

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
趣旨（基準の性格）	<p>1 総則</p> <p><趣旨（基準の性格）></p> <p>(1) 基準は、指定第1号事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。</p> <p>(2) 指定第1号事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定第1号事業の指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する第1号事業支給費の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。</p> <p>① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき</p> <p>イ 指定第1号事業の提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき</p> <p>ロ 介護予防支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき</p> <p>② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき</p> <p>③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき</p> <p>(3) 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。</p> <p>(4) 特に、当該事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。</p>
趣旨（事業者指定の単位について）	<p><趣旨（事業者指定の単位について）></p> <p>(1) 事業者指定の単位について</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
用語の意義及び字句の意味	<p>事業者の指定は、サービス提供の拠点ごとに行うものとする。</p> <p><用語の意義及び字句の意味></p> <p>要綱において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、要綱に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき週の時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問サービスと通所サービスの指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と通所サービス従事者等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置(以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>(2) 「勤務延時間数」</p> <p>訪問介護員等の員数 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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週の時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</p> <p>また、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って、当該事業所の職務と同</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>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。例えば、一の事業者によって行われる指定介護予防訪問サービス事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定介護予防訪問サービス事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。</p> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。</p> <p>(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」</p> <p>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定介護予防通所サービス及び指定介護予防短時間通所サービスについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、介護予防通所サービス及び介護予防短時間通所サービスについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。</p> <p>(5) 「面積」</p> <p>必要面積においては、内法で算出するものとする。</p>
<p>従業員の員数</p>	<p>2人員に関する基準</p> <p><訪問介護員等の員数></p> <p>(1) 訪問介護員等の員数</p> <p>① 指定介護予防訪問サービス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介護予防訪問サービス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。</p> <p>② 勤務日及び勤務時間が不規則な訪問介護員等以下「登録訪問介護員等」という。）についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。</p> <p>イ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>時間及び移動時間をいう。)とすること。</p> <p>ロ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためイの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でない認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。</p> <p>③ 指定介護予防訪問サービスの提供に当たる介護福祉士又は法第8条2項に規定する政令で定める者及び市長が定める研修受講者とは、介護予防訪問サービス基準要綱について別表1のとおりとする。</p> <p>(2) サービス提供責任者</p> <p>① 利用者の数が40人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ととされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、これについては、指定介護予防訪問サービス事業所ごとに最小限必要な員数として定められたものであり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではないことに留意するとともに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。</p> <p>イ 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。</p> <p>ロ 利用者の数については、前3月の平均値を用いる。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者の数を合算し、3で除して得た数とする。なお、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を推定するものとする。</p> <p>ハ 当該指定介護予防訪問サービス事業所が提供する指定介護予防訪問サービスのうち、生活援助特化型に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、含めずに計算すること。</p> <p>② 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ととされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、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訪問介護員等が勤務すべき週の時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)の2分の1以上に達している者でなければならない。</p> <p>イ 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、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。</p> <p>ロ イに基づき、常勤換算方法とする事業所については、以下に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>a 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</p> <p>b 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)以上従って、具体例を示すと介護予防訪問サービス基準要綱について別表2に示す常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。</p> <p>③ 第6条第5項は、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介護予防訪問介護事業所であって、当該事業所の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ことにより、サービス提供責任者が担当すべきサービス提供責任者の員数について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p> <p>イ 「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が、1月あたり30時間以内であること。