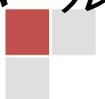


平成 29 年度
集団指導 資料
【訪問介護】

平成 29 年 9 月 29 日(金)

姫路市文化センター 小ホール



【目次】

I 人員に関する基準について

1 「サービス提供責任者」の併設の他事業所との兼務について	1
2 サービス提供責任者の員数について	5
3 勤務時間の管理について	9
4 訪問介護員等の資格について	10
5 訪問介護員等の員数について	11
6 労働契約・労働条件の通知について	12
7 その他の留意点について	14
<別紙> ① 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント	17

II 運営に関する基準について

1 基本取扱方針・具体的取扱方針	37
2 「訪問介護計画」に関すること	40
3 「管理者」の責務	46
4 勤務体制の確保等	48
5 事故発生時の対応	52
6 サービスの提供	54
7 サービスの提供の記録	55
8 「サービスの提供の記録」に関する留意点	56
9 総合事業訪問介護に関する留意点	58
<別紙> ① 事業所・施設における事故等発生時の報告取扱規程	63
② 指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について	65

III 介護報酬算定に関する基準について

1 20分未満の身体介護の算定	69
2 同一の敷地内・隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い	73
3 身体介護中心型の算定による「院内介助」の取扱い	79
4 介護報酬返還となる事例	85

IV 介護職員によるたんの吸引・経管栄養について

1 介護職員によるたんの吸引・経管栄養の対象範囲	87
2 認定特定行為業務従事者の認定	88
3 登録特定行為事業者（登録喀痰吸引等事業者）の登録	88

I 人員に関する基準について

1 「サービス提供責任者」の併設の他事業所との兼務について

●指摘事項 ①

サービス提供責任者が、訪問介護事業所の勤務時間中に、デイサービスの送迎業務に従事していた。

<サービス提供責任者の員数>

【居宅基準省令第5条第2項】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。

<「常勤」の定義>

【解釈通知第2 2-(3)】

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。

<サービス提供責任者の取扱>

【解釈通知第3の一 1-(2)④】

サービス提供責任者の具体的な取扱は、次のとおりとする。

イ 専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。

ロ イにかかわらず、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができること。この場合、それぞれの職務については、第2の2の(3)※1にいう、同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものであることから、当該者についてはそれぞれの事業所における常勤要件を満たすものであること。

※1 第2の2の(3)（抜粋）

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であつて、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。

◆改善すべき点◆

○送迎業務は、サービス提供責任者の職務と同時に行われることが認められないため、常勤要件を満たさない。

○デイサービスの送迎業務に従事していた時間は、訪問介護事業所での勤務時間に含めることはできない。

●指摘事項 ②

サービス提供責任者が、夜勤をしており、夜勤の勤務時間を含めて、常勤の従業者が勤務すべき時間数を計算されていた。

＜例＞ ※事業所の営業時間が9時～18時の場合

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	4週合計	週平均	常勤換算数		
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日					
サ責A	①	①	夜	①	休	休	①	①	夜	①	休	休	①	①	夜	①	休	休	①	①	夜	①	休	休	①	①	夜	①	休	休	160	40	1
①=8:30～17:30 夜=16:30～翌朝9:30																																	

＜訪問介護計画の作成＞

【居宅基準省令第24条第1項】

サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

＜サービス提供責任者の責務＞

【居宅基準省令第28条第3項】

サービス提供責任者は、第24条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。
- (2) 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- (3) サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。
- (4) 訪問介護員等(サービス提供責任者を除く。以下この条において同じ。)に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- (5) 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
- (6) 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- (7) 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- (8) その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

◆改善すべき点◆

- サービス提供責任者は、事業所の営業時間の範囲内で、「常勤」の時間を満たす必要がある。
- サービス提供責任者の業務は、夜勤時間に行うものではなく、事業所の営業時間の範囲内で遂行されることを想定している。

●指摘事項 ③

サービス提供責任者が、同一敷地内にある併設の「有料老人ホーム等」の業務にも従事しており、常勤専従要件を満たしていなかった。

<常勤のサービス提供責任者の兼務>

【解釈通知第3の一 1-(2)①④】

【介護保険最新情報 Vol122 H19.10.25】

●常勤のサービス提供責任者が兼務できる事例は次のとおり。

- ① 当該訪問介護事業所の管理者
- ② 同一敷地内にある「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」又は「指定夜間対応型訪問介護事業所」の職務
- ③ 介護保険法に基づく訪問介護（介護予防・第1号訪問事業を含む。）の指定を受けている事業所が、障害者総合支援法の居宅介護等（居宅介護、同行援護、行動援護、重度訪問介護）及び移動支援事業の指定等を受けている場合のサービス提供責任者

<サービス提供責任者の取扱>（抜粋）

【解釈通知第3の一 1-(2)④】

サービス提供責任者の具体的な取扱は、次のとおりとする。

- イ 専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。

◆改善すべき点◆

- サービス提供責任者は、併設の「有料老人ホーム等」の従業者と兼務できない。
- 併設の有料老人ホーム等での勤務時間は、訪問介護事業所での勤務時間に含めることはできず、常勤要件を満たさない。

上記に示す「有料老人ホーム等」とは…

- ・有料老人ホーム（※未届の有料老人ホームを含む。）
- ・サービス付き高齢者向け住宅

<有料老人ホームの定義>

- ・「入浴」、「排せつ」、「食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯」、「掃除等の家事」、「健康管理」のいずれかのサービスを供与する事業を行う施設

※入居者が1人でも上記のサービスを受けている場合は、「有料老人ホーム」として取り扱う。

2 サービス提供責任者の員数について

●指摘事項 ①

- ・ サービス提供責任者の配置数が不足していた。
- ・ 非常勤のサービス提供責任者の勤務時間が、週平均 15 時間（常勤換算 0.5 未満）であった。 ※常勤の従業者が勤務すべき時間数＝週 40 時間の場合

<例>

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	4週合計	週平均	常勤換算数
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日			
サ責B	②	②	②	②	②	休	休	②	②	②	②	②	休	休	②	②	②	②	②	休	休	②	②	②	②	休	休	60	15	0.3	

②=9:00~12:00

<サービス提供責任者の配置基準>

【解釈通知第3の一 1-(2)①②③】

- 利用者の数が40 又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者として配置すること。

【利用者の数】とは…

- ① 利用者の数は、前3月の平均利用者数
- ② 新規指定の場合の利用者数は、推定数
- ③ 通院等乗降介助のみの利用者数は、0.1人

- 利用者の数が40人を超える事業所については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。

⇒ この場合、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数（小数第1位に切り上げた数）以上とする。

<例>

利用者数	計算式	配置すべき員数
50人	$50 \div 40 = 1.25$	1.3
121人	$121 \div 40 = 3.02$	3.1

常勤換算方法とする事業所で、配置すべき【常勤】のサービス提供責任者の員数

- ① 利用者の数が、40人超200人以下の事業所
常勤換算方法としない場合に、必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上
- ② 利用者の数が、200人超の事業所
常勤換算方法としない場合に、必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数（1の位に切り上げた数）以上

※次ページ【別表】参照。

【別表】

□必要となる常勤のサービス提供責任者数

利用者の数 (前3月の平均利用者数)	常勤換算方法を 【採用しない】事業所	常勤換算方法を 【採用する】事業所
40以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6
360人超400人以下	10	7
400人超440人以下	11	8
440人超480人以下	12	8
480人超520人以下	13	9
520人超560人以下	14	10
560人超600人以下	15	10
600人超640人以下	16	11

◎サービス提供責任者の配置基準の緩和（平成 27 年度～）

常勤のサービス提供責任者を 3 人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を 1 人以上配置している指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあつては、当該指定訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が 50 又はその端数を増すごとに 1 人以上とすることができる。

●非常勤のサービス提供責任者の勤務時間数は、当該事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数の 1/2 以上であること。

※週 40 時間の場合 ⇒ 週 20 時間以上

< 2 事業所で、各々サービス提供責任者として勤務する場合 >

- ・各々の事業所で、常勤換算数 0.5 以上、確保する必要がある。
- ・各事業所での勤務形態は、「非常勤」扱いとなる。
⇒ 「有休」の場合は、0.5 満たさないことに注意すること。

●指摘事項 ②

【「介護保険サービス事業所」と「障害福祉サービス事業所」が一体的に運営されている場合】

「利用者数の合計 40 人ごとに、1 以上」の利用者数に、障害福祉サービスの利用者を含めておらず、確保すべき、サービス提供責任者の員数を満たしていなかった。

＜例＞ ※常勤換算方法を採用する事業所の場合

利用者数（介護保険）85 人

利用者数（障害福祉）45 人

合計 130 人 ⇒ 必要なサービス提供責任者の員数 = 「3」

⇒ 利用者数（介護保険）85 人のみで計算し、サービス提供責任者の員数「2」しか確保していなかった。

＜サービス提供責任者の配置（居宅介護等の指定を受ける場合の配置＞

【介護保険最新情報 Vol. 273 H24. 3. 30】

当該事業所全体で確保すべきサービス提供責任者の員数については、次のいずれかの員数以上とする。

- ① 当該事業所における訪問介護等及び居宅介護等（重度訪問介護については利用者数が 10 人以下の場合に限る。）の利用者数の合計 40 人ごとに、1 以上
- ② 訪問介護等と居宅介護等のそれぞれの基準により必要とされる員数の合計数以上
なお、当該居宅介護等に係る指定以降も、訪問介護等の事業のみで判断したときに、訪問介護等に係る基準を満たしていることが必要となる。

また、訪問介護等におけるサービス提供責任者が、居宅介護等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。

※訪問介護等 ⇒ 訪問介護、介護予防訪問介護、第 1 号訪問事業を示す。

※居宅介護等 ⇒ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援を示す。

＜サービス提供責任者の兼務（訪問介護事業所と指定居宅介護）＞

【介護保険最新情報 Vol. 22 H19. 10. 25】

指定訪問介護事業所におけるサービス提供責任者は、指定基準において、「専らその職務に従事する者でなければならない」とされているが、訪問介護事業所が「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206001 号）に基づき、介護保険法上の指定を受けていることをもって指定居宅介護の指定を受け、同一事業所で一体的に事業を運営している場合には、指定居宅介護のサービス提供責任者として兼務することは差し支えない。ただし以下の点に留意すること。

- 1 指定基準において、指定訪問介護事業者が指定訪問介護事業所ごとに置くべき訪問介護員等（介護福祉士又は訪問介護員をいう。以下同じ。）の員数は、常勤換算方法で 2.5 以上とされている。

これは、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであることから、訪問介護員等の常勤換算に当たっては、本来、介護保険の被保険者に対するサービスに従事した時間のみを算入すべきであるが、指定訪問介護事業所が指定居宅介護を提供する場合にあっては、介護保険の被保険者に対してサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、指定居宅介護に従事した時間も算入しても差し支えない。

- 2 指定訪問介護事業所における管理者についても、指定基準において、専らその職務に従事する者でなければならないこととされているが、指定訪問介護事業所の管理者としての業務に支障がない場合には、指定居宅介護事業所における管理者と兼務して差し支えないこと。

- 3 指定訪問介護の提供に当たる訪問介護員等の員数が常勤換算方法で 2.5 に満たない場合であって、指定居宅介護の提供を行うことにより、介護保険の被保険者の申込に応じて指定訪問介護の提供ができないときは、指定基準第 9 条に規定する指定訪問介護の提供拒否の正当な理由には該当しないこと。

- 4 指定訪問介護と指定居宅介護との経理を明確に区分して実施すること。

3 勤務時間の管理について

●指摘事項

訪問介護員の勤務時間に、同一敷地内にある「有料老人ホーム等」の勤務時間が含まれていた。

<例>

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	4週合計	週平均	常勤換算数
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日			
訪問介護員	①	②	①	②	①	休	休	①	②	①	②	①	休	休	①	②	①	②	①	休	休	①	②	①	②	①	休	休	160	40	1

①=8:30~17:30 ②8:30~12:00(訪問介護)、13:00~17:30(有料老人ホーム)

<改善後>

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	4週合計	週平均	常勤換算数
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日			
訪問介護員	①	②	①	②	①	休	休	①	②	①	②	①	休	休	①	②	①	②	①	休	休	①	②	①	②	①	休	休	124	31	0.7

①=8:30~17:30 ②8:30~12:00(訪問介護)

<「常勤」の定義>

【解釈通知第2 2-(3)】

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。

<勤務体制の確保等>

【居宅基準省令第30条第1項】

指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供できるよう、指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。

◆改善すべき点◆

○訪問介護員が「有料老人ホーム等」の職員としての業務にも従事している場合は、「訪問介護事業所の訪問介護員としての勤務時間」と「他の施設等の従業者としての勤務時間」を明確に区分すること。

※「有料老人ホーム等」とは、4ページ参照とすること。

<留意事項>

訪問介護事業所のサービスは、ケアプランに沿って作成された「訪問介護計画」に基づき提供されるため、計画にない利用者への介護サービスは、「有料老人ホーム等」のサービスに該当します。

4 訪問介護員等の資格について

●指摘事項

サービス提供責任者、訪問介護員の資格を有することが確認できないものがあった。

<サービス提供責任者の資格の範囲>

資 格	資格者証等	減算適用
介護福祉士	介護福祉士登録書	なし
実務者研修修了者	修了証明書	なし
介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	なし
訪問介護員（ホームヘルパー）1級課程修了者	修了証書	なし
保健師、看護師、准看護師	免許証	なし
訪問介護員（ホームヘルパー）2級課程修了者	修了証書	★あり
介護職員初任者研修修了者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの	修了証明書	★あり

<訪問介護員の資格の範囲>

資 格	資格者証等
介護福祉士	介護福祉士登録書
介護職員初任者研修修了者	修了証明書
実務者研修修了者	修了証明書
介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書
訪問介護員（ホームヘルパー）1級課程修了者	修了証書
訪問介護員（ホームヘルパー）2級課程修了者	修了証書
保健師、看護師、准看護師	免許証
家庭奉仕員採用時研修修了者	修了書
家庭奉仕員等講習会修了者	修了証書
居宅介護従業者養成研修（兵庫県障害者（児）ホームヘルパー養成研修）修了者	修了証明書

◆改善すべき点◆

- サービス提供責任者、訪問介護員の資格者証の写しを、保管しておくこと。
- 新規採用時には、資格者証の原本を確認し、写しを保管すること。
- 「氏名」・「本籍の変更」があった場合は、速やかに資格者証の変更の手続きを行い、新しい資格者証の写しを保管すること。

5 訪問介護員等の員数について

●指摘事項

利用者数が少ないため、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5以上確保する必要はないなど誤った解釈をしていた。

<訪問介護員等の員数>

【居宅基準省令第5条】

指定訪問介護の事業を行う者(以下「指定訪問介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定訪問介護事業所」という。)ごとに置くべき訪問介護員等(指定訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。以下この節から第4節までにおいて同じ。)の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする。

【解釈通知第2-2-(3)】

指定訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算方法で2.5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問介護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。

◆改善すべき点◆

○人員基準は、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められているため、利用者数に関係なく、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5以上確保する必要がある。

