者）の支援を謳っている（養護者を罰することが目的ではない）

発見・通報のポイント等

- ・ 「高齢者の福祉に職務上関係のある者」の①早期発見努力義務と②高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策への協力義務 （高齢者虐待防止法第5条）
- ・ 虐待と「思われる状態」で通報できる（証拠は必要なし） } （高齢者虐待防止法第7条、
- ・ 通報義務＞業務上の守秘義務 個人情報保護法第23条）
- ・ 通報者を特定させる情報はもらされずに対応される （高齢者虐待防止法第8条）





## 虐待の芽チェックリスト(訪問サービス版)

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。

あてはまるチェック欄に○をつけてみてください。

| 番号 | チェック項目   | チェック欄(○) |       |                       |
|----|--|----------|-------|-----------------------|
|    |  | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 1  | 利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？  | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 2  | 利用者に対して、アセスメント・居宅サービス計画・介護サービス計画等に基づかず、あだ名や〇〇ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていませんか？     | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 3  | 利用者に対して、威圧的な態度、命令口調(「〇〇して」「ダメ!」など)で接していませんか？                           | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 4  | 利用者への声掛けなしに介助していませんか？  | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 5  | 利用者のプライバシーに配慮せず、職員や関係機関同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか？                    | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 6  | 利用者に対して「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？                                     | いる       | いない   | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 7  | 利用者に意思・意向を確認しないまま勝手に私物を捨てたり、片付けたりしていませんか？                              | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 8  | 利用者の呼びかけを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？                               | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 9  | 食事や入浴介助の無理強いなど、介護方法を工夫しないままに利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？               | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 10 | 利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり(落書きをする、くすぐるなど)をしたりしていませんか？                      | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 11 | 利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか？                                   | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 12 | 利用者やその家族と、物やお金の貸し借り・授受をしていませんか？  | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 13 | 他の職員・関係機関等に対して、利用者に関わることについて相談ができない等、職場・関係機関でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか？ | とりにくい    | 良好    | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 14 | 家族が行っている不適切ケアについて、誰にも連絡・相談せずそのままにいませんか？                                | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |
| 15 | 居宅サービス計画の内容に課題がある、利用者への支援体制に課題があると感じても、介護支援専門員に連絡・相談せず、そのままにいませんか？     | している     | していない | (自分以外の人で)<br>該当する人がいる |

(公財)東京福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センター作成

☆無記名で定期的実施・回収(年数回)し、集計・分析による課題把握を行い運営改善に取り組むことにより虐待防止につながります。

参考及び引用) 東京都社会福祉協議会高齢者施設福祉部会 生活相談員研修委員会 平成19年度生活相談員スペシャリスト養成研修会Cグループ 作成「虐待の芽チェックリスト」  
社会福祉法人 徳心会 介護老人福祉施設 いずみえん 作成「虐待の芽チェックリスト」

# 1. 訪問介護 ①生活機能向上連携加算の見直し

## 概要

生活機能向上連携加算について、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、見直しを行う。

## 単位数

<現行>

生活機能向上連携加算 100単位／月

<改定後>

⇒ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位／月（新設）

生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位／月

## 算定要件等

### ○生活機能向上連携加算（Ⅱ）

現行の訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合に加えて、リハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合

### ○生活機能向上連携加算（Ⅰ）

- ・ 訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けられる体制を構築し、助言を受けた上で、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成（変更）すること
- ・ 当該理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的に行うこと

# 1. 訪問介護 ②「自立生活支援のための見守りの援助」の明確化

## 概要

- 訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、身体介護と生活援助の内容を規定している通知（老計第10号（訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について））について、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」を明確化する。【通知改正】

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知）（いわゆる「老計10号」）

### 身体介護（抜粋）

- 1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）
  - 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）
  - 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）
  - ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）
  - 移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）
  - 車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
  - 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
  - 認知症の高齢者の方といっしょに冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。