</p> <p>ロ 「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」場合とは、基準要綱においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることをいうものである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員の勤務調整（シフト管理）について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること ・利用者情報（介護予防訪問サービス計画やサービス提供記録等）について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器・技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること ・利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制（主担当や副担当を定めている等）を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること <p>この場合において、常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス提供責任者については、の規定に関わらず、介護予防訪問サービス基準要綱について別表2-1に示すサービス提供責任者を配置するものとする。</p> <p>④ サービス提供責任者については、訪問介護員等のうち、介護福祉士又は厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成24年厚生労働省告示第118号）各号に定める者であって、原則として常勤のものから選任するものとされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。</p> <p>イ 専ら指定介護予防訪問サービスの職務に従事する者であること。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>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、(用語の意義及び字句の意味)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。</p> <p>⑤ サービス提供責任者の任用要件として、「3年以上介護等の業務に従事した者であって、介護職員初任者研修課程を修了したもの」(介護職員基礎研修課程又は1級課程を修了した者を除く。)を定めているところであるが、ここでいう「3年以上介護等の業務に従事した者」については、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)第40条第2項第2号に規定する「3年以上介護等の業務に従事した者」と同様とし、その具体的取扱いについては、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)の別添2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」を参考とされたい。</p> <p>⑥ 3年間の実務経験の要件が達成された時点と介護職員初任者研修課程(2級課程を終了した場合は2級課程)の研修修了時点との前後関係は問わないものであること。</p> <p>また、介護等の業務に従事した期間には、ボランティアとして介護等を経験した期間は原則として含まれないものであるが、特定非営利活動法(平成10年法律第7号)に基づき設立された特定非営利活動法人が法第70条第1項の規定に基づき訪問介護に係る指定を受けている又は受けることが確実に見込まれる場合であって、当該法人が指定を受けて行うことを予定している介護予防訪問サービスと、それ以前に行ってきた事業とに連続性が認められるものについては、例外的に、当該法人及び法人格を付与される前の当該団体に所属して当該事業を担当した経験を有する者の経験を、当該者の3年の実務経験に算入して差し支えないものとする。</p> <p>なお、この場合において、介護福祉士国家試験の受験資格としても実務経験の算入を認められたものと解してはならないこと。</p>
<p>管理者</p>	<p><管理者></p> <p>指定介護予防訪問サービス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。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。</p> <p>① 当該指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合</p> <p>② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定介護予防訪問サービス事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定介護予防訪問サービス事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。</p> <p>ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。</p>
設備及び備品等	<p>3 設備に関する基準</p> <p><設備及び備品等></p> <p>(1) 指定介護予防訪問サービス事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定介護予防訪問サービスの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。</p> <p>(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。</p> <p>(3) 指定介護予防訪問サービス事業者は、指定介護予防訪問サービスに必要な次の設備及び備品等を確保するものとする。</p> <p>イ 鍵付きの書庫</p> <p>ロ 手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備</p> <p>ハ その他必要な設備及び備品等</p> <p>ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定介護予防訪問サービスの事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない</p>
内容及び手続の説明及び同意	<p>4 運営に関する基準</p> <p><内容及び手続の説明及び同意></p> <p>〈内容及び手続の説明及び同意〉は、指定介護予防訪問サービス事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防訪問サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防訪問サービス事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等(当該指定介護予防訪問サービス事業者が、他の介護保険に関する事業を</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。)の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定介護予防訪問サービスの提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防訪問サービス事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。
提供拒否の禁止	<p><提供拒否の禁止></p> <p>(提供拒否の禁止)は、指定介護予防訪問サービス事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。また、利用者が特定のサービス行為以外の介護予防訪問サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止するものである(ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成12年11月16日老振第76号)の1を除く。)。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防訪問サービスを提供することが困難な場合である。</p>
サービス提供困難時の対応	<p><サービス提供困難時の対応></p> <p>指定介護予防訪問サービス事業者は、(提供拒否の禁止)の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防訪問サービスを提供することが困難であると認めた場合には、<サービス提供困難時の対応>により、当該利用申込者に係る介護予防支援事業者への連絡、適当な他の指定介護予防訪問サービス事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。</p>
受給資格等の確認	<p><受給資格等の確認></p> <p>① (受給資格等の確認)第1項は、指定介護予防訪問サービスの利用に係る費用につき第1号事業支給費を受けることができるのは、要支援認定を受けている被保険者又は事業対象者に限られるものであることを踏まえ、指定介護予防訪問サービス事業者は、指定介護予防訪問サービスの提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定又は事業対象者の該当の有無及び要支援認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。</p> <p>② (受給資格等の確認)第2項は、利用者の被保険者証に、第1号事業の適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定介護予防訪問サービス事業者は、これに配慮して指定介護予防訪問サービスを提供するように努めるべきことを規定したものである。</p>