※人員基準を満たさなくなった場合は…

- ・訪問介護員等の増員を行なってください。
- ・人員基準を満たさないまま、運営することはできませんので、事業の「休止」・「廃止」の措置を行なってください。

6 労働契約・労働条件の通知について

●指摘事項 ①

非常勤の従業員（登録ヘルパーを含む。）の雇用契約が締結されていなかった。

<労働条件の明示>

【労働基準法第15条】

第十五条 使用者は、労働契約の締結に際し、労働者に対して賃金、労働時間その他の労働条件を明示しなければならない。この場合において、賃金及び労働時間に関する事項その他の厚生労働省令で定める事項については、厚生労働省令で定める方法により明示しなければならない。

2 前項の規定によって明示された労働条件が事実と相違する場合においては、労働者は、即時に労働契約を解除することができる。

3 前項の場合、就業のために住居を変更した労働者が、契約解除の日から十四日以内に帰郷する場合においては、使用者は、必要な旅費を負担しなければならない。

(厚生労働省令で定める事項)

【労働基準法施行規則第5条】

第五条 使用者が法第十五条第一項 前段の規定により労働者に対して明示しなければならない労働条件は、次に掲げるものとする。ただし、第一号の二に掲げる事項については期間の定めのある労働契約であって当該労働契約の期間の満了後に当該労働契約を更新する場合があるものの締結の場合に限り、第四号の二から第十一号までに掲げる事項については使用者がこれらに関する定めをしない場合においては、この限りでない。

一 労働契約の期間に関する事項

一の二 期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準に関する事項

一の三 就業の場所及び従事すべき業務に関する事項

二 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を二組以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項

三 賃金（退職手当及び第五号に規定する賃金を除く。以下この号において同じ。）の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期並びに昇給に関する事項

四 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

四の二 退職手当の定めが適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払の方法並びに退職手当の支払の時期に関する事項

五 臨時に支払われる賃金（退職手当を除く。）、賞与及び第八条各号に掲げる賃金並びに最低賃金額に関する事項

六 労働者に負担させるべき食費、作業用品その他に関する事項

七 安全及び衛生に関する事項

八 職業訓練に関する事項

九 災害補償及び業務外の傷病扶助に関する事項

十 表彰及び制裁に関する事項

十一 休職に関する事項

◆改善すべき点◆

- 常勤・非常勤（登録ヘルパーを含む。）を問わず、「労働条件通知書」、「雇用契約書」を作成し、交付すること。
- 常勤・非常勤（登録ヘルパーを含む。）を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。
- 業務内容については、「介護業務等」といった曖昧な記載ではなく、どの職種（サービス提供責任者、訪問介護員など）として従事するのか明確にすること。

◎労働関係法規の基礎的な内容については、「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」（厚生労働省都道府県労働局労働基準監督署作成）等を参照すること。〈別紙① 参考〉

●指摘事項 ②

「実際に従事している業務」と「労働条件通知書で明示された就業の場所・業務内容」と異なっていた。

◆改善すべき点◆

- 従事する事業所や業務内容が変わった場合には、「労働条件通知書」や「辞令」等により正しく位置付けを行うこと。
- 業務内容については、「介護業務等」といった曖昧な記載ではなく、どの職種（サービス提供責任者、訪問介護員など）として従事するのか明確にすること。

7 その他の留意点について

【訪問介護員等の常勤換算の計算方法の留意点】

(常勤の従業者が勤務すべき時間数が、週40時間の場合)

<誤> ※非常勤職員【1人ずつ】算出

	4週合計	週平均	常勤換算数
訪問介護員A	160	40	1
訪問介護員B	160	40	1
訪問介護員C	100	25	0.6
訪問介護員D	80	20	0.5
訪問介護員E	30	7.5	0.1

【常勤換算数の計算式】

※小数点以下第2位切り捨て

・訪問介護員C $25 \div 40 = 0.6$

・訪問介護員D $20 \div 40 = 0.5$

・訪問介護員E $7.5 \div 40 = 0.1$

$0.6 + 0.5 + 0.1 = 1.2$

常勤換算数 = 1.2

<正> ※非常勤職員の【合計】で算出

	4週合計	週平均	常勤換算数
訪問介護員A	160	40	1
訪問介護員B	160	40	1
訪問介護員C	100	25	1.3
訪問介護員D	80	20	
訪問介護員E	30	7.5	

【常勤換算数の計算式】

※小数点以下第2位切り捨て

$25 + 20 + 7.5 = 52.5$

$52.5 \div 40 = 1.3$

常勤換算数 = 1.3

【訪問介護員等の資格に関する留意点】

介護福祉士

◆「登録者証の交付」を受けることが必要です。

登録しないと、「介護福祉士」の名称を使用することはできませんので留意してください。(合格通知では不可)

◆「氏名」・「本籍の変更」があった場合は、速やかに資格者証の変更の手続きを行なってください。

養成研修修了者

◆「養成研修修了者」とは、研修課程を修了し、養成機関から研修修了証明書の交付を受けた者をいいます。

研修を受講中の者については、修了証明書の交付があるまで、「訪問介護員」として勤務はできませんので留意してください。

別紙

- ① 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

このページは
(白紙) です。

介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

はじめに

介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。



このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



I 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

(1) 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

→ 労働基準法第15条

- 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により、明示しなければいけません。



○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間(期間の定めの有無、定めがある場合はその期間)
- 更新の基準(Point 2 参照)
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等)
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項(解雇の事由を含む)

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、退職等に関する事項…**これらについて定めた場合**

○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

勤務表により特定される労働条件

- ① 就業の場所及び従事すべき業務
- ② 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- ③ 休憩時間



- 1) 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 2) 適用される就業規則上の関係条項名
- 3) 契約締結時の勤務表
について、書面の交付により明示しましょう

- 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約(有期労働契約)を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示(書面の交付)が必要です。
- 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。(労働契約法第4条第2項)
- 改正パートタイム労働法(平成27年4月施行)については、パート労働ポータルサイト(<http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/>)を確認してください。

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 労働基準法施行規則第5条

- 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません。

(1)更新の有無の明示

- (具体的な例) ・自動的に更新する
・更新する場合があります
・契約の更新はしない
など

(2)更新の基準の明示

- (具体的な例) ・契約期間満了時の業務量により判断する
・労働者の能力により判断する
・労働者の勤務成績、態度により判断する
・会社の経営状況により判断する
・従事している業務の進捗状況により判断する
など

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。(労働契約法)

- ① 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換できます。
- ② 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高裁で確立した判例上のルールが法律に規定されました。
- ③ 不合理な労働条件の禁止：有期契約労働者と無期契約労働者との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

→ 労働基準法第89条

- ・ 常時 10 人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10 人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者



就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働く全ての労働者に適用されるものでなければなりません。

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
- 正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成するなどにより、全ての労働者についての就業規則を作成してください。

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

- ・ 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等)
- ・ 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- ・ 退職に関する事項(解雇の事由を含む)

定めた場合に規定すべき事項

- ・ 退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

→ 労働基準法第92条

- ・ 就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。
- ・ また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにもつながりかねません。労働者の就労実態に即した内容の就業規則を作成してください。

○ 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

→ 労働基準法第106条

- ・ 作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。
 - 常時事業場内の各作業場に掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- ・ 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要ときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



(3) 労働時間について

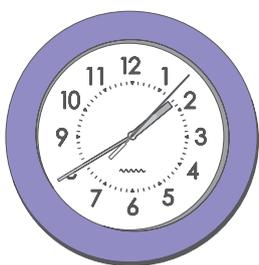
Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう → 労働基準法第32条など

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。
 - 交替制勤務における引継ぎ時間
 - 業務報告書等の作成時間
 - 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
 - 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
 - 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときなどは、労働時間に該当します。

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、II Point 3 参照



Point 1により労働時間の判断を適正に行い、Point 2によりこれらを適正に把握してください

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう → 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

- ・ 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」 (平成29年1月20日付け基発0120第3号) の主な内容

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること
- ・ 始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら現認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、確認・記録すること
- ・ 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること 等



Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

→ 労働基準法第32条の2、第32条の4 ほか

○ 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には

→ 労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。※2
また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。

※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。

○ 1か月単位の変形労働時間制※3を採用する場合には

→ 労使協定※4、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
各日の勤務割は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。

※3 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

※4 この労使協定は労働基準監督署長への届出が必要です。

・ その他の労働時間制度を採用する場合にも、法定の要件に基づき正しく運用してください。



Point 4 36協定を締結・届出しましょう

→ 労働基準法第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。
- ・ 労使は、36協定の内容が、限度基準に適合したものとなるようにしなければなりません。

時間外労働の限度に関する基準(限度基準：平成10年労働省告示第154号)の主な内容

○ 業務区分の細分化

容易に臨時の業務などを予想して対象業務を拡大しないよう、業務の区分を細分化することにより時間外労働をさせる業務の範囲を明確にしなければなりません。

○ 一定期間の区分

「1日」のほか、「1日を超え3か月以内の期間」と「1年間」について協定してください。

○ 延長時間の限度(限度時間)

一般の労働者の場合1か月45時間、1年間360時間等の限度時間があります。

○ 特別条項

臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない「特別の事情」が予想される場合、特別条項付き協定を結べば限度時間を超える時間を延長時間とすることができますが、この「特別の事情」は、臨時的なものに限られます。

なお、限度時間を超える時間外労働に係る割増賃金率は、法定割増賃金率(25%)を超える率とするように努める必要があります。

○ 適用除外

工作物の建設等の事業、自動車の運転の業務等、一部の事業又は業務には上記の限度時間が適用されません。

延長時間の限度 (限度時間)

①一般の労働者の場合

1週間 15時間
1か月 45時間
1年間 360時間 等

②1年単位の変形労働時間制※の対象者の場合

1週間 14時間
1か月 42時間
1年間 320時間 等

※ 対象期間3か月超

- ・ 時間外労働・休日労働は必要最小限にとどめられるべきものであり、労使は、このことを十分意識した上で36協定を締結する必要があります。

Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内にしましょう

→ 労働基準法第32条、第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内でなければなりません。

(4) 休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしましょう → 労働基準法第34条

- ・ 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
- ・ 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
- ・ 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるよう徹底してください。
 - 代替要員の不足等から夜勤時間帯の休憩が確保されていない例
 - 正午～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point 2 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう → 労働基準法第35条

- ・ 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。
(4週間を通じ4日の休日を与えることも認められます。)
- ・ この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として暦日（午前0時から午後12時まで）の休業をいいます。
- ・ したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



● シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	遅	青	青	早	遅	遅	遅	青	青	夜	夜	夜	夜	赤	青	早	早	早	遅	青	青	早	遅	遅	遅
Bさん	遅	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	早	夜	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	遅	遅

青色の日については、暦日（午前0時から午後12時まで）としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため暦日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが...

→ Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありません。

→ Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。

→ **Bさんのシフトについては、改善が必要です。**

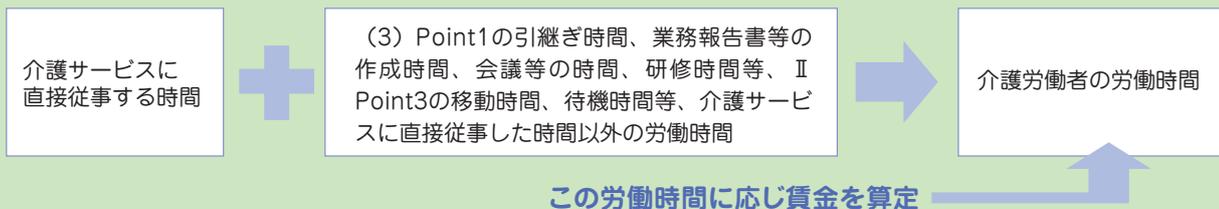
(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

→ 労働基準法第24条

- ・ 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- ・ 労働時間に応じた賃金の算定を行う場合(時給制などの場合)には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※(3)Point 1、II Point 3 参照

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間



- ・ また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。 ※ II Point 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

→ 労働基準法第37条

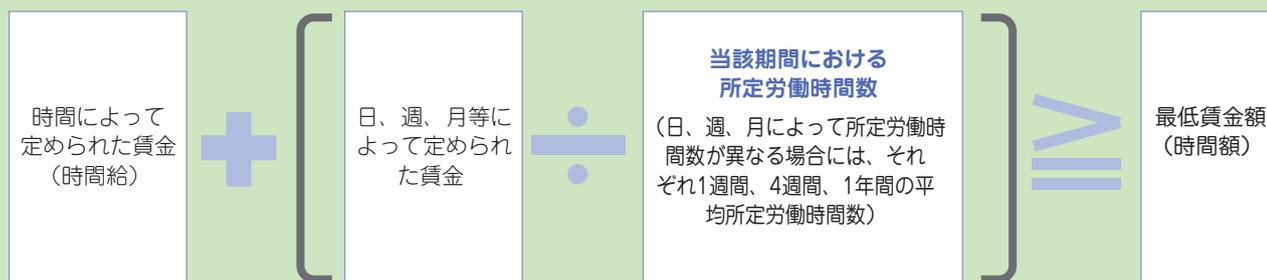
- ・ 時間外労働に対しては、25%以上(※)の割増賃金を支払わなければなりません。
※ 1か月に60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率は50%以上です(中小企業については、当分の間、猶予されています。)
- ・ 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- ・ 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

→ 最低賃金法第4条

- ・ 賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
- ・ 地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、都道府県ごとに定められています。

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法



(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規労働者にも年次有給休暇を付与しよう ▶ 労働基準法第39条

- 非正規労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。

○ 年次有給休暇の付与の要件



- 所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○ 年次有給休暇の日数

週所定労働時間	週所定労働日数	1年間の所定労働日数 ※	雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数						
			6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
30時間以上	5日以上	217日以上	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
			7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
30時間未満	4日	169日から216日まで	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	3日	121日から168日まで	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	2日	73日から120日まで	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日
	1日	48日から72日まで							

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日（年次有給休暇付与日）において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。

ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6か月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

- 労使協定により、年次有給休暇について、5日の範囲内で時間を単位として与えることができます。

Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはいらないようにしましょう

→ 労働基準法第136条

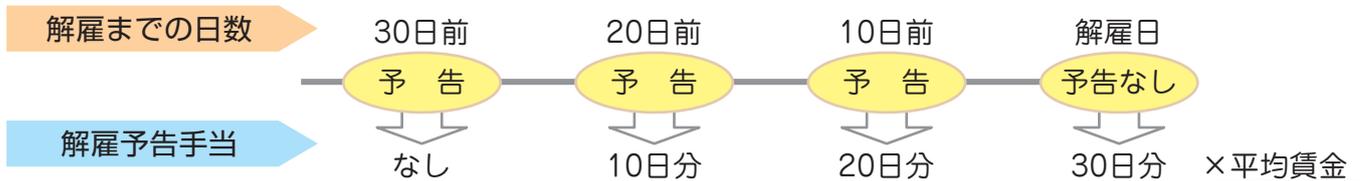
- ・ 年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
- ・ 例えば、精皆勤手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう

