

新たな QA は新と付し、後半に追加しています。一部内容を変更した QA は修正と付し、変更箇所の下線を引いています。

水戸市 (介護予防) 訪問入浴介護 Q&A

(令和6年4月1日 現在)

【人員基準】

※本資料において特に説明のない場合は、指定介護予防を含みます。

Q1 従事者の人数要件は？

次の事項を満たしていることが要件となります。

- ① 管理者 常勤専従 1人
- ② 看護職員 1以上
- ③ 訪問介護員 2以上

※ ②又は③のうち、1人以上は常勤でなくてはならない。

※ 介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一の事業所において一体的に運営されている場合については、介護予防サービス等基準第47条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、基準を満たしているものとみなすことができる。

修正 Q2 管理者は、どのような資格等が必要か？

必要な資格はありませんが、常勤専従でなくてはなりません。ただし、管理業務に支障がない場合は、同事業所のほか業務又は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の業務に従事することができます。

Q3 介護職員は、どのような資格等が必要か？

必要な資格はありませんが、令和3年度から資格を持たない従業者について、「認知症介護基礎研修」を受講させる必要があります。また、事業所が新たに採用した資格を持たない従業者については、受講に関し採用後1年間の猶予期間があります。

なお、上記の研修の受講については、令和6年3月31日までは努力義務となっています。

Q4 職員の急な退職・就職見込予定の人の辞退等で人員基準を下回る可能性があるが、どのように対応すればよいか？

人員が欠如した状態でサービス提供を行うことは不適切であるため、採用・配置換えといった人員基準を満たすための措置を速やかに取っていただく必要があります。

これに関して猶予期間はないため、人員基準を満たす見込みがない場合は、休止届又は廃止届を提出してください。

Q5 雇用契約で留意する点は？

書面で雇用契約を確認できない者を管理者及び従業者に配置することはできないため、事業所を運営する事業者(運営法人代表者等)は、雇用契約等の内容を書面(電磁的記録でも可)で確認できるようにしなくてはなりません。

また、従業者又は従業者であったものが正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じなくてはなりません。

【運営基準】

修正 Q6 運営規程には、どのようなことを記載しなくてはならないのか？

事業所ごとに、次の事項について記載して下さい。

なお、変更等があった場合には、10日以内にその旨を水戸市介護保険課に届け出てください。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 職員の職種、員数、及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定訪問入浴介護の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤ 通常の事業の実施地域
- ⑥ サービスの利用に当たっての留意事項
- ⑦ 緊急時等の対応方法
- ⑧ **苦情の処理手順及び窓口（市独自基準）**
- ⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項（経過措置終了）
- ⑩ その他運営に関する重要事項

※ 「苦情の処理手順及び窓口」の項目については、水戸市条例で規定する独自基準となりますので、記載漏れに注意してください。

Q7 「サービスの利用に当たっての留意事項」とは、何を記載すればよいか？

「サービスの利用に当たっての留意事項」とは、利用者が指定訪問入浴介護の提供を受ける際に、利用者が留意すべき事項を指します。例えば、「入浴前の食事の摂取に関すること」や「入浴前の冬季の室温に関すること」等です。

Q8 令和3年度の基準改正に伴い、運営規程に記載しなければいけない項目は？

「虐待の防止のための措置に関する事項」の記載が必要となります。

（記載例）

第〇条 事業所は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
 - 二 虐待の防止のための指針を整備する。
 - 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

Q9 利用者との契約で留意することは？

契約の締結はサービス提供前でなくてはなりません。

また、サービス開始時には、必要事項についてわかりやすく説明するとともに、当該提供に関する契約を**文書により締結**（市独自基準）してください。

※ 相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法による締結でも可（R3新基準）

なお、契約については、事業者（運営法人代表者等）と利用者での契約が基本となります。

また、一度契約を解除した後にサービス利用を再開する利用者については、再度契約が必要となります。

Q10 サービス開始時に利用者への必要な説明は？

サービス提供の開始に際し、次の事項について説明するとともに、文書を交付した上で理解を得られるようにしてください。

- ① 運営規定の概要
- ② 従事者の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項

Q11 契約書、重要事項説明書の署名や押印は不要として差し支えないか？また、署名や押印を不要とした場合の代替手段とは具体的に何か？

水戸市条例では、「運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。」と規定しています。

また、署名や押印を不要とした場合の代替手段として、令和3年度の基準改正により、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、事前に相手方の承諾を得た上で、書面に代えて、**電磁的方法**（解釈通知では、**電子メール**による意思表示や、**電子署名**の活用を例示）によることができるとされました。