### 生活援助（抜粋）

- 2-0 サービス準備等  
サービス準備は、生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。
  - 2-0-1 健康チェック  
利用者の安否確認、顔色等のチェック
  - 2-0-2 環境整備  
換気、室温・日あたりの調整等
  - 2-0-3 相談援助、情報収集・提供
  - 2-0-4 サービスの提供後の記録等
- 2-1 掃除
  - 居室内やトイレ、卓上等の清掃
  - ゴミ出し
  - 準備・後片づけ
- 2-2 洗濯
  - 洗濯機または手洗いによる洗濯
  - 洗濯物の乾燥（物干し）
  - 洗濯物の取り入れと収納
  - アイロンがけ
- 2-3 ベッドメイク
  - 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 2-4 衣類の整理・被服の補修
  - 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
  - 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
- 2-5 一般的な調理、配下膳
  - 配膳、後片づけのみ
  - 一般的な調理
- 2-6 買い物・薬の受け取り
  - 日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
  - 薬の受け取り




- 生活援助のうち、訪問介護員等が代行するのではなく、安全を確保しつつ常時介助できる状態で見守りながら行うものであって、日常生活動作向上の観点から、利用者の自立支援に資するものは身体介護に該当するが、身体介護として明記されていないものがあり、取扱いが明確でないため、明確化する。  
具体的には、利用者と一緒に手助けしながら行う掃除（安全確認の声かけ疲労の確認を含む）その他利用者の自立支援に資するものとして身体介護に該当するものについて、身体介護に該当することを明確にする。

# 1. 訪問介護 ③身体介護と生活援助の報酬

## 概要

- 自立支援・重度化防止に資する訪問介護を推進・評価する観点から、訪問介護事業所の経営実態を踏まえた上で、身体介護に重点を置くなど、身体介護・生活援助の報酬にメリハリをつける。

## 単位数

|         |               | <現行>  |   | <改定後> |
|---------|---------------|-------|---|-------|
| 身体介護中心型 | 20分未満         | 165単位 |    | 165単位 |
|         | 20分以上30分未満    | 245単位 |   | 248単位 |
|         | 30分以上1時間未満    | 388単位 |   | 394単位 |
|         | 1時間以上1時間30分未満 | 564単位 |   | 575単位 |
|         | 以降30分を増すごとに算定 | 80単位  |   | 83単位  |
|         | 生活援助加算※       | 67単位  |   | 66単位  |
| 生活援助中心型 | 20分以上45分未満    | 183単位 |   | 181単位 |
|         | 45分以上         | 225単位 |   | 223単位 |
| 通院等乗降介助 |               | 97単位  |  | 98単位  |

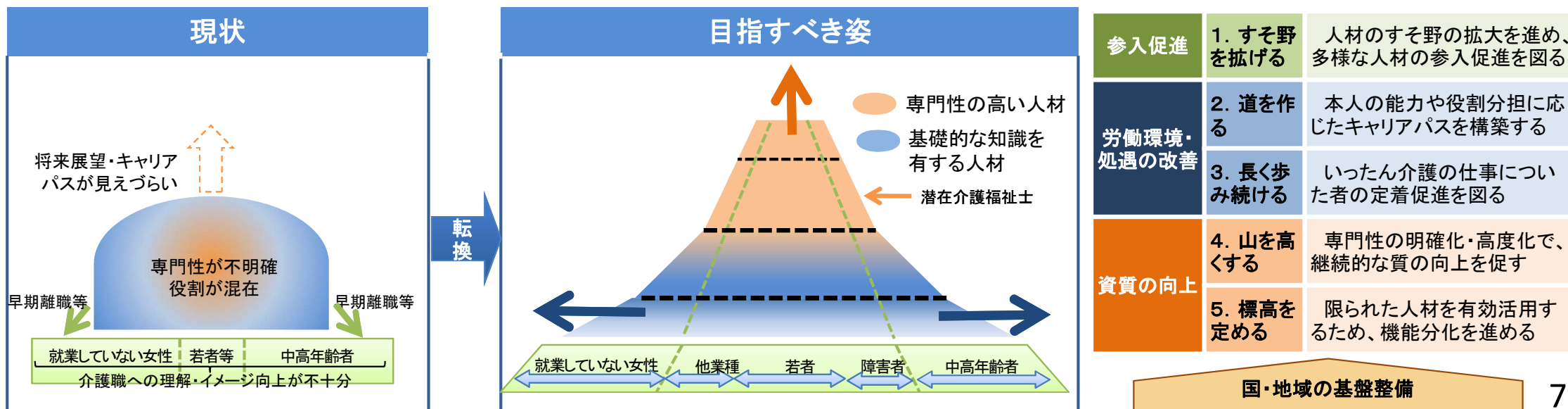
※ 引き続き生活援助を行った場合の加算（20分から起算して25分ごとに加算、70分以上を限度）