→ 労働基準法第20条、労働契約法第19条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

- ・ やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。



- ・ 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
※ 3回以上更新されているが、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限り、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- ・ 実質的に期間の定めのない契約と変わらないといえる場合や、雇用の継続を期待することが合理的であると考えられる場合、使用者が雇止めをすることが、「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されます。
- ・ 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」 (平成15年厚生労働省告示第357号) について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせず期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きな問題となっています。この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう

→ 労働契約法第16条、第17条第1項

○ 期間の定めのない労働契約の場合

- 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たる解雇は無効となります。

○ 期間の定めのある労働契約（有期労働契約）の場合

- 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう

→ 労働基準法第107条、第108条、第109条

- ・ 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
- ・ また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません。
- ・ これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ3年間保存してください。

	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、 雇入れの年月日、 退職の年月日及びその事由 等	労働者の氏名、賃金計算期間、 労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、 基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額 等
保存期間	労働者の退職等の日から3年間	最後の記入をした日から3年間

(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう

→ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

- ・ 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- ・ 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- ・ これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を確実に実施しましょう

→ 労働安全衛生法第66条、第66条の4、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条の2ほか

- ・ 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回
定期に健康診断を実施しなければなりません。
- ・ 短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。
 - ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者
- ・ なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用については、事業者が負担すべきものです。
- ・ 健康診断の結果で異常の所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師等の意見を聴かなければなりません。



Point ③ ストレスチェックを実施しましょう

➔ 労働安全衛生法第66条の10、労働安全衛生規則第52条の9ほか

- ・ 常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では、常時使用する労働者に対し、1 年以内に 1 回、定期的にストレスチェックを実施する必要があります。
- ・ ストレスチェックの結果、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師に依頼して面接指導を実施し、その医師の意見を聴き、必要な措置を講じる必要があります。
- ・ ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計・分析してもらい、その結果を踏まえて、労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じましょう。

Point ④ 過重労働による健康障害を防止しましょう

➔ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置、労働安全衛生法第66条の8ほか

- ・ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」
(平成18年3月17日付け基発第0317008号。平成28年4月改定。)の主な内容

- ・ 時間外・休日労働の削減
 - 36協定は、限度基準(3)Point4参照)に適合したものとしてください。
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください。
- ・ 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる(申出をした)労働者などに対し、医師による面接指導等を実施してください。等

Point ⑤ 労働災害の防止に努めましょう

- ・ 労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や交通事故の防止に取り組んでください。
- ・ 以下のガイドライン等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
 - 社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY活動～
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075093.html>)
 - 看護・介護作業による腰痛を予防しましょう
(<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyou/kaigokango.pdf>)
 - 働く人に安全で安心な店舗・施設づくり推進運動
(<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11302000-Roudoukijunkyoukanzeniseibu-Anzenka/0000146227.pdf>)
 - 交通労働災害を防止しましょう「交通労働災害防止のためのガイドライン」のポイント
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/130912-01.html>)
 - ノロウイルスに関するQ & A
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)
 - 在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/0503-1.html>)
- ・ 労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



(10) 労働保険について

Point 1 労働保険の手続きを取りましょう

- 労働保険とは、労働者災害補償保険(労災保険)と雇用保険の総称です。
介護労働者を含め労働者を一人でも雇ってれば、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続きを取る必要があります。

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
<p>労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。</p> <p>■ 労災保険の対象となる労働者 労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、全ての労働者が労災保険の対象となります。</p> 	<p>雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。</p> <p>■ 雇用保険の対象となる労働者 次のいずれにも該当する労働者が、原則として雇用保険の対象となります。</p> <ol style="list-style-type: none">① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること② 31日以上の雇用見込みがあること

Ⅱ 訪問介護労働者に関する事項

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、
・ 訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士
・ 老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録型などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合には労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」 (平成16年8月27日付け基発第0827001号)について

訪問介護労働者については、その多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に標記の通達を发出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめたところです。(参考資料1参照)

この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(Point3参照)等については、現在もなお一部に問題が認められるところです。

訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いします。

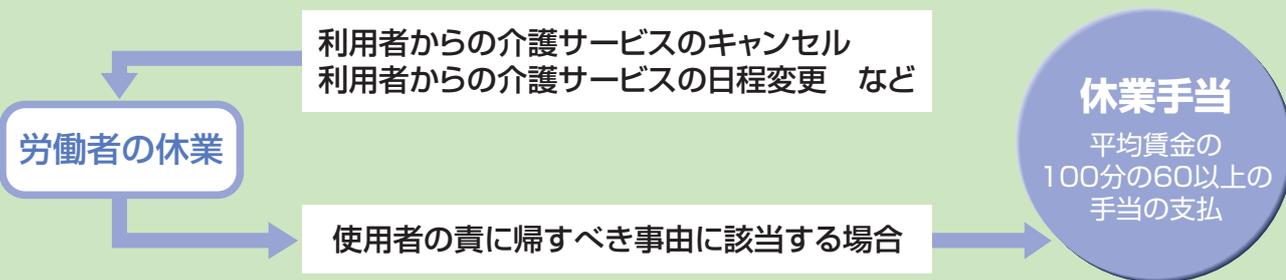
Point 1 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう ▶ 労働基準法第106条

・ 就業規則は労働者に周知する必要がありますが(I(2)Point 3参照)事業場に赴く機会が少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。



Point 2 休業手当を適正に支払いましょう ▶ 労働基準法第26条

- ・ 使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。※ I(5)Point 1参照
- ・ 利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。



Point

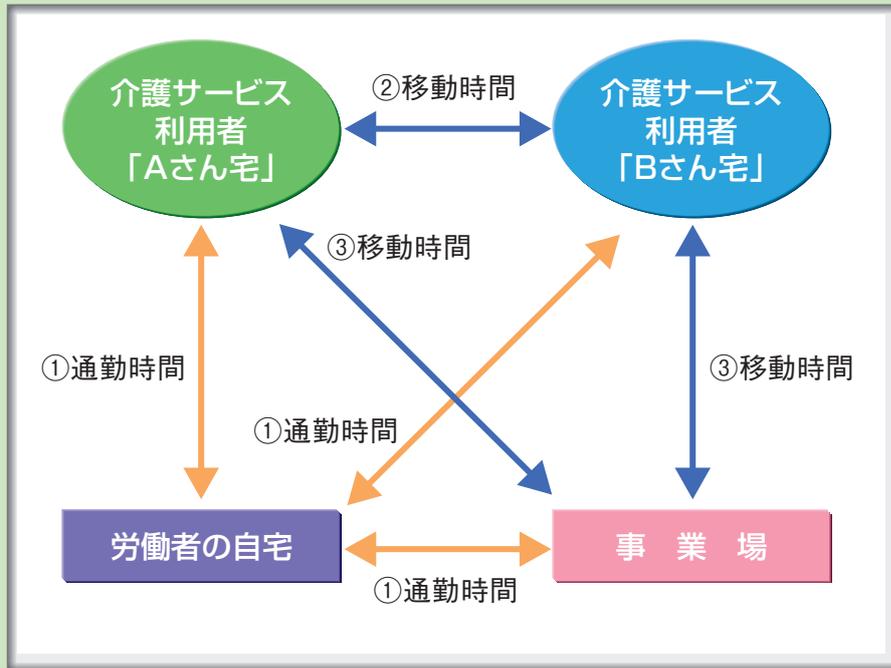
3

移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう

→ 労働基準法第32条ほか

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。※ I (3) Point 1 参照

○ 移動時間の考え方



移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

なお、通勤時間(左の例では①)はここでいう移動時間に該当しません。

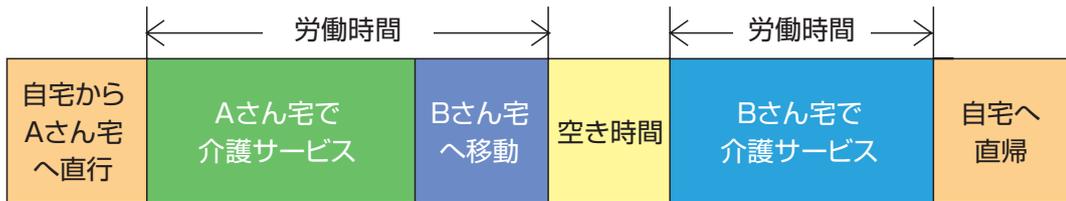
具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

ケースA



このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。

ケースB



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労務に服する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません（Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間すべてを労働時間として取り扱う必要はありません。）。

ケースC



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。



Q1

訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

A1

訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

Q2

当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

A2

移動時間を含め労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があります。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。

ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に基づき支払うべき賃金が定額を超える場合に超過分を支払うのであれば、労働者に不利益とはなりませんので、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ 待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

訪問介護労働者の法定労働条件の確保について

平成16年8月27日付け基発第0827001号

訪問介護事業においては、介護保険法(平成9年法律第123号)の施行以来事業場数が増加する中で、同事業に使用される労働者の多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分ではない事業場が少なくないことなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

このような状況を踏まえ、今般、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取りまとめたところである。

については、監督指導時のもとより、関係行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知用資料を活用して、関係事業者団体への周知、集団指導の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に遺憾なきを期されたい。

記

1 定義等

(1) 本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士(以下「訪問介護員等」という。)又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務(「日本標準産業分類(平成14年3月改訂)」中の7592「訪問介護事業」参照。)に従事するものをいう。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらずのものであること(訪問介護労働者が従事するこれらの業務を以下「訪問介護の業務」という。)

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法(以下「法」という。)第9条の労働者に該当するものと考えられること。

(2) 訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定型的・固定的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者(以下「非定型的パートタイムヘルパー」という。)、④短時間労働者であって、急な需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定型的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問介護サービスの利用申込みに連動して、月、週又は日の所定労働時間が非定型的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多くみられること。

2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

(1) 労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があること。

ア 労働契約の期間

非定型的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているのかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の定め有無並びに期間の定めのある労働契約の場合はその期間及び労働契約を更新する場合の基準を明確に定めて書面を交付することにより明示する必要があること(法第15条第1項、労働基準法施行規則(以下「規則」という。)第5条第1項第1号及び第1号の2、同条第3項)。

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

イ 就業の場所及び従事すべき業務等

明示しなければならない労働条件のうち、就業の場所及び従事すべき業務(規則第5条第1項第1号の3)、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間(同項第2号。以下「労働日及びその勤務時間帯」という。)については、これが月ごと等の勤務表により特定される場合には、勤務の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項名を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことで足りること。

(2) 労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定型的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものが認められるところであるが、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエにより労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること(法第32条)。

ア 移動時間

移動時間とは、事業場、集会所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

イ 業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであって、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

ウ 待機時間

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

エ 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

(3) 休業手当

訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものが認められるところであるが、労働日及びその勤務時間帯が、月ごと等の勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としてその平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければならないこと(法第26条)。

したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行ったかどうか等当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。

ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下げによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。

なお、1日の労働日の一部のみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現実に就労した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の100分の60に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

(4) 賃金の算定

ア 訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているのかがどうか判然としないものが認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるため、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

イ 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労使の話し合いにより決定されるべきものであること。

賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは、

- ① 時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、
- ② 日、週、月によって定められた賃金の場合は、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

比較することにより判断するものであること(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。

なお、労働者の受ける賃金について、基本給が時間給により、その他職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。

ウ 訪問介護労働者は、利用者宅に移動することを前提に訪問介護の業務に従事するものであり、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費との性格を有し、事業場が実費弁償として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働の対償ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

(5) 年次有給休暇の付与

訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第39条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することで差し支えないこと。

(6) 就業規則の作成及び周知

使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時10人以上の労働者」には含まれないと誤解をしているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時10人以上の労働者」に含まれるものであること(法第89条)。

また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに揭示し、又は備え付ける等の方法により労働者に周知する必要があること(法第106条第1項)。なお、事業場等に赴く機会の少ない非定型的パートタイムヘルパー等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第52条の2第2号参照)。

(7) 労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第107条、規則第53条)、賃金台帳を調製し、労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類毎にその額等を賃金の支払の都度遅滞なく記入する必要があること(法第108条、規則第54条)。

なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく記録し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分な説明を行うこと。

また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるので、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第109条、規則第56条)。

労働条件通知書

年 月 日	
殿 事業場名称・所在地 使用者職氏名	
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり（ 年 月 日～ 年 月 日） ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入 1 契約の更新の有無 [自動的に更新する・更新する場合があります・契約の更新はしない・その他（ ）] 2 契約の更新は次により判断する。 （ ・契約期間満了時の業務量 ・勤務成績、態度 ・能力 ・会社の経営状況 ・従事している業務の進捗状況 ・その他（ ） ）
【有期雇用特別措置法による特例の対象者の場合】 無期転換申込権が発生しない期間： I（高度専門）・II（定年後の高齢者） I 特定有期業務の開始から完了までの期間（ 年 か月（上限10年）） II 定年後引き続き雇用されている期間	
就業の場所	
従事すべき業務の内容	【有期雇用特別措置法による特例の対象者（高度専門）の場合】 ・特定有期業務（ 開始日： 完了日： ）
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時転換(1)～(5)のうち該当するもの一つに○を付けること。、所定時間外労働の有無に関する事項	1 始業・終業の時刻等 (1) 始業（ 時 分） 終業（ 時 分） 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；（ ）単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 [始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ）] (3) フレックスタイム制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 （ただし、フレックスタイム（始業） 時 分から 時 分、 （終業） 時 分から 時 分、 コアタイム 時 分から 時 分） (4) 事業場外みなし労働時間制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分） (5) 裁量労働制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分）を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条、第 条～第 条 2 休憩時間（ ）分 3 所定時間外労働の有無 （ 有（1週 時間、1か月 時間、1年 時間）、無 ） 4 休日労働（ 有（1か月 日、1年 日）、無 ）
休日及び勤務日	・定休日；毎週 曜日、国民の祝日、その他（ ） ・非定休日；週・月当たり 日、その他（ ） ・1年単位の変形労働時間制の場合一年間 日（勤務日） 毎週（ ）、その他（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条
休暇	1 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 日 継続勤務6か月以内の年次有給休暇（有・無） → か月経過で 日 時間単位年休（有・無） 2 代替休暇（有・無） 3 その他の休暇 有給（ ） 無給（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条

(次頁に続く)

介護労働者を使用する事業場への支援策のご案内

労務管理や労働災害防止に係る知識を習得したい

事業場における適正な職場環境の形成に向け、労務管理や労働災害防止などについて、説明会の開催や専門家の派遣による支援を、無料で行う事業です。

<委託事業名称>

介護事業場就労環境整備事業

●実施内容：「説明会の開催」、「専門家の派遣による支援」

問い合わせ先：厚生労働省労働基準局監督課特定分野労働条件対策係
電話：03-5253-1111（内線5543）

介護福祉機器の導入や賃金制度の整備を行う

介護労働者の身体的負担の軽減につながる機器を導入した場合等に、助成金を支給します。

<助成金名称>

職場定着支援助成金（介護福祉機器等助成）

●助成額：要した費用の「1/2」（上限300万円）

●対象機器：「移動・昇降用リフト」、「ストレッチャー」、「特殊浴槽」、「車いす体重計」など

職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成）

●助成額：制度整備助成 50万円

目標達成助成（※） 第1回：60万円、第2回：90万円

（※）目標達成助成は、一定期間経過後に離職率の目標を達成した場合に支給。

問い合わせ先：都道府県労働局職業安定部またはハローワーク

介護労働者の雇用管理について相談する

（公財）介護労働安定センターで、介護労働者の雇用管理についての相談をお聞きしています。

●相談内容：「処遇改善」、「キャリアパスの構築」、「効果的研修の実施」、「夜間勤務の改善」など、介護労働者の雇用管理について

問い合わせ先：（公財）介護労働安定センター各支部
<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/list.html>