以上のことから、上記の電磁的方法による対応を行わない場合には、署名等の方法で文書による同意・締結を行ってください。

※ 押印については、従来より必ずしも押印が必要との明記はなく、国も押印廃止の方針であることから、押印を必須とするものではありません。

「押印についての Q&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考に、適切な対応を行ってください。

Q12 介護報酬改定に伴い料金に変更となった場合、改めて同意は必要か？

重要事項説明書及び契約書全ての取り交わしは不要ですが、介護報酬改定に係る利用者負担額の変更について明示した書面を用いて説明し、署名等の方法で文書による同意を得てください。

Q13 サービスの質の評価とは何をすればよいのか？

運営指導における自己点検シート等を活用し、事業所としての自己評価を実施する機会を年に1回は設けてください。

なお、運営指導における自己点検シートは、最低限の項目となっているため、事業所独自の様式等を利用しての評価でも構いません。

Q14 従業者の健康管理について、健康診断は非常勤も含め全員必須か？

労働安全衛生法第 66 条及び労働安全衛生規則第 44 条の規定により、常時使用する労働者に対する健康診断は、1 年以内（夜勤職員は 6 か月以内）ごとに 1 回定期的に行うことが義務付けられています。

短時間労働者であっても、次の①、②のいずれにも該当する場合は、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 3 / 4 以上である者

健康診断の実施は法で定められたものであるため、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものです。

ただし、事業者が実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合、他の医師による健康診断を受診させて、その健康診断結果が提出されたときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えないとされています。

また、採用時における健康診断の実施についても労働安全衛生規則第 43 条に規定されています。

ただし、医師による健康診断を受けた後、3 月を経過しない者を雇い入れる場合であって、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、この限りではありません。

Q15 緊急時等の対応と事故発生時の対応はどう違うのか？

緊急時等の対応とは、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合の対応方法のことであり、主治医や協力医療機関への連絡や搬送等の必要な措置を行わなくてはなりません。そのため、利用者の主治医や協力医療機関への連絡方法、事前の協定等を定めておく必要があります。

事故発生時の対応とは、サービス提供により事故が発生した場合の対応方法のことであり、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対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきことと、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなくてはなりません。

事業所内の連絡方法が同じであっても、その後の対応等が異なるため、それぞれ定めておく必要があります。

修正 Q16 事業所関係、利用者関係で記録しなくてはならないものは？また、保管期間は？

次の事項を記録し、**その完結の日（※）から 5 年間**（市独自基準）保存してください。

※ 基準省令解釈通知では、「完結の日」＝「契約終了により一連のサービス提供が終了した日」とありますが、水戸市では事業者の書類保存に係る負担を軽減する観点から、「完結の日」＝「それぞれの書類・記録ごとの完結した日」としています。

（サービス計画の例）新たに作成した計画の始期の前日＝終了した計画の完結の日

記録の保存に関しては、電磁的記録（パソコンで作成した電子データ、スキャナ等で読み取ったデータ、写真等）により行うことも可能です。

<事業所関係>

① 従業者に関する記録

- ・ 出勤日及び勤務時間が確認できるもの
- ・ 勤務日数ごとの勤務した職種及びその職種別の勤務時間が確認できるもの
- ・ 従事者ごとの賃金、手当等の月別の支払いを証する書類及び支払いに係る明細が確認できるもの
- ・ 雇用契約等の確認できる書面
- ・ 業務に必要な資格証等の写し

② 事業所の平面図及び設備の概要

- ③ 備品台帳
- ④ 会計に関する記録
 - ・ 出納帳等その他経理の記録
 - ・ 利用料その他の費用の領収証及び明細の写し
 - ・ 介護報酬を請求するために審査支払機関に提出したもの
 - ・ 介護報酬加算を請求した場合の算定根拠となる資料等