# 1. 訪問介護 ④生活援助中心型の担い手の拡大

## 概要

- 訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、現在の訪問介護員の要件である130時間以上の研修は求めないが、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うこととする。
- このため、新たに生活援助中心型のサービスに従事する者に必要な知識等に対応した研修課程を創設することとする。その際、研修のカリキュラムについては、初任者研修のカリキュラムも参考に、観察の視点や認知症高齢者に関する知識の習得を重点とする。（カリキュラムの具体的な内容は今年度中に決定する予定）【省令改正、告示改正、通知改正】
- また、訪問介護事業所ごとに訪問介護員を常勤換算方法で2.5以上置くこととされているが、上記の新しい研修修了者もこれに含めることとする。
- この場合、生活援助中心型サービスは介護福祉士等が提供する場合と新研修修了者が提供する場合とが生じるが、両者の報酬は同様とする。
- なお、この場合、訪問介護事業所には多様な人材が入ることとなるが、引き続き、利用者の状態等に応じて、身体介護、生活援助を総合的に提供していくこととする。

(参考)介護人材確保の目指す姿 ～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～



# 1. 訪問介護 ⑤同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬

## 概要

同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について以下の見直しを行う。

- ア 訪問介護のサービス提供については、以下に該当する場合に10%減算とされているが、建物の範囲等を見直し、いずれの場合も有料老人ホーム等（※）以外の建物も対象とする。
    - i 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（有料老人ホーム等（※）に限る）に居住する者
    - ii 上記以外の範囲に所在する建物（有料老人ホーム等（※）に限る）に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
  - イ また i について、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のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合は、減算幅を見直す。
- ※ 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
- ウ 上記ア又はイによる減算を受けている者と、当該減算を受けていない者との公平性の観点から、上記ア又はイによる減算を受けている者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。

## 単位数・算定要件等

### <現行>

| 減算等の内容 | 算定要件   |
|--------|--|
| 10%減算  | ①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（ <u>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</u> ）に居住する者<br>②上記以外の範囲に所在する建物（ <u>建物の定義は同上</u> ）に居住する者<br>（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） |



### <改定後>

| 減算等の内容             | 算定要件  |
|--------------------|---|
| ①・③10%減算<br>②15%減算 | ①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者（ <u>②に該当する場合を除く。</u> ）<br>② <u>上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合</u><br>③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者<br>（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） |