そのほかの介護労働者を使用する事業場への支援策は
厚生労働省HPをご覧ください。

厚生労働省 介護労働支援ガイド 

このパンフレットに関するお問い合わせ（このページに関するものは除く。）は、最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労働基準部をお願いします。

Ⅱ 運営に関する基準について

1 基本取扱方針・具体的取扱方針

☆ 良い事例 ☆

【理念の確認】

- 事業所内に「理念」を掲示し、日々の朝礼時に、従業員全員で読み上げていた。
- 毎月、従業員一人一人が、「今月の自分の理念」を決め、毎日の就業開始時に、他の従業員に伝えていた。

<例>

- ・「いつも笑顔で接します。」
- ・「サービス実施記録を、提供日に必ず書きます。」
- ・「サービス実施記録には、実際のありのままを書きます。」など

- 「管理者」や「サービス提供責任者」が、従業員が利用者宅へ出発する時・利用者宅から戻ってきた時に、必ず、声かけを行っていた。

<例>

- ・「体調は大丈夫？」
- ・「気をつけて」
- ・「焦らないように」
- ・「おつかれさま」
- ・「何か変わりはなかった？」 など

【指定居宅サービスの事業の一般原則】

<居宅基準省令第3条>

指定居宅サービス事業者は、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の提供に努めなければならない。

- 2 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

【指定訪問介護の基本取扱方針】

＜居宅基準省令第 22 条＞

指定訪問介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

- 2 指定訪問介護事業者は、自らその提供する指定訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

【指定訪問介護の具体的取扱方針】

＜居宅基準省令第 23 条＞

訪問介護員等の行う指定訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定訪問介護の提供に当たっては、次条第 1 項に規定する訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。
- (2) 指定訪問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。
- (4) 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。

【指定介護予防訪問介護の基本取扱方針】

＜介護予防基準省令第 38 条＞

指定介護予防訪問介護は、利用者の介護予防(法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防をいう。以下同じ。)に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

- 2 指定介護予防訪問介護事業者は、自らその提供する指定介護予防訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 3 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- 4 指定介護予防訪問介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。
- 5 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護の提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

【指定介護予防訪問介護の具体的取扱方針】 <介護予防基準省令第 39 条>

訪問介護員等の行う指定介護予防訪問介護の方針は、第 4 条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。
- (2) サービス提供責任者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防訪問介護計画を作成するものとする。
- (3) 介護予防訪問介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- (4) サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- (5) サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画を作成した際には、当該介護予防訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。
- (6) 指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護予防訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。
- (7) 指定介護予防訪問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ものとする。
- (8) 指定介護予防訪問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ものとする。
- (9) サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも 1 月に 1 回は、当該介護予防訪問介護計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防訪問介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも 1 回は、当該介護予防訪問介護計画の実施状況の把握(以下この条において「モニタリング」という。)を行うものとする。
- (10) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しなければならない。
- (11) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問介護計画の変更を行うものとする。
- (12) 第 1 号から第 10 号までの規定は、前号に規定する介護予防訪問介護計画の変更について準用する。

2 「訪問介護計画」に関すること

●指摘事項 ①

訪問介護計画の「課題」「具体策」「本人及び家族の希望」「目標」等が、具体的に記載されていない。

<訪問介護計画の作成>

【解釈通知第3の一 3-(13)①】

訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、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、所要時間、日程等を明らかにするものとする。

◆改善すべき点◆

○「訪問介護計画書」は、利用者と事業所が、いつ、どのようなサービスを何時間、何回行うかなど、手順や内容を具体的に決めるものであり、利用者に説明し、同意を得る、一種のサービス契約書となるものです。

したがって、すべての項目について、利用者やその家族、さらにはヘルパーが見て、理解できるよう、分かりやすく表現され記載すること。

<別冊「訪問介護計画の作成に関する留意事項について」参照>

●指摘事項 ②

訪問介護の「利用日」、「サービス提供時間」、「頻度」が大幅に変更になったにも関わらず、訪問介護計画を変更していない。

<訪問介護計画の作成>

【居宅基準省令第24条第5項】

サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。

【解釈通知第3の一 3-(13)⑤】

サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

◆改善すべき点◆

○サービス提供責任者は、訪問介護計画に基づくサービスの提供状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。

また、変更等にあたっては、居宅介護支援事業所のケアマネージャーと連携し、居宅サービス計画の内容に沿ったものであることを十分確認すること。

○「サービス提供日」、「サービス提供時間（実際の提供時間）」、「サービス内容」が変わった場合は、ケアマネージャーに連絡が必要です。

<別冊「訪問介護計画の作成に関する留意事項について」参照>

●指摘事項 ③

訪問介護計画に、利用者の「署名」や「押印」がなかった。

<訪問介護計画の作成>

【居宅基準省令第24条第3項】

サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

【解釈通知第3の一 3-(13)③】

訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。

◆改善すべき点◆

○利用者の同意を得ることは、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものであるため、理解しやすい方法で説明を行い、利用者の同意を得ること。

○事業所で保管する際も、同意を得る前の訪問介護計画ではなく、同意を得た後の訪問介護計画を保管すること。

(説明を行ったこと、交付したことの証拠となる。)

<別冊「訪問介護計画の作成に関する留意事項について」参照>

●指摘事項 ④

- 訪問介護計画を作成せずに、サービス提供を行っていた。
- 居宅サービス計画に基づく、ケアマネジャーからの「サービス提供票」だけで、サービス提供を行っていた。

<訪問介護計画の作成>

【居宅基準省令第24条第1項】

サービス提供責任者（第5条第2項に規定するサービス提供責任者をいう。以下この条及び第28条において同じ。）は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

【解釈通知第3の一 3-(13)①】

訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、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、所要時間、日程等を明らかにするものとする。

◆改善すべき点◆

- 「訪問介護計画書」は、利用者とサービス提供事業者が、必要なサービス内容をあらかじめ契約し、その「サービスの内容」、「サービスの提供手順」、「提供方法」を確定するものであるため、必ず、作成することを義務付けられています。

<別冊「訪問介護計画の作成に関する留意事項について」参照>

★留意事項★

- 「訪問介護計画書」を作成せずに提供されたサービスは、適正なサービスの提供とは言えず、介護報酬返還の対象となります。
他都市・他県においても、「不正請求」と認定され、行政処分に至った事例もあります。

●指摘事項 ⑤

訪問介護計画の作成者名が、管理者になっていた。

◆改善すべき点◆

- 訪問介護計画の作成は、「サービス提供責任者」です。サービス提供責任者でない「管理者」は作成できません。

●指摘事項 ⑥

訪問介護計画に定められた内容と異なるサービスを提供している。
(買い物代行 ⇒ 部屋の掃除)

◆改善すべき点◆

○指摘事項②と同様に、訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う必要がある。

<留意事項>

この事例の場合、サービスの内容が「買い物」⇒「部屋の掃除」という明らかに目的が異なる内容である。

したがって、ケアマネジャーとの連携はもちろんのこと、このサービスの必要性を十分に話し合う必要がある。利用者の状況等の変化から、安易に不必要なサービスを組み込まないこと。

●指摘事項 ⑦

訪問介護計画にサービスの「所要時間」が、記載されていなかった。

◆改善すべき点◆

○訪問介護計画には、目標や担当する訪問介護員等の氏名以外に、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間等を明らかにする必要があります。

○どのようなサービスを、どれだけの時間で行うのかを、具体的に記載し、明確にすることが必要です。

●指摘事項 ⑧

居宅サービス計画を見直されているにもかかわらず、訪問介護計画を見直していない。

<訪問介護計画の作成>

【居宅基準省令第24条第2項】

訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。

【解釈通知第3の一 3-(13)②】

訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

◆改善すべき点◆

- 「居宅サービス計画」、「訪問介護計画」、「実際に提供する訪問介護」の内容は、整合している必要がある。

<留意事項>

【居宅サービス計画の交付】

「ケアマネジャー」から「訪問介護事業所の担当者」に交付。

【訪問介護計画の提供】

「訪問介護事業所の担当者」から「ケアマネジャー」に提供。

※「居宅サービス計画」と「訪問介護計画」との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。

●指摘事項 ⑨

訪問介護計画を、利用者に交付していない。

<訪問介護計画の作成>

【居宅基準省令第24条第4項】

サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。

【解釈通知第3の一 3-(13)④】

訪問介護計画を作成した際には、遅延なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。

◆改善すべき点◆

- 「訪問介護計画書」は、利用者とサービス提供事業者が、必要なサービス内容をあらかじめ契約し、その「サービスの内容」、「サービスの提供手順」、「提供方法」を確定するものです。
- 「サービスの提供手順」、「提供方法」を利用者に示すことによって、サービス内容が明確になり、お互いに認識できるようになります。

3 「管理者」の責務

●指摘事項 ①

管理者が、訪問介護の業務の把握をしていない。

(管理者が、サービス提供に出ており、事業所に出勤していないため。)

<例>

- ・従業員の勤務に関することは、事務の従業員に、任せている。
- ・サービス提供責任者に、すべて任せている。
- ・利用契約～介護報酬の請求までの一連の流れを全く理解していない。
- ・指揮命令を行なっておらず、すべて事後報告。

<管理者及びサービス提供責任者の責務>

【居宅基準省令第28条】

指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業員及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。

2 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業員にこの章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。

【解釈通知第3の一 3-(16)】

管理者は、従業員及び業務の一元的管理並びに従業員に運営に関する基準を遵守させるための指揮命令を行うものである。

◆改善すべき点◆

○訪問介護は、利用者の居宅を訪問介護員等が訪問して、密室でサービス提供する形態であることから、他のサービスに比べて、不正の発生要素である機会等が高いことを十分に認識すること。

★「これくらいは皆もやっている。」「今までは問題なかった。」「誰も見ていないから大丈夫。」など、不正の発生要素は、多種多様です。

※ 不正を防ぐための「取組み」や「仕組み」が、事業所にあるかどうか再点検してください。

●指摘事項 ②

管理者が、訪問介護員としての業務に忙殺され、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）の遂行に支障が生じている。

＜例＞ ※管理者が「訪問介護員」と兼務

- ・常に、訪問介護員として利用者宅へ訪問し、事業所での滞在時間は、1日のうち、1～2時間程度。

＜管理者＞

【居宅基準省令第6条】(抜粋)

指定訪問介護事業者は、指定訪問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、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

【解釈通知第3の一 3-(3)】

指定訪問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。

- ① 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合
- ② ～省略～

◆改善すべき点◆

○管理者は、「訪問介護員」との兼務は可能であるが、常に、利用者宅へ訪問した場合、管理者の責務が果たせず、事業所の管理業務に支障があると判断される。

したがって、「管理者の責務」を十分に理解し、管理業務に支障がない程度に兼務する必要がある。

※支障がない程度とは…

一概に、数字で示せるものではなく、事業所の規模、従業者の数、利用者の数など、事業所全体の運営を照らしながら、支障の有無を慎重に判断する必要がある。

4 勤務体制の確保等

<出勤管理>

●指摘事項 ①

- 管理者の勤務時間の管理がされておらず、勤務形態一覧表が作成されていなかった。
(出勤時に、出勤簿に判を押すのみであった。)
- 管理者が、訪問介護の業務が多く、事業所に出勤していなかった。
- 出勤簿等が、整備されていない職員が確認された。

<管理者>

【居宅基準省令第6条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問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、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

<勤務体制の確保等>

【居宅基準省令第30条第1項】

指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供できるよう、指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。

<勤務体制の確保等>

【解釈通知第3の一 3-(19)①】

指定訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

☆ 良い事例 ☆

【勤務時間の管理】※タイムカード等がない場合

- 出勤簿に、常勤の従業員（管理者を含む。）が出勤時刻・退勤時刻を各自で記載し、第三者が確認し押印している。

<例>常勤の従業員A

- ①入社時：従業員Aが、時刻を出勤簿に記載し、従業員Bがチェックする。
- ②退社時：従業員Aが、時刻を出勤簿に記載し、従業員Bがチェックする。
- ③従業員C（管理者等の常勤の従業員）が、最終確認し、押印する。

◆改善すべき点◆

- 管理者においても、暦月ごとに「勤務【予定】表」「勤務【実績】表」を作成し、「常勤」を満たしていることを確認すること。
- 出勤簿に判を押すのみでは、勤務時間が管理できないため、「出勤時間」・「退勤時間」を明確にし、勤務時間を管理すること。
(タイムカード等での管理が望ましい。)
- 適切な人員配置がなされているかの根拠として、出勤簿等の整備は必ず行うこと。

管理者は、基準上配置が必要であるため、法人の役員等であっても、出勤簿等による勤務の管理は必要です。

●指摘事項 ②

訪問介護員等が、当該訪問介護事業所の訪問介護員等ではなく、他の法人の従業者であった。

●指摘事項 ③

「派遣」、「委託」、「請負」といった形態で、サービス提供を行っているが、契約関係が不明確であった。

<勤務体制の確保等>

【居宅基準省令第30条第2項】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供しなければならない。

【解釈通知第3の一 3-(19)】

指定訪問介護事業所の訪問介護員等とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。

なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者であってはならないことに留意すること。

◆改善すべき点◆

○労働者派遣法に基づき、派遣会社から派遣された訪問介護員等については、訪問介護事業所に指揮命令権が生じるので可能であるが、派遣会社と訪問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。

<留意事項>

「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。

◆「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律」

第二十六条 労働者派遣契約（当事者の一方が相手方に対し労働者派遣をすることを約する契約をいう。以下同じ。）の当事者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該労働者派遣契約の締結に際し、次に掲げる事項を定めるとともに、その内容の差異に応じて派遣労働者の人数を定めなければならない。

- 一 派遣労働者が従事する業務の内容
- 二 派遣労働者が労働者派遣に係る労働に従事する事業所の名称及び所在地その他派遣就業の場所並びに組織単位（労働者の配置の区分であって、配置された労働者の業務の遂行を指揮命令する職務上の地位にある者が当該労働者の業務の配分に関して直接の権限を有するものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）
- 三 労働者派遣の役務の提供を受ける者のために、就業中の派遣労働者を直接指揮命令する者に関する事項
- 四 労働者派遣の期間及び派遣就業をする日
- 五 派遣就業の開始及び終了の時刻並びに休憩時間
- 六 安全及び衛生に関する事項
- 七 派遣労働者から苦情の申出を受けた場合における当該申出を受けた苦情の処理に関する事項
- 八 派遣労働者の新たな就業の機会の確保、派遣労働者に対する休業手当（労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第二十六条の規定により使用者が支払うべき手当をいう。第二十九条の二において同じ。）等の支払に要する費用を確保するための当該費用の負担に関する措置その他の労働者派遣契約の解除に当たって講ずる派遣労働者の雇用の安定を図るために必要な措置に関する事項
- 九 労働者派遣契約が紹介予定派遣に係るものである場合にあつては、当該職業紹介により従事すべき業務の内容及び労働条件その他の当該紹介予定派遣に関する事項
- 十 前各号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める事項