⑤ その他市長が必要と認める記録

<利用者関係>

- ① 重要事項を記した文書
- ② 締結した契約書又はその写し
- ③ 具体的なサービスの内容等の記録
- ④ 身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
- ⑤ 市への通知に係る記録
- ⑥ 苦情の内容等の記録
- ⑦ 事故の状況及び事故に際して講じた措置についての記録
- ⑧ その他市長が必要と認める記録

【報酬】

<初回加算>

Q17 初回加算を算定する場合、どのような要件が必要か？

当該加算は、初回の訪問入浴介護を行う前に、当該事業所の職員が利用者の居宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法の確認等を行った場合に算定が可能となるため、要件を満たすことが確認できるよう、記録してください。

なお、利用者居宅への訪問が要件となるため、利用者やケアマネからの聞き取り等のみでは算定できません。

また、当該加算は居宅に訪問し、状況の確認を行った日の属する月ではなく、初回の訪問入浴介護を行った日の属する月に算定してください。

例) 居宅状況確認日 : 5月31日
 初回訪問入浴介護日 : 6月2日
 初回加算算定月 : 6月

<初回加算>

Q18 初回加算は同じ利用者について同一月内で複数の事業所が算定することは可能か？

可能です。

算定月はそれぞれの事業所での初回の訪問入浴介護を行った日の属する月に算定してください。

<初回加算>

Q19 初回加算は、利用者の入院等により前回のサービス利用から間隔が空いた場合、どの程度の期間が空いていれば再算定が可能か？

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

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

<初回加算>

Q20 介護予防訪問入浴介護を利用していた者が、要介護認定の更新等にもない一体的に運営している訪問入浴介護事業所からサービス提供を受ける場合は、改めてサービス提供契約を締結しない場合でも初回加算は算定可能か？

算定できません（逆の場合である介護予防訪問入浴介護費の算定時においても同様）。

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

<認知症専門ケア加算>

Q21 認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定する場合の要件である、「認知症介護に係る専門的な研修」とは？

「認知症実践リーダー研修」及び「認知症看護に係る適切な研修」を指します。

「認知症看護に係る適切な研修」とは、現時点では、以下のいずれかの研修となります。

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」

ただし、③については認定証が発行されている者に限ります。

なお、「認知症基礎研修」、「認知症実践者研修」、「認知症サポーター等養成講座の修了者」等では加算要件を満たすことにはなりません。

<認知症専門ケア加算>

Q22 認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定する場合の要件である、「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは？

「認知症介護指導者研修」及び「認知症看護に係る適切な研修」を指します。

「認知症看護に係る適切な研修」については、Q21を確認してください。

なお、「認知症実践リーダー研修」「認知症基礎研修」、「認知症実践者研修」、「認知症サポーター等養成講座の修了者」等では加算要件を満たすことにはなりません。

<認知症専門ケア加算>

Q23 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方は？常勤要件等はあるか？

専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件はありませんが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要となります。

なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみです。

＜認知症専門ケア加算＞

Q24 認知症専門ケア加算の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか？

認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っている場合であれば、その者の職務や資格等については問いません。

＜認知症専門ケア加算＞

Q25 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法は？

認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなります。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いてください。

医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」の通知に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(認定調査員)に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いてください。

これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有してください。

＜認知症専門ケア加算＞

Q26 認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定するためには、当該加算(Ⅰ)の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか？

必要ありません。

例えば加算の対象者が20名未満の場合、

- ・ 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
- ・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者

のいずれかが1名配置されていれば、認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定することができます。

＜サービス提供体制強化加算＞

Q27 サービス提供体制強化加算の算定に当たり留意点は？

加算の算定要件については、加算の届出時だけでなく、毎年度末に翌年度4月から算定できるかどうか確認が必要です。年度末にまとめて割合を計算すると複雑なので、毎月の勤務実績が確定したら、算定要件を確認し、記録しておくことが望ましいです。

事後的に加算の要件を満たしていないことが判明した場合、介護給付費の返還が必要となる場合があります。

【追加 Q&A】

(R6.4.1 追加分)

新 Q28 事業所に掲示しなければならないものは？また、掲示方法は？

運営規程の概要、従業員の勤務の体制等の重要事項を、事業所の見やすい場所に掲示又は自由に閲覧可能な形で備え付けてください。

また、原則として、重要事項をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）にも掲載・公表が必要となります（令和7年3月31日まで経過措置）。

なお、変更等があった場合には、速やかに最新のものに差し替えてください。