# 1. 訪問介護 ⑥訪問回数の多い利用者への対応

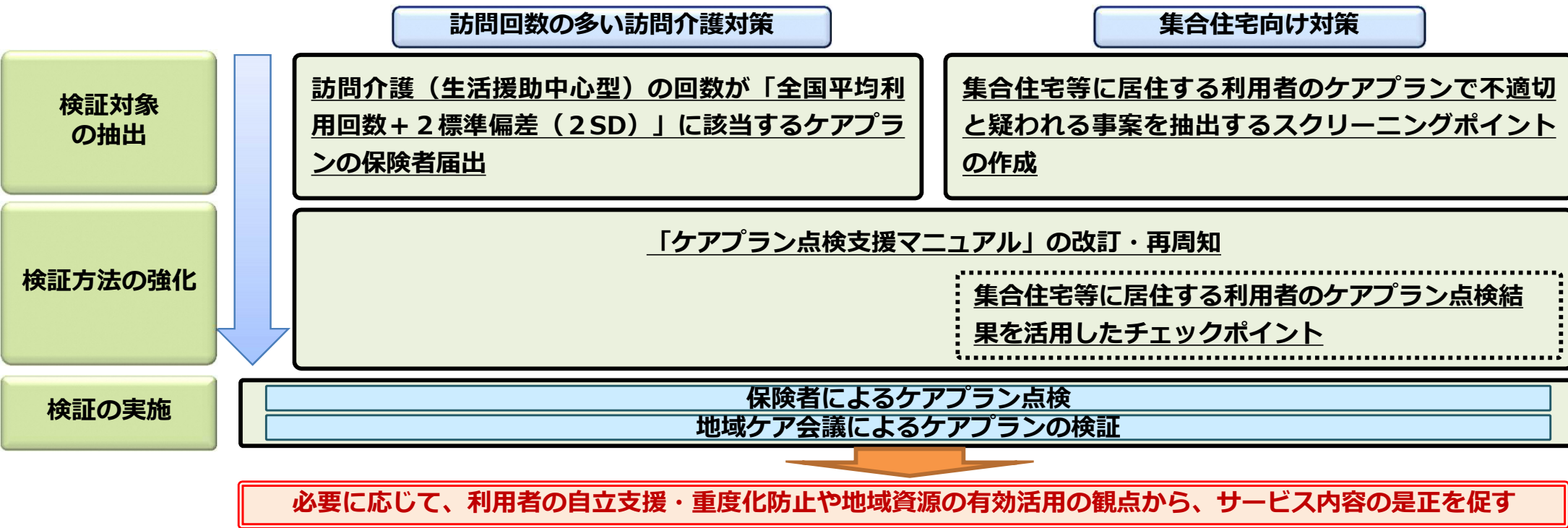
## 概要

ア 訪問回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数（※）の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。【省令改正】

（※）「全国平均利用回数＋2標準偏差」を基準として平成30年4月に国が定め、6ヶ月の周知期間を設けて10月から施行する。

イ 地域ケア会議の機能として、届け出られたケアプランの検証を位置付け、市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行うこととする。また市町村は、必要に応じ、ケアマネジャーに対し、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正を促す。【省令改正】

### 【イメージ図】ケアプランの適正化に向けた対策の強化



# 1. 訪問介護 ⑦サービス提供責任者の役割や任用要件等の明確化

## 概要

- サービス提供責任者の役割や任用要件等について以下の見直しを行う。
- ア サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については1年間の経過措置を設ける。【告示改正】  
また、初任者研修課程修了者又は旧2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合に係る減算についても、上記に合わせて、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。
- イ 訪問介護の現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきをサービス提供責任者から居宅介護支援事業者等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。  
【省令改正】
- ウ 訪問介護の所要時間については、実際の提供時間ではなく、標準的な時間を基準としてケアプランが作成される。一方で、標準時間と実際の提供時間が著しく乖離している場合には、実際の提供時間に応じた時間にプランを見直すべきであることから、サービス提供責任者は、提供時間を記録するとともに、著しくプラン上の標準時間と乖離している場合にはケアマネジャーに連絡し、ケアマネジャーは必要に応じたプランの見直しをすることを明確化する。【通知改正】
- エ 訪問介護事業者は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー（セルフケアプランの場合には当該被保険者）に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。【省令改正】



# 1. 訪問介護 ⑧ 共生型訪問介護

## 概要

### ア 共生型訪問介護の基準

共生型訪問介護については、障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型訪問介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。【省令改正】

### イ 共生型訪問介護の報酬

報酬は、以下の基本的な考え方を踏まえて設定する。また、訪問介護事業所に係る加算は、各加算の算定要件を満たした場合に算定できることとする。

(報酬設定の基本的な考え方)

- i 本来的な介護保険事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区分。
- ii 障害者が高齢者（65歳）に到達して介護保険に切り替わる際に事業所の報酬が大きく減ることは、65歳問題への対応という制度趣旨に照らして適切ではないことから、概ね障害福祉制度における報酬の水準を担保する。

## 単位数

### ○障害福祉制度の居宅介護事業所が、要介護者へのホームヘルプサービスを行う場合

<現行>

なし（基本報酬） →

<改定後>

訪問介護と同様（新設）

ただし、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等については、65歳に至るまでに、これらの研修修了者に係る障害福祉事業所において障害福祉サービスを利用していた高齢障害者に対してのみ、サービスを提供できる。この場合には、所定単位数に70/100等乗じた単位数（新設）

### ○障害福祉制度の重度訪問介護事業所が、要介護者へのホームヘルプサービスを行う場合

<現行>

なし（基本報酬） →

<改定後>

所定単位数に93/100を乗じた単位数（新設）

ただし、重度訪問介護従業者養成研修修了者等については、65歳に至るまでに、これらの研修修了者に係る障害福祉事業所において障害福祉サービスを利用していた高齢障害者に対してのみ、サービスを提供できる。