<研修の機会>

☆ 良い事例 ☆

【研修の実施と周知】

○年間の研修計画に基づき、項目ごとに担当者を選定し、担当者が「外部研修」を受講した後に、事業所内で講師となり研修を実施している。

その際、外部研修の資料を供覧するだけでなく、指導案（狙いや留意点など）を作成し、「内部研修」を実施することにより、担当者のより深い研修内容の理解及び事業所の実態にあった効果的な研修に繋がっていた。

○研修を欠席した従業者に対し、資料を提供したうえで、レポートを提出させることにより、研修内容の周知を図っていた。

5 事故発生時の対応

●指摘事項

- 事故(ヒヤリハットを含む。)に関する記録様式(台帳等)が、作成されていない。
- 事故(ヒヤリハットを含む。)が発生したにも関わらず、記録様式に記録されていない。
- 事故内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組」などが記録されていない。
- 事故報告すべき内容であったが、姫路市介護保険課に、報告していない。

<事故発生時の対応>

【居宅基準省令第37条】

指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問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、当該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その他必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問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。

【解釈通知第3の一 3-(25)】(抜粋)

以下の点について留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましい。
- ② 指定訪問介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

◆改善すべき点◆

- 事故発生した場合の記録様式を整備しておくこと。
- 事故が発生した場合は、「事故の状況」、「事故に際して採った処置」を記録すること。
- 事故が発生した場合は、発生原因の分析を十分に行い、有効な再発防止策を講じること。また、従業員全員に周知し、共通の意識を持つこと。
- 事故報告すべき内容は、別紙①「事業所・施設における事故等発生時の報告取扱規程」を参照してください。

☆ 良い事例 ☆

【ヒヤリハットの活用】

- ヒヤリハットを積極的に収集する「強化月間」を設定し、事例を挙げて、従業者間で情報共有し、共通の意識が持てるよう工夫していた。
- ヒヤリハットを利用者ごとに収集・分析・保管等して、利用者の居宅における留意点が分かりやすくなるよう工夫していた。
⇒どの訪問介護員が見ても、利用者の居宅における留意点が把握できる。

6 サービスの提供

●指摘事項 ①

○介護保険の「生活援助としての範囲」に含まれないサービスを提供している事例が認められた。

<例>

- ・庭の草むしり
- ・花木の水やり
- ・犬の散歩 など

◆改善すべき点◆

○サービスの内容が、指定訪問介護のサービスとして、適切であるか十分に確認した上、サービスを提供すること。

<別紙②「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」参照>

7 サービスの提供の記録

●指摘事項

- 「サービス実施記録」に記載されている援助時間が、実際に訪問介護を行った時間ではなく、サービス計画上の時間であった。
- それぞれの記録に、相違があった。
 - 「サービス実施記録」⇔「サービス提供票」
 - 「サービス実施記録」⇔「従業者の勤務実績表」
- 実施したサービスの内容を、記録していない。

<サービスの提供の記録>

【居宅基準省令第19条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日及び内容、当該指定訪問介護について法第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に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 指定訪問介護事業者は、指定訪問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。

◆改善すべき点◆

- 「サービス提供日」、「サービス提供時間（実際の提供時間）」、「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、正確に記録すること。
 - ※記録は、実際のサービス提供があったかどうかの証拠にもなり、従業者が出勤したかどうかの証拠にもなります。
 - ※記録は、介護給付費算定の根拠となる資料でもあります。
- 「サービス提供日」、「サービス提供時間（実際の提供時間）」、「サービス内容」が変わった場合は、ケアマネジャーに連絡が必要です。

8 「サービスの提供の記録」に関する留意点

(1) 記録すべき事項

サービス提供記録は、事業所ごとに定める様式で作成するが、適正なサービスを提供したことが確認できるよう、次の示す事項を、正確に記載すること。

- ① 利用者名
- ② サービス提供日
- ③ サービス提供時間（実際の提供時間）
- ④ サービス内容
- ⑤ 訪問介護員の氏名
- ⑥ 「身体介護」・「生活援助」・「通院等乗降介助」の別
- ⑦ 提供した具体的な「身体介護サービス」及び「生活援助サービス」の内容
- ⑧ 利用者の心身の状況

(2) 記録の重要性

「サービスの提供の記録」は、サービス提供から介護報酬請求までの一連の行為において、非常に重要な位置付けとなり、また、次に示す重要な役割を担います。

- ★ 介護保険の対象となる適正なサービスを提供したことを拳証する書類
- ★ 訪問介護員が出勤したかどうかの証拠となる書類
- ★ 介護給付費算定の根拠となる書類
- ★ 利用者及びサービス事業者が、サービスの利用状況を把握するための書類

(3) 記録における留意点

- ◆ 記録は、正確に書きましょう。
- ◆ 記録は、実際にサービス提供を行った訪問介護員が、書きましょう。
- ◆ 記録は、実態に沿った内容を、書きましょう。
- ◆ 記録は、事前を書くのではなく、サービス提供後に書きましょう。
- ◆ サービス計画上の時間ではなく、実際に訪問介護を行なった時間を書きましょう。
- ◆ 利用者の確認印は、必ず、利用者からの確認の押印を受けましょう。
- ◆ 記載不備・記載誤りが判明した場合、必ず利用者に説明の上、適切に対応しましょう。
- ◆ 身体介護において、院内介助を含む通院介助を行った場合は、「診察時間」、「単なる待ち時間」等について、記録しましょう。

(4) 訪問介護員へ周知徹底

事業所の訪問介護員等（非常勤・登録ヘルパーを含む。）に対して、記録の重要性について、周知徹底を図りましょう。

★不適切な事例★

- 「サービス実施記録」が作成されていない。
- 「サービス実施記録」の提供時間が、実際に提供した時間帯と合っていない。
- 「サービス実施記録」の訪問介護員名が、実際に提供した訪問介護員と異なっていた。
- 「サービス実施記録」の訪問介護員名が、あらかじめゴム印で押されており、別の訪問介護員がサービス提供した場合でも、訂正せず使用していた。
- 「サービス実施記録」が、事前（サービス提供前）に作成されていた。
- 「サービス実施記録」が、実際に提供した訪問介護員ではなく、別の従業者が作成していた。
- 「利用者の心身の状況」が記載されていない。
- 利用者の印章を事業所が預かり、事業所の従業者が利用者の確認印を押していた。

★留意事項★

「サービス提供の記録」がない、記載されている訪問介護員によるサービス提供の実態が確認できない等、適正なサービスが提供された事実が確認できない場合は、介護報酬返還の対象となります。

上記の事例の場合、他都市・他県においても、「不正請求」と認定され、行政処分に至った事例もあります。

9 総合事業訪問介護に関する留意点

(1) 変更届について

総合事業の指定は市町村ごとに行うので、姫路市以外の利用者がある場合は、その利用者の住所地の市町村から指定を受ける必要があります。また、変更届についても同様に利用者の住所地の市町村に届出をする必要があります。

【みなし指定を受けた事業所】

※平成 27 年 3 月 31 日時点で介護予防訪問介護の指定を受けていた事業所

平成 30 年 3 月 31 日まで・・・姫路市以外の市町村への届出は原則不要ですが、市町村によっては届出が必要な場合がありますので、それぞれ市町村の指示に従ってください。

平成 30 年 4 月 1 日以降・・・姫路市以外の市町村への届出が必要

【みなし指定を受けていない事業所】

※平成 27 年 4 月 1 日以降に介護予防訪問介護の指定を受けた事業所

姫路市以外の市町村への届出が必要

(2) みなし指定を受けた事業所の指定更新について

平成 27 年 4 月 1 日にみなし指定を受けた総合事業の指定有効期限は、平成 30 年 3 月 31 日です。平成 30 年 4 月 1 日以降の指定の更新について、みなし指定を受けた全ての事業所で申請が必要となります。

更新申請の受付は、通常の申請よりも時期を早めて行うことを予定しています。

(3) 事業所の運営規程について

介護予防訪問介護から総合事業訪問介護に移行することに伴い、事業所の運営規程に総合事業訪問介護の実施に関する記載を加える必要があります。また、平成 30 年 4 月 1 日以降は介護予防訪問介護がなくなりますので、介護予防訪問介護に関する記載を削除する必要があります。

※運営規程に総合事業を追加する変更のみでの変更届の提出は不要です。

★修正のポイント★

●（事業の目的）

【変更前】 [法人名] が設置する [事業所名] (以下「事業所」という。) において実施する指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護 (以下「事業」という。) の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が要介護者又は要支援者 (以下「要介護者等」という。) である利用者に対し、適切な訪問介護又は介護予防訪問介護を提供することを目的とする。

【変更後】 [法人名]が設置する[事業所名] (以下「事業所」という。)において実施する指定訪問介護、指定介護予防訪問介護及び指定総合事業訪問介護 (以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が要介護者、要支援者又は事業対象者 (以下「要介護者等」という。)である利用者に対し、適切な訪問介護、介護予防訪問介護又は総合事業訪問介護を提供することを目的とする。

● (利用料の額)

【変更前】 指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とする。

【変更後】 指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、指定総合事業訪問介護を提供した場合の利用料の額は、姫路市総合事業実施要綱に定める額とする。

● (個別計画の提出)

【変更前】 居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者 (指定介護予防支援事業者) から訪問介護 (介護予防訪問介護) 計画の提出の求めがあった際には当該計画を提出することに協力するように務めるものとする。

【変更後】 居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者 (指定介護予防支援事業者、地域包括支援センター) から訪問介護 (介護予防訪問介護、総合事業訪問介護) 計画の提出の求めがあった際には当該計画を提出することに協力するように務めるものとする。

● (記録の整備)

【変更前】 事業所は、利用者に対する指定訪問介護 (介護予防訪問介護) 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5年間保存するものとする。

(1) . . .

【変更後】 事業所は、利用者に対する指定訪問介護 (介護予防訪問介護、総合事業訪問介護) 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5年間保存するものとする。

(1) . . .

※上記の修正は一例ですので、各事業所の運営規程に合わせて修正してください。

このページは
(白紙) です。

別紙

- ① 事業所・施設における事故等発生時の報告取扱規程
- ② 指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について

このページは
(白紙) です。

事業所・施設における事故等発生時の報告取扱規程

介護保険給付対象サービス（住宅改修を除く。）及び通所介護事業所において夜間及び深夜に提供される指定通所介護以外のサービス（以下「介護サービス」という。）の提供に際して事故が発生した場合は、介護サービスを提供する事業者または施設（以下「事業者等」という。）は、市町村へ連絡すべきことが運営基準において義務付けられています。（居宅サービス基準省令第37条第1項等）

姫路市への事故報告に関する取り扱いについては、次のとおりといたしますので、ご承知おきます。

1 報告の対象となる事故の範囲

(1) 介護サービス提供時の傷病

介護サービスの提供に際して生じた事故により、利用者が、おおむね次のような傷病を負った場合とする。なお、「介護サービスの提供に際して」とは送迎、通院等の間の事故も含み、通所・短期入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は「サービスの提供中」に含まれる。

① 死亡に至る傷病

※ 事故との因果関係が疑われる場合はすべて含む。

② 骨折等の傷病で、外部の医療機関で受診を要したもの

③ 感染症若しくは食中毒等

厚生労働省通知で定める報告基準に該当する場合など、利用者等に蔓延する恐れのある場合やサービス提供の継続に支障をきたす場合とする。

[厚生労働省通知で定める報告基準]

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※ 保健所にも連絡すること。

(2) 損害賠償を要するもの

介護サービスの提供に際して生じた事故により、事業者等が利用者等に対して損害賠償請求されている、またはされる見込みのもの。

(3) その他

(1)・(2)の他、次のような案件について報告願いたい。

① 事業者等と利用者等の間でトラブルが生じている案件

② 事業者等の職員の不祥事

③ 利用者等の個人情報の漏洩

④ 事業者等における盗難事件

⑤ 消費者安全法に基づく消費者事故等に該当し、またはそれに相当するもの

2 報告の時期及び報告方法

(1) ファクシミリ報告

① 事故発生後、できるだけ速やかに、当課ホームページに掲載している「事故報告書」により、ファクシミリにて報告し、電話で着信確認を行うこと。なお、当課の事故報告書によりがたい場合、県の標準様式等にて報告しても差し支えないが、当課の事故

報告書の内容と同程度と認められる報告であれば受理する。

特に、以下に該当する場合は、速やかに電話で報告すること。

- ア 事故等により利用者が死亡したもの
- イ 特異な事由が原因と思われるもの
- ウ 利用者への身体拘束や虐待が事故の原因と思われるもの
- エ 職員の不祥事や法令違反等が原因と思われるもの

また、この様式の記載事項をすべて埋めてから報告する必要はない。(初期の報告の時点ではまだ不明な事項があるのはやむを得ない。)

なお、ファクシミリの報告書では個人情報に該当する部分(被保険者番号、氏名、要介護度等)を伏せて送信し、着信確認時に個人情報部分を口頭で伝えるなど個人情報の保護に留意すること。

利用者が姫路市外の保険者に属している場合は、当該保険者にも報告すること。

- ② 感染症等の発生時又はその疑いがある時は、速やかに当課ホームページに掲載の「感染症等の発生時又はその疑いがある際における基本的な心得」に定める対応を図ること。また、「介護保険事業者 感染症等報告書(速報)」の様式にて、第一報を当課あてにファクシミリにより報告後、電話で着信確認を行うこと。

(2) 文書報告

上記の事故報告書については、適当な時期に文書により報告すること。

報告書における報告主体(報告者)は、事業者等の代表者とし、その印を押印することを基本とする。

3 利用者等への説明

- (1) 事業者は、事故発生後、利用者やその家族に当該事故について説明しなければならない。
- (2) 事業者は、事故に関する保険者、利用者(家族を含む。)及び事業者の事実関係を共通に把握することができるよう、利用者に対し、事故報告書の控えを積極的に開示し、求めに応じて交付すること。
- (3) 事業者から当課あてに提出された事故報告書は兵庫県に報告される場合がある。
- (4) 本市又は兵庫県の関係機関に情報公開請求が出された際に、個人情報以外の内容(例:事業者名簿)が公開される場合がある。
- (5) 本市に姫路市個人情報保護条例に基づく自己情報の開示請求があった場合、同条例に規定する内容が開示される。
- (6) 消費者安全法に基づく消費者事故に該当する事故について、当該事故の情報が消費者庁に通知される場合がある。

4 報告先

姫路市介護保険課 計画・庶務担当 〒670-8501 姫路市安田四丁目1番地

〔TEL〕 079-221-2923、2924

〔FAX〕 079-221-2925

姫路市保健所予防課 <感染症関係>

〔TEL〕 079-289-1635

〔FAX〕 079-289-0210

5 備考

以上は、基本的な取り扱いとしてお示しするものであるが、事故は多種多様であり、判断に迷うような場合も多々あると考えられる。そのような場合は、当課までご相談願いたい。

また、報告の対象ではないと考えられる事故であっても、各事業者等において記録を整備され、職員間で情報を共有するなどして、事故の未然防止に努められたい。

老 振 第 7 6 号
平成12年11月16日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について

標記については、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年厚生省令第37号。以下「指定基準」という。）及び平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知（「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について」）をもって示されているところであるが、今般、訪問介護事業の効率的な運営を図る観点から、その一部について、次のように取り扱うこととしたので、御了知の上、貴都道府県内市町村（特別区を含む。以下同じ。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用について遺憾のないようお願いしたい。

1 指定訪問介護事業所の事業運営の取扱について

指定訪問介護事業所のうち、その運営規程において、

- ① 「指定訪問介護の内容」が、身体介護中心型（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月厚生省告示第19号。以下「算定基準」という。）別表の1のイにより単位数を算定する訪問介護をいう。）である旨を明示し、かつ、
- ② 「その他運営に関する重要事項」として、当該事業所の事業の実施地域において生活援助中心型の訪問介護（算定基準別表の1のロにより単位数を算定する訪問介護をいう。以下同じ。）を提供する他の指定訪問介護事業所との間で、紹介があれば生活援助中心型の訪問介護を提供する旨の連携に関する取り決めがあること及びその内容を規定しているものについては、利用申込者から生活援助中心型の訪問介護の利用申込みを受けた場合に、②の連携に係る指定訪問介護事業所の紹介を行ったときは、自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わずとも、一般に正当な理由に該当し、指定基準第9条には抵触しないものと解する。ただし、指定訪問介護の内容を、身体介護のうち特定の行為のみに限定することは認められないので、留意されたい。

なお、実際の運用等に当たっては、以下の諸点に留意されたい。

- (1) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、運営規程の「指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額」等において上記のように規定されていることが必要であるため、
 - ・新たに指定を受けようとする者にあつては、指定の申請に際しその旨の記載が、
 - ・既に指定を受けている指定訪問介護事業所にあつては、当該事業所に関し、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第131条に基づく変更届が、それぞれ必要であること。

なお、都道府県においては、以上の申請又は変更届の手続きの際に、当該申請又は変更届に係る事業所と、生活援助中心型の訪問介護を行う他の事業所との間の連携の取り決めの内容を十分に確認する必要があること。

- (2) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、利用申込者に対して、その旨を十分に説明し、同意を得ること。

また、利用申込者から生活援助中心型の訪問介護を求められた場合には、運営規程に定めた連携関係にある指定訪問介護事業所へ紹介すること。

なお、この場合において、連携関係にある指定訪問介護事業所が正当な理由により対応できない場合には、その他の指定訪問介護事業所を紹介し、サービス確保のために必要な措置を講じること。

- (3) 指定訪問介護事業所は、その利用者が他の事業所による生活援助中心型の訪問介護を受けるため、(2)の紹介を行う場合には、指定基準第24条に定める訪問介護計画を作成する際に、生活援助中心型の訪問介護を提供する他の事業所との連携を十分に図りつつ、指定訪問介護の目標等を定めること。

- (4) 指定基準第28条により指定訪問介護事業所の管理者が行う業務の管理及びサービス提供責任者が行う利用の申込みに係る調整等のサービス内容の管理には、当該事業所の紹介を受けて生活援助中心型の訪問介護を提供する他の事業所との連携に係るものも含まれること。

- (5) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、当該事業者は、通常の事業の実施地域内の市町村及び当該実施地域をその通常の事業の実施地域に含む居宅介護支援事業者に対し、その旨を連絡すること。

なお、当該事業所が行う指定訪問介護の内容は、指定基準第32条に規定する重要事項に該当するものであり、事業所の見やすい場所に掲示することが必要であること。

2 保険給付として不適切な事例への対応について

指定訪問介護事業者が、利用者宅への訪問時に、別紙に掲げる一般的には介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例のように、保険給付として適切な範囲を逸脱したサービス提供を求められた場合や、生活援助中心型を算定できない事例において生活援助中心型の訪問介護を求められた場合における、指定基準第9条の運用については、以下のとおり取り扱うこととする。

- ① 訪問介護員から利用者に対して、求められた内容が介護保険の給付対象となるサービスとしては適当でない旨を説明すること。その際、利用者が求めているサービスが保険給付の範囲として適切かどうかや、生活援助中心型の訪問介護の対象となるかどうかについて判断がつかない場合には、保険者（市町村）に確認を求めること。

なお、担当の訪問介護員の説明では利用者の理解が得られない場合には、サービス提供責任者が対応すること。

- ② 利用者が、保険給付の範囲外のサービス利用を希望する場合には、訪問介護員は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡することとし、希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用を助言すること。

- ③ ①及び②の説明を行っても、利用者が保険給付の対象となるサービスとしては適当でないサービス提供を求めた場合には、指定訪問介護事業者は、求められた内容のサービス提供を行わずとも、指定基準第9条には抵触しないものと解する。

なお、これらの保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者との間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然可能である。

また、こうした事例への対応については、居宅サービス計画の策定段階において利用者に十分説明し、合意を得ることが重要であることから、指定居宅介護支援事業者にあっても、十分に留意して居宅サービス計画の作成に当たることが必要である。

(別紙)

一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

1. 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・自家用車の洗車、清掃 等

2. 「日常生活の援助」に該当しない行為

① 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・草むしり
- ・花木の水やり
- ・犬の散歩等ペットの世話 等

② 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・植木の剪定等の園芸
- ・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

このページは
(白紙) です。

Ⅲ 介護報酬算定に関する基準について

1 20分未満の身体介護の算定

(1) 通常の訪問介護 【2時間ルールの適用されるもの】

すべての訪問介護事業所において、要介護区分に関わらず、算定できる。

【2時間ルール】

前回提供した訪問介護から、おおむね2時間以上の間隔を空けること。

(2) 頻回の訪問介護 【2時間ルールの適用されないもの】

所要時間20分未満の身体介護中心型の算定については、次の(1)～(4)すべてに該当する場合は、頻回の訪問介護を行うことができる。

【頻回の訪問介護】

前回提供した訪問介護から、おおむね2時間の間隔を空けずに、サービスを提供すること。

次の(1)～(4)すべてに、該当すること。

■利用対象者

(1) 次のいずれかに該当する者

①「要介護1」又は「要介護2」の利用者であって、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もの。

【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】

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

②「要介護3」、「要介護4」及び「要介護5」の利用者であって、「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」におけるランク「B」以上に該当するもの。

(2) ①の要件を満たす利用者を担当する介護支援専門員が開催する「サービス担当者会議」において、1週間のうち5日以上、頻回の訪問介護を含む20分未満の身体介護の提供が必要と判断されたものに対して、提供される訪問介護であること。

■体制要件

(3) 訪問介護事業所は、最低でも午前6時から午後10時までの時間帯を含む時間帯を運営規程に定めており、24時間体制で、利用者又はその家族等から電話等による連絡に常時対応できる体制にあること。

(4) 次のいずれかに該当すること。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営していること。

②定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受ける計画をしていること。（要介護状態区分が「要介護3」、「要介護4」又は「要介護5」である者に対して訪問介護を行う者に限る。）

■平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A (平成 27 年 4 月 1 日) Vol. 454

【問 1 2】

「概ね 2 時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する」とあるが、20 分未満の身体介護中心型を算定する場合にも適用されるのか。

【答】

一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）については、20 分未満の身体介護中心型を含め、概ね 2 時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所定単位数を合算する。

一方、頻回の訪問を行うことができる指定訪問介護事業所については、20 分未満の身体介護に限り、前後の訪問介護との間隔が概ね 2 時間未満であっても、所要時間を合算せず、それぞれのサービスの所要時間に応じた単位数が算定される。

したがって、20 分未満の身体介護の前後に行われる訪問介護（20 分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く。）同士の間隔が概ね 2 時間未満の間隔である場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。

- (1) 一般の訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有しないもの）

(ケース 1)



■次の訪問介護費を算定

- ① 30 分以上 1 時間未満 (a)+(b) 388 単位
- ② 20 分以上 30 分未満 (c) 245 単位

(ケース 2)

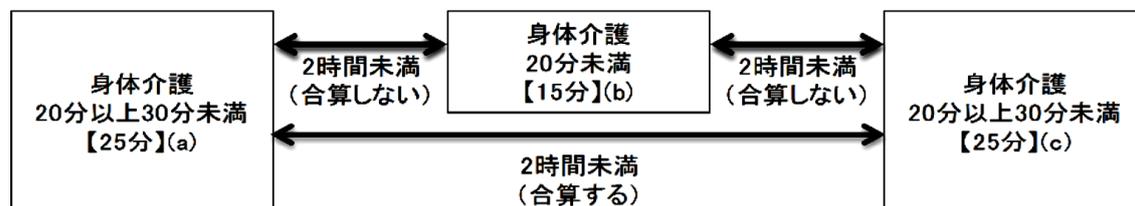


■次の訪問介護費を算定

- ① 20 分以上 30 分未満 (a)及び(c) 245 単位×2 回
- ② 20 分未満 (b) 165 単位

(3) 頻回の訪問を行う訪問介護事業所（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定又は整備計画を有するもの）

(ケース3)



■ 次の訪問介護費を算定

① 30分以上1時間未満 (a)+(c) 388単位

② 20分未満 (b) 165単位

【問13】

頻回の訪問として行う20分未満の身体介護中心型については、サービス担当者会議において「概ね1週間に5日以上、頻回の訪問を含む所要時間が20分未満の指定訪問介護が必要であると認められた利用者」についてのみ算定可能とされているが、短期入所生活介護等の利用により、1週間訪問介護の提供が行われない場合は算定できないのか？

【答】

「1週間に5日以上、頻回の訪問を含む所要時間が20分未満の指定訪問介護が必要であると認められた利用者」とは、排泄介助等の毎日定期的に必要となるサービスの提供が必要となる者を想定しており、当該必要となるサービスについて他のサービス等で代替が可能であれば、必ずしも1週間のうちに5日以上、頻回の訪問を含む短時間サービスを実際に提供しなければならないという趣旨ではない。

【問14】

頻回の訪問として行う20分未満の身体介護中心型を算定する場合、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受ける計画を策定しなければならない。」とあるが、所在地の市区町村が定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定について公募制度を採用している場合、要件を満たすことができるか？

【答】

事業所所在地の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定状況等にかかわらず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実施のための計画を策定していれば算定は可能である。

【問15】

頻回の訪問を含む20分未満の身体介護（サービスコード：身体介護02）を算定した場合、当該利用者に係る1月あたりの訪問介護費は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービスを行わない場合）が限度となるが、これは「身体介護02の1月あたり合計単位数が定期巡回・随時対応型訪問介護看護費を超えてはならない」との趣旨か？

【答】

頻回の訪問を含む20分未満の身体介護を算定した月における当該利用者に係る1月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費が限度となるが、この場合の訪問介護費とは、訪問介護費全体の合計単位数を指すものである。

【問16】

頻回の訪問として提供する20分未満の身体介護を算定する場合は、当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたることを居宅サービス計画において明確に位置付けることとされているが、具体的にどのように記載すれば良いか？

【答】

頻回の訪問を含む20分未満の身体介護を算定した場合、当該利用者に係る1月あたりの訪問介護費は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）（訪問看護サービスを行わない場合）が限度となるため、月ごとの訪問介護の利用状況に応じて、当該利用者が算定できる訪問介護費の上限が異なることとなるため、居宅サービス計画の給付管理を通じて上限額を管理する必要がある。

このため、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護を算定する利用者に係る訪問介護費の上限管理について遺漏の無いようにするため、頻回の訪問として提供する20分未満の身体介護を算定する場合は、当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたることを居宅サービス計画の中で明確に位置付けることを求めているところである。

具体的な記載例として、頻回の訪問として提供する20分未満の身体介護については、例えば、居宅サービス計画のうちサービス利用票に、次のように記載することを想定している。

(サービス利用票への記入例)

提供時間帯	サービス内容	サービス事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
6:30 6:45	身体介護01・夜	〇〇訪問介護事業所	通常															1	
9:00 9:30	身体介護Ⅰ	〇〇訪問介護事業所	通常の訪問介護(2時間の間隔を空けて提供するもの)															1	
19:00 19:30	身体介護Ⅰ・夜	〇〇訪問介護事業所	予定																
20:45 21:00	身体介護02・夜【頻回】	〇〇訪問介護事業所	実績									1	1					1	
			予定									1	1					1	
			実績																

頻回の訪問介護(2時間の間隔を空けずに提供するもの)
 ・この場合の20分未満の身体介護のサービスコードは「身体介護02」
 ・頻回の訪問を含むことについて遺漏の無いようにするためサービス内容に「【頻回】」と記載

2 同一の敷地内・隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い

次の(1)(2)に示す建物に居住する利用者に対し、訪問介護を行なった場合は、減算対象となります。

(1) 「同一の敷地内」若しくは「隣接する敷地内」の建物の定義

次の①②のうち、効率的なサービス提供が可能なものを指すもの。

① 当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物

- ・ 養護老人ホーム
- ・ 軽費老人ホーム
- ・ 有料老人ホーム（未届の有料老人ホームを含む。）
- ・ サービス付き高齢者向け住宅 に限る。

以下、「有料老人ホーム等」という。

【一体的な建築物】

- ・ 当該建物の1階部分に、指定訪問介護事業所がある場合
- ・ 当該建物と、「渡り廊下」でつながっている場合 など

<有料老人ホームの定義>

入居者である高齢者に対して、次のいずれかのサービスを供与する施設

- ・ 「入浴、排せつ又は食事の介護」
- ・ 「食事の提供」
- ・ 「洗濯、掃除等の家事」
- ・ 「健康管理」

※入居者が1人でも上記のサービスを受けている場合は、「有料老人ホーム」として取り扱う。

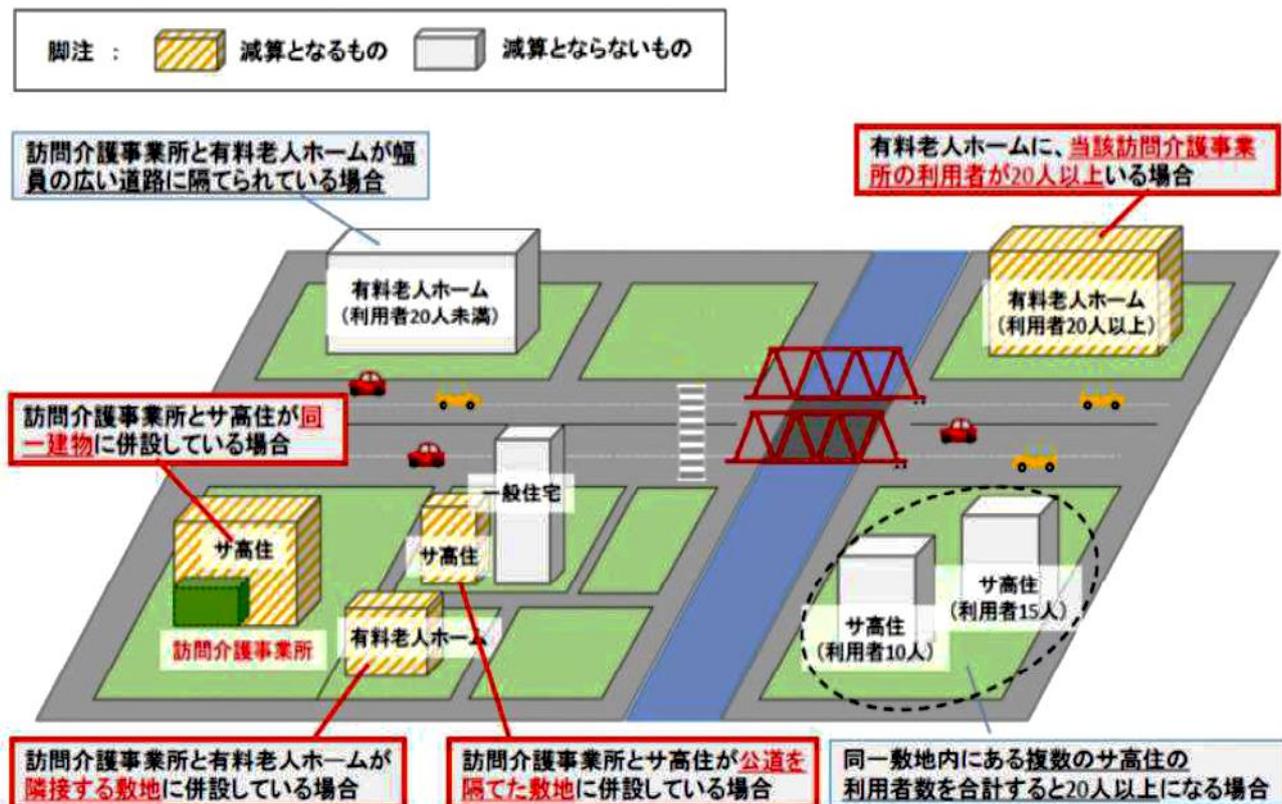
② 「同一敷地内」並びに「隣接する敷地」にある建築物

※当該指定訪問介護事業所と有料老人ホーム等が、道路等を挟んで設置している場合を含む。

(具体例)

「同一の敷地内」若しくは「隣接する敷地内」の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

<参考> イメージ図



◆ 減算対象となる事例

- ・ 訪問介護事業所とサ高住が同一建物に併設している場合
- ・ 訪問介護事業所と有料老人ホームが隣接する敷地に併設している場合
- ・ 訪問介護事業所とサ高住が幅員の狭い道路を隔てた敷地に併設している場合
- ・ 有料老人ホームに、当該訪問介護事業所の利用者が20人以上いる場合

◆ 減算対象とはならない事例

- ・ 訪問介護事業所と隣接する敷地にある一般住宅にサービス提供する場合
- ・ 訪問介護事業所と同一敷地内に有料老人ホームがあるが、敷地が広大で建物も点在しており、位置関係による効率的なサービス提供ができない場合
- ・ 訪問介護事業所と有料老人ホームが横断に迂回が必要な程度の幅員の広い道路に隔てられている場合
- ・ 訪問介護事業所と隣接しない同一敷地内に複数のサ高住がある場合で、各サ高住の利用者数の合計は20人を超えるが、各サ高住それぞれの利用者数は20人に満たない場合。(利用者数の合算をしない)

(2) 「同一の建物に20人以上居住する建物」の定義

上記(1)に該当するもの以外の「有料老人ホーム等」を指すもの。

⇒ 有料老人ホーム等に、訪問介護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当

※同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

<留意点>

○利用者数は、「1月間（歴月）の利用者数の平均」を用いる。

○「1月間（歴月）」は、算定月の実績で判断する。

※「1月間の利用者数の平均」

当該月における「1日ごとの該当する建物に居住する利用者数の合計」を、当該月の日数で除して得た値とする。（小数点以下を切り捨て）

※「実利用者数」

訪問介護事業所が、介護予防訪問介護、第一号訪問事業（指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）と一体的な運営をしている場合、介護予防訪問介護、第一号訪問事業の利用者を含めて計算する。

<「1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計」の考え方>

<平成29年4月分>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
利用者A	H24.4.1	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○			○	○	○	○	○			○	○	○	○	○			○	○	
利用者B	H28.9.9																											○				
利用者C	H27.4.10																															
利用者D	H27.5.5	○			○				○				○					○														
利用者E	H29.4.25																									○		○		○		
1日ごとの利用者数		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	合計 86	

※ ■ =利用者としてカウントする日 ○ =サービス提供日

<算出方法>

1日ごとの利用者数の合計 86人 ÷ 30日 = 2.8666... ⇒ 2人 < 20人

【利用者A】

・日々カウント。

【利用者B】

・月に1日の利用でも、日々1人としてカウント。

【利用者C】

・契約はあるが、対象月に利用がないため、カウントしない。

【利用者D】

・月途中（20日）で契約終了しているため、1日～20日まで、日々1人としてカウント。

【利用者E】

・月途中（25日）から契約開始のため、25日～30日まで、日々1人としてカウント。

■平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 27 年 4 月 1 日）Vol. 454

【問 5】

月の途中で、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。

【答】

集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。

月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に居住する月があるサービスに係る報酬（日割り計算が行われる場合は日割り後の額）について減算の対象となる。

なお、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。また、（介護予防）小規模多機能型居宅介護費及び看護小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。

【問 6】

集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているのか。

【答】

集合住宅減算は、訪問系サービス（居宅療養管理指導を除く）について、例えば、集合住宅の 1 階部分に事業所がある場合など、事業所と同一建物に居住する利用者を訪問する場合には、地域に点在する利用者を訪問する場合と比べて、移動等の労力（移動時間）が軽減されることから、このことを適正に評価するために行うものである。

従来 of 仕組みでは、事業所と集合住宅（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。以下同じ。）が一体的な建築物に限り減算対象としていたところである。

今般の見直しでは、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様の移動時間により訪問できるものについては同様に評価することとし、「同一敷地内にある別棟の集合住宅」、「隣接する敷地にある集合住宅」、「道路等を挟んで隣接する敷地にある集合住宅」のうち、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様に移動時間が軽減されるものについては、新たに、減算対象とすることとしたものである。

このようなことから、例えば、以下のケースのように、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合とは移動時間が明らかに異なるものについては、減算対象とはならないものと考えている。

- ・ 広大な敷地に複数の建物が点在するもの（例えば、UR（独立行政法人都市再生機構）などの大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の敷地）
- ・ 幹線道路や河川などにより敷地が隔てられており、訪問するために迂回しなければならないもの

■平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 27 年 4 月 1 日）Vol. 454

【問 7】

「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が 1 月あたり 20 人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。

【答】

算定月の実績で判断することとなる。

【問 8】

「同一建物に居住する利用者が 1 月あたり 20 人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。

【答】

この場合の利用者数とは、当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。（サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問介護費の算定がなかった者を除く。）

【問 9】

集合住宅減算の対象となる「有料老人ホーム」とは、未届であっても実態が備わっていれば「有料老人ホーム」として取り扱うことでよいか。

【答】

貴見のとおり、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームの要件に該当するものであれば、集合住宅減算の対象となる。

【問 10】

集合住宅減算として、①指定訪問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の利用者、②指定訪問介護事業所の利用者が 20 人以上居住する建物の利用者について減算となるが、例えば、当該指定訪問介護事業所と同一建所に 20 人以上の利用者がいる場合、①及び②のいずれの要件にも該当するものとして、減算割合は△20%となるのか。

【答】

集合住宅減算は、①指定訪問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（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。）の利用者又は②①以外の建物であって、当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物（建物の定義は①と同じ。）に 20 人以上居住する建物の利用者について減算となるものであり、①と②は重複しないため、減算割合は△10%である。

【問 11】

集合住宅減算について、サービス提供事業所と建物を運営する法人がそれぞれ異なる法人である場合にはどのような取扱いとなるのか。

【答】

サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算対象となる。

3 身体介護中心型の算定による「院内介助」の取扱い

(1) 居宅サービス計画への記載

院内介助は、原則として、病院のスタッフ等により対応されるべきもので、場合により、院内の移動等の介助が可能であるとされている。

このため、訪問介護員等によるトイレ介助や移動介助等の院内介助が必要な場合は、居宅サービス計画に、次のことを記載し、その必要性を位置付ける必要がある。

【居宅サービス計画】に位置付けるもの

- ① 適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
(例：歩行・移動能力、認知能力その他心身の状態)
- ② 必要と考えられる具体的なサービス内容
(例：トイレ介助、院内での内科から眼科等の移動介助)
- ③ 病院のスタッフ等による対応が出来ないことを確認した記録
(何時、誰に、確認した内容)

(2) 援助内容の適否

援助内容等		報酬対象	備考
①	乗車前介助（更衣、ベッドから車いすへの移乗等）	○	
②	乗車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両への移動）	○	
③	乗車中	×	※3
④	降車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動）	○	
⑤	受診等手続き	○	
院内介助	⑥ 院内移動	○	
	⑦ 診察（リハビリ、検査等）待ち時間	×	※1・2
	⑧ トイレ等介助	○	
	⑨ 診察（リハビリ、検査等。診察室における更衣を含む。）	×	※4
	⑩ 会計待ち時間	×	※1・2
⑪	会計、薬受け取り	○	
⑫	乗車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両への移動）	○	
⑬	乗車中	×	※3
⑭	降車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動）	○	
⑮	降車後介助	○	

このうち、⑥～⑩については、「院内介助」にあたるが、「院内介助」については、(1)により必要性が位置付けられた利用者に対しては可能となるが、報酬算定の対象となる具体的な院内介助の内容は、次のように利用者の状況に応じて、異なる場合がある。

- ※1 一般的には、訪問介護員が直接利用者に接していない時間や見守りの援助を行っていない時間（⑦・⑨・⑩）は、通常対象外と考えられる。
- ※2 重度の認知症のため徘徊等で常時見守りが必要、又は1人では椅子に座ることができず、常時支え等が必要という利用者の場合は、状態により、⑨以外は、全て対象となることもある。
- ※3 ③及び⑬も、常時介助を必要とする場合は、算定対象となる場合もある。
- ※4 ⑨については、どのような場合でも、報酬算定の対象とはならない。
ただし、これは報酬算定ができないということであって、訪問介護員が行うことを禁止されているわけではない。

※次ページ以降に、参考資料等を添付しています。
活用してください。

<参考資料>

- 訪問介護における院内介助が必要な場合の確認シート
- 通院介助・外出介助記録表
- 通院介助・外出介助記録表（記入例）

<参考>

- 効率的なサービス提供による待ち時間の極小化

<参考資料> 訪問介護における院内介助が必要な場合の確認シート

訪問介護における院内介助が必要な場合の確認シート										
					事業所名:					
					介護支援専門員:					
					作成日:		年	月	日	
利用者氏名					年齢:		性別:		介護度	
利用者の心身の状況										
障害高齢者日常生活自立度		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2								
認知症高齢者日常生活自立度		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M								
		自立	見守り	一部介助	全介助	介助内容について記載				
A D L	移動方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 杖使用 <input type="checkbox"/> 歩行器使用 <input type="checkbox"/> 装具・補助具使用				
	移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	更衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	排泄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> ストマ				
I A D L	服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	金銭管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	交通機関利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	各種手続き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
認知・精神機能面の問題	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 興奮 <input type="checkbox"/> 不穏 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 暴力 <input type="checkbox"/> 介護への抵抗 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 危険行為 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 意思疎通困難 <input type="checkbox"/> その他()									
視力・聴力障害										
必要と考えられる具体的な院内介助の内容										
<input type="checkbox"/> 院内の移動 <input type="checkbox"/> 受付・支払い・次回予約等の手続き <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 認知症状への対応 <input type="checkbox"/> その他() 詳細:										
家族状況(通院付き添いが出来ない理由)										
		<input type="checkbox"/> 家族がいない <input type="checkbox"/> 遠方に住んでいる <input type="checkbox"/> 仕事を休めない <input type="checkbox"/> 障害・疾病等 <input type="checkbox"/> 本人との関係性 <input type="checkbox"/> その他() 詳細:								
受診する医療機関への確認										
	確認日時			医療機関		診療科	確認先(担当者)	確認内容		対応の可否
①	年	月	日 ()	病院	病院	科				<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	AM/PM		:							
②	年	月	日 ()	病院	病院	科				<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	AM/PM		:							
③	年	月	日 ()	病院	病院	科				<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	AM/PM		:							

<参考資料> 通院介助・外出介助記録表

通院介助・外出介助記録表				
		平成 年 月 日		
利用者様氏名		様		
サービス提供日		事業所名		
行き先		担当者氏名		
サービス提供内容	サービス時間		介護保険算定時間	介護保険外時間
	開始時刻	終了時刻		
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
	:	:	:	:
合計時間			:	:
家族支援ができるかどうか		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		
アセスメントによりサービス内容の確認について		<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない		
居宅サービス計画に位置付けられているか		<input type="checkbox"/> 位置づけている <input type="checkbox"/> 位置づけていない		
訪問介護計画に位置付けられているか		<input type="checkbox"/> 位置づけている <input type="checkbox"/> 位置づけていない		
待ち時間は介護保険外の時間としているか		<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない		

<参考資料> 通院介助・外出介助記録表（記入例）

通院介助・外出介助記録表			記入例	
			平成29年×月×日	
利用者様氏名 ○○ ▲▲ 様				
サービス提供日 平成29年○月○日		事業所名	訪問介護ステーション ○×	
行き先 □□病院		担当者氏名	□□ △△	
サービス提供内容	サービス時間		介護保険算定時間	介護保険外時間
	開始時刻	終了時刻		
(例)受診準備 更衣介助・排泄介助	9:00	9:20	0:20	:
タクシーまでの移動介助 タクシー乗車介助	9:20	9:25	0:05	:
タクシー乗車	9:25	9:45		0:20
タクシー降車介助	9:45	9:50	0:05	:
病院内への移動介助 (歩行介助)	9:50	9:55	0:05	:
受付介助	9:55	9:58	0:03	:
診察室への移動介助 (歩行介助)	9:58	10:05	0:07	:
診察までの待ち時間	10:05	10:15		0:10
診察	10:15	10:25		0:10
会計までの移動介助 (歩行介助)	10:25	10:28	0:03	:
会計待ち時間	10:28	10:45		0:17
会計介助	10:45	10:47	0:02	:
タクシーまでの移動介助 タクシー乗車介助	10:47	10:52	0:05	:
タクシー乗車	10:52	11:12		0:20
自宅部屋までの移動介助	11:12	11:17	0:05	:
水分補給・排泄介助	11:17	11:22	0:05	:
合計時間			1:05	1:17
家族支援ができるかどうか			<input type="checkbox"/> 可	<input checked="" type="checkbox"/> 不可
アセスメントによりサービス内容の確認について			<input checked="" type="checkbox"/> できている	<input type="checkbox"/> できていない
居宅サービス計画に位置付けられているか			<input checked="" type="checkbox"/> 位置づけている	<input type="checkbox"/> 位置づけていない
訪問介護計画に位置付けられているか			<input checked="" type="checkbox"/> 位置づけている	<input type="checkbox"/> 位置づけていない
待ち時間は介護保険外の時間としているか			<input checked="" type="checkbox"/> できている	<input type="checkbox"/> できていない

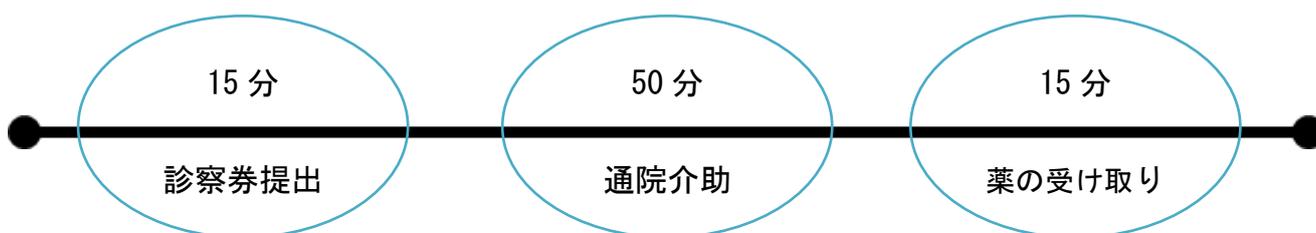
<参考> 効率的なサービス提供による待ち時間の極小化

通院及び院内介助では、待ち時間を短縮するために、複数回にわたる訪問介護が一連のサービス行為とみなすことが可能とされ、それぞれの訪問介護の所要時間を合計して、1回の訪問介護として算定することができます。

(例)

時間帯	援助内容	サービス区分・所要時間
午前	診察券を窓口に提出	(生活援助) 15分
昼	通院介助	(身体介護) 50分
午後	薬の受け取り	(生活援助) 15分

生活援助の所要時間が20分未満であるため、生活援助(所要時間20分以上45分未満)として算定できないが、一連のサービス行為(通院介助)とみなして、合計して1回の訪問介護(身体介護中心型に引き続き生活援助を行う場合)として算定できる。



【算定方法】

身体介護 50分 + 生活援助 30分 = 身体 2・生活 1

(身体介護 30分以上1時間未満(388単位) + 生活援助 20分以上45分未満(67単位))
= 455単位)

4 介護報酬返還となる事例

次に示す項目が確認された場合は、「介護報酬返還」の対象となります。
ただし、下記の項目は一例であり、限定されるものではありません。

＜介護報酬返還となる事例＞

- ★ サービス提供を行なった訪問介護員が、その事業所の訪問介護員ではなく、「他の法人の訪問介護員」であった場合
- ★ 「サービス実施記録」の訪問介護員名と実際にサービス提供した訪問介護員が異なっている場合で、実際にサービス提供したことが明らかでない場合
- ★ 「訪問介護員の資格の確認」ができない場合
- ★ 「訪問介護計画」が作成されていない場合
- ★ 「サービス実施記録」が作成されていない場合
- ★ 「サービス実施記録」の不備により、サービス提供したことが明らかでない場合
- ★ 介護報酬を請求するにあたり、その他不適切と判断される場合（加算の要件を満たさない場合を含む。）

※上記事例で、他都市・他県において、「不正請求」と認定され、行政処分に至った事例もあります。

＜参考図書＞

発行所 社会保険研究所

介護報酬の解釈 ① 単位数表編



《青本》

介護報酬の解釈 ② 指定基準編



《赤本》

IV 介護職員によるたんの吸引・経管栄養について

たんの吸引・経管栄養は、医行為とされています。医行為とは、医師の医学的判断及び技術をもって行わなければ、人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為です。

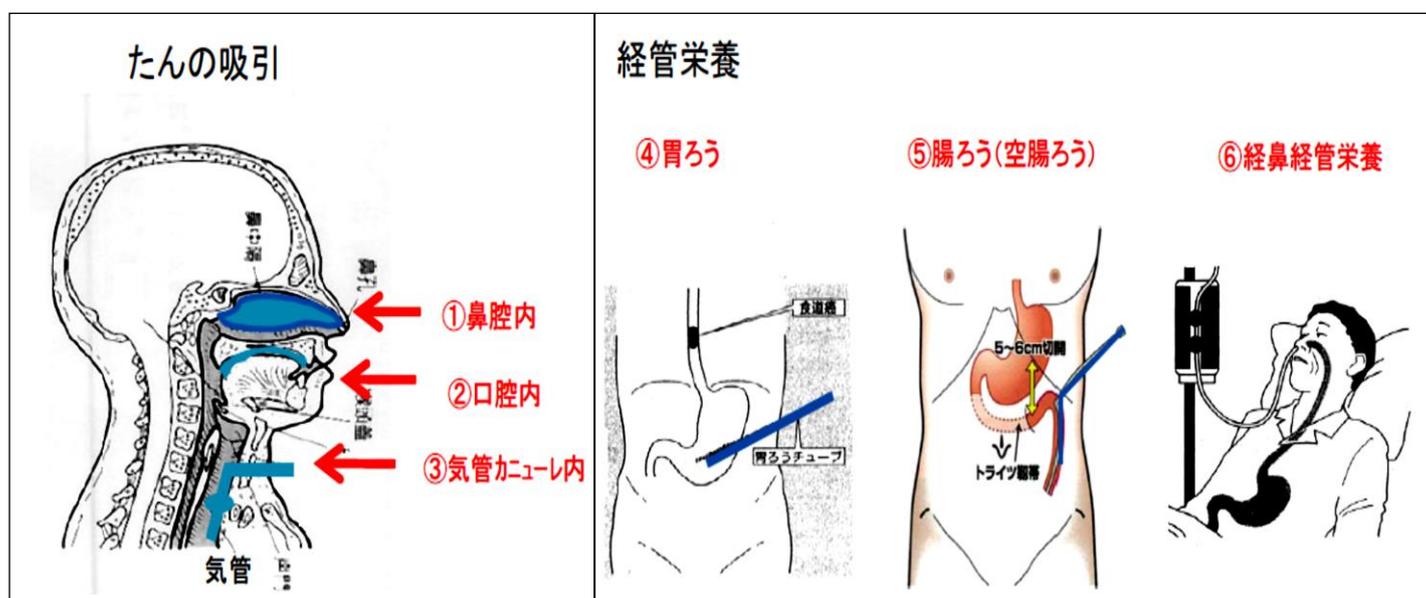
そのため、原則として介護職員が行うことは禁止されていましたが、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正（平成24年4月1日施行）」により、一定の研修を受けた介護職員は、実施できることとなりました。

研修修了後、実際にたんの吸引・経管栄養を行うには、「従業者の認定」と「施設・事業所の登録」の申請を県に行う必要があります。

1 介護職員によるたんの吸引・経管栄養の対象範囲

【たんの吸引】 ①鼻腔内 ②口腔内 ③気管カニューレ内

【経管栄養】 ④胃ろう ⑤腸ろう ⑥経鼻経管栄養



対象範囲①～⑥のうち、修了した研修に応じて実施できる行為が次のように分類されています。

研修の区分	対象者	対象行為
第1号研修 (①～⑥のすべて)	不特定多数の人	<ul style="list-style-type: none"> 認定を受けた①～⑥の範囲で、どの利用者に対しても実施可能。 対象者を特定せずに、実施可能な①～⑥の種別を記載した認定証を交付。
第2号研修 (①～⑥の任意の行為)		
第3号研修 (①～⑥で実地研修を修了したもの)	特定の人	<ul style="list-style-type: none"> 特定された対象者に対し、認定を受けた①～⑥の範囲で、実施可能。 対象者を特定し、実施可能な①～⑥の種別を記載した認定証を交付。 同一の利用者に対し①～⑥のうち認定を受けていない行為を行う場合や他の利用者に対して行う場合は、改めて実地研修を受講し、認定の更新又は新たに認定を受けることが必要。

※施設において複数の者に対して実施する場合は、第1号又は第2号研修の修了が必要。

2 認定特定行為業務従事者の認定

たんの吸引・経管栄養は、県に届け出て登録を受けた事業者（登録特定行為事業者・登録喀痰吸引等事業者）において、県に申請して認定された介護職員等（認定特定行為業務従事者）が行えます。

3 登録特定行為事業者（登録喀痰吸引等事業者）の登録

認定特定行為業務従事者がたんの吸引・経管栄養を行うためには、施設や事業所が「登録特定行為事業者」としての登録を受けている必要があります。

また、平成28年度以降において、「介護福祉士」がたんの吸引・経管栄養を行うためには、施設や事業所が「登録喀痰吸引等事業者」としての登録を受けている必要があります。

登録については、所定の書類を添付し、県へ申請書を提出する必要があります。

<登録の主な要件>

- ① 実地研修まで修了し、都道府県から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員等が業務を行うこと。
- ② 医師、看護師等の医療従事者との連携が確保されていること。
- ③ 安全委員会の設置、安全性確保のための研修体制が確保されていること。
- ④ 必要な備品の配備、衛生面を考慮した備品の管理方法が規定されていること。
- ⑤ 感染症の予防、発生時の対応方法が規定されていること。

訪問介護（介護保険サービス）と居宅介護（障害福祉サービス）を一体的に実施する事業者が、両サービスでたんの吸引・経管栄養を行う場合、兵庫県の介護保険課・障害福祉課の両課で事業者登録が必要です。

◆研修・認定・登録の問い合わせ先◆

兵庫県庁 代表電話番号：078-341-7711

○介護保険課 内線：2733

○障害福祉課 内線：2970 ○障害者支援課 内線：3055

兵庫県ホームページ

「介護職員等によるたんの吸引等に係る従業者認定・事業者登録等の手続き・様式について」

兵庫県 たん吸引

検索

【問 116】

社会福祉士及び介護福祉士法（士士法）の改正により、介護職員等によるたんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）と経管栄養（胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養）が 4 月から可能になるが、どのようなサービスで実施が可能になるのか。

【答】

士士法の改正により、一定の研修を受け、都道府県知事の認定を受けた介護職員がたんの吸引等を実施することが可能となるが、介護職員によるたんの吸引を実施する事業所については、医療関係者との連携の確保等の要件を満たし、都道府県知事の登録を受ける必要がある（※）。この登録については、医療機関（病院、診療所）である事業所については、対象とならず、士士法に基づく介護職員によるたんの吸引等は実施できない。

※ 登録の要件については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（以下「士士法施行規則」という。）の規定のほか、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律について（喀痰吸引関係）」（社援発 1 1 1 1 第 1 号平成 2 3 年 1 1 月 1 1 日付社会・援護局長通知）その他関連の Q A 等を参照。

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/tannokyuuin.html>)

【問 117】

居宅サービス計画に介護職員によるたんの吸引等を含むサービスを位置付ける際の留意点は何か。

【答】

士士法に基づく介護職員のたんの吸引等の実施については、医師の指示の下に行われる必要がある。したがって、たんの吸引等については、居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第 1 3 条第 1 9 号の規定により、医師の指示のある場合にのみ居宅サービス計画に位置付けることが可能となる。

居宅介護支援専門員は、たんの吸引等を含むサービスの利用が必要な場合には、主治の医師の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、サービスを提供する事業者が、士士法に基づく登録を受けているかについても確認し、適法にたんの吸引等を実施できる場合に、居宅サービスに位置付けることとする。

また、医師の指示のほか、居宅において訪問介護等によりたんの吸引を行う場合には、訪問看護との連携などサービス間の連携が必要であり、サービス担当者会議等において、必要な情報の共有や助言等を行う必要がある。例えば、当該利用者の居宅等において、主治医の訪問診療時などの機会を利用して、利用者・家族、連携・指導を行う訪問看護事業所、たんの吸引等を実施する訪問介護事業所等その他関係サービス事業所が参加するサービス担当者会議等を開催し、介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能かどうかを確認の上、共同して注意点等の伝達を行い、関係者間の情報共有を図るなど、安全にたんの吸引等が実施することが必要である。

■平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 24 年 3 月 16 日）Vol. 267

【問 118】

たんの吸引等に関する医師の指示に対する評価はどのようになるのか。

【答】

士士法に基づく介護職員等のたんの吸引等については、医師の指示の下に行われる必要があるが、平成24年度の診療報酬改定により、指定居宅サービス及び指定地域密着型サービスの一部のサービスについて、医師の指示が評価されることとなった。

具体的には、喀痰吸引等指示料が創設され、下記のサービスが対象となる。

訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、複合型サービス（これらの予防サービスを含む。）

当該指示料は、介護職員によるたんの吸引等の可否についての患者の状態像に係る判断であることから、複数のサービス事業所においてたんの吸引等を実施する場合においても、評価は利用者単位でされることに留意が必要である。このような場合、サービス担当者会議等で必要な調整を行い、複数事業所を宛先として指示書を作成することを依頼する等の対応が必要である。

なお、短期入所生活介護等については、医師が配置され、配置医の指示によりたんの吸引が可能であることから、算定の対象となっていない（※）が、上記のように算定の対象となる事業を含む複数の事業所に対して指示書を発出する際に、その宛先に加えることにより、士士法上の医師の指示を担保することは可能である。

※ 基準該当サービスにおいて、医師が配置されていない場合は算定できる。

【問 119】

訪問介護において、たんの吸引等を訪問介護計画にどのように位置付けるのか。

【答】

介護職員によるたんの吸引等を実施する事業所の登録要件の 1 つとして、士士法施行規則第 26 条の 3 第 3 号（同規則附則第 16 条において準用する場合を含む。以下の士士法施行規則の規定においても同じ。）においては、たん吸引等計画書を医師又は看護職員との連携の下に作成することとされている。

（注）様式例については、社会・援護局福祉基盤課から発出予定の事務連絡を参照すること。

このため、計画作成については、訪問看護事業所等との連携を確保し、必要な助言等を受けることが必要であり、こうした訪問介護事業所に対する訪問看護事業所の支援について、看護・介護職員連携強化加算により評価が行われる。

また、訪問介護サービスの一環としてたんの吸引等を実施する場合、たん吸引等計画書は、訪問介護計画と一体的に作成される必要があるが、訪問介護計画とたん吸引等計画書を別に作成することは差し支えない。

なお、この場合、計画書は訪問介護計画と一体で作成するものであることから、2 年間保存することが必要である。（※）

さらに、たんの吸引等を訪問介護において実施した場合は、当該たんの吸引等の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出することが必要である。この報告書は訪問の都度記載する記録とは異なり、医師に定期的に提出するものであり、サービス提供の記録に基づき適切に作成する必要がある。

（注）厚生労働省ホームページ「喀痰吸引等の提供に関する参考様式について」を参照（http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/05_teikyuu_03.html）

※ 姫路市では、計画書の保存は 5 年間としています。

【問 120】

訪問介護事業所におけるたんの吸引等に係る計画書はサービス提供責任者が作成しなければならないのか。

【答】

たん吸引等報告書の作成は、サービス提供責任者に限られないが、訪問介護として位置付ける場合には、訪問介護計画と一体的に作成するため、サービス提供責任者は、たん吸引等報告書を作成した者から助言を得て、適切に状況を把握することが必要である。

【問 121】

短期入所生活介護計画は概ね 4 日以上連続して利用する場合に作成が義務づけられているが、短期入所生活介護計画の作成を要しない場合においてもたんの吸引等計画書の作成は必要か。

【答】

必要である。