介護予防サービス・支援計画書等の変更の援助	<p><介護予防サービス・支援計画書等の変更の援助></p> <p>(介護予防サービス・支援計画書等の変更の援助)は、指定介護予防訪問サービスを法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定介護予防訪問サービスが介護予防サービス・支援計画書に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定介護予防訪問サービス事業者は、利用者が当該の変更を希望する場合(利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>サービスとして行う等のために介護予防サービス・支援計画書の変更が必要となった場合で、指定介護予防訪問サービス事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。)は、当該利用者に係る介護予防支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で介護予防サービス・支援計画書を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p>
身分を証する書類の携行	<p><身分を証する書類の携行></p> <p>(身分を示す証明書の携帯)は、利用者が安心して指定介護予防訪問サービスの提供を受けられるよう、指定介護予防訪問サービス事業者は、当該指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定介護予防訪問サービス事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。</p>
サービス提供の記録	<p><サービス提供の記録></p> <p>① (サービスの提供の記録)第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定介護予防訪問サービス事業者は、指定介護予防訪問サービスを提供した際には、当該指定介護予防訪問サービスの提供日、内容、第1号事業支給費の額その他必要な事項を、利用者の介護予防サービス・支援計画書の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。</p> <p>② (サービスの提供の記録)第2項は、当該指定介護予防訪問サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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こととしたものである。</p> <p>また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、(記録の整備)の規定に基づき、5年間保存しなければならない。</p>
利用料の受領	<p>(利用料等の受領)</p> <p>① (利用料等の受領)第1項は、指定介護予防訪問サービス事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護予防訪問サービスについての利用者負担として、第1号事業費用基準額の1割又は2割(川崎市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱(28川健地推第262号)第3条に規定の適用により第1号事業支給費の率が9割又は8割でない場合については、それに応じた割合)の支払を受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 同条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定介護予防訪問サービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定介護予防訪問サービスに係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>差額を設けてはならないこととしたものである。</p> <p>なお、そもそも事業費の対象となる指定介護予防訪問サービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。</p> <p>イ 利用者へ、当該事業が指定介護予防訪問サービスの事業とは別事業であり、当該サービスが事業費の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定介護予防訪問サービス事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ハ 会計が指定介護予防訪問サービスの事業の会計と区分されていること。</p> <p>③ 同条第3項は、指定介護予防訪問介護サービス事業者は、指定介護予防訪問サービスの提供に関して、前項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定介護予防訪問サービスを行う場合の交通費(移動に要する実費)の支払を利用者から受けることができることとし、第1号事業支給費の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>④ 同条第4項は、指定介護予防訪問サービス事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。</p>
利用者に関する市町村への通知	<p><利用者に関する市町村への通知></p> <p>(利用者に関する市町村への通知)は、偽りその他不正な行為によって第1号事業支給費を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、実施要綱第12条に基づく既に支払った第1号事業支給費の徴収を行うことができることに鑑み、指定介護予防訪問サービス事業者が、その利用者に関し、第1号事業支給費の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p>
緊急時の対応	<p>(緊急時等の対応)</p> <p>(緊急時等の対応)は、訪問介護員等が現に指定介護予防訪問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その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治の医師(以下「主治医」という。)への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。</p>
管理者及びサービス提供責任者の責務	<p>(管理者及びサービス提供責任者の責務)</p> <p>(管理者及びサービス提供責任者の責務)は、指定介護予防訪問サービス事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問介護事業所の従業者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こととし、サービス提供責任者は、指定介護予防訪問サービスに関するサービス内容の管理について必要な業務等として、＜管理者及びサービス提供責任者の責務＞第3項各号に具体的に列記する業務を行うこととし。この場合、複数のサービス提供責任者を配置する指定介護予防訪問サービス事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、指定介護予防訪問サービス事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも 1 人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はない。</p> <p>また、同条第3項第3号において、サービス提供責任者は介護予防支援事業者等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者に対して、指定介護予防訪問サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこととされているが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。必要な情報の内容については、</p> <p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している ・薬の服用を拒絶している ・使いきらないうちに新たに薬が処方される ・口臭や口腔内出血がある ・体重の増減が推測される見た目の変化がある ・食事量や食事回数に変化がある ・下痢や便秘が続いている ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、介護予防支援事業者等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で介護予防支援事業者等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と調整しておくことが望ましい。 <p>なお、サービス提供責任者は、利用者に対して適切な介護予防訪問サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的に捉えるのではなく、介護予防訪問サービス事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならない。</p>
<p>不当な働きかけの禁止</p>	<p>＜不当な働きかけの禁止＞</p> <p>〈不当な働きかけの禁止〉は、介護予防支援事業者に対する利益供与に当たらない場合であっても、指定介護予防訪問サービス事業者が、介護予防サービス・支援計画の作成又は変更に関し、介護予防ケアマネジメント実施者又は被保険者に対して、利用者に必要なサービスを提供しないよう求めることなどで不当な働きかけを行ってはならないこととしたものである。具体的には、例えば、指定介護予防訪問サービス事業者と地域包括支援センター又は介護予防支援事業者から委託を受けた指定居宅介護支援事業者が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案す</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	ることなく、自らが提供する介護予防訪問サービスを介護予防サービス・支援計画に位置付けるよう働きかけるような場合が該当する。
運営規定	<p>〈運営規程〉</p> <p>〈運営規程〉は、指定介護予防訪問サービスの事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定介護予防訪問サービスの提供を確保するため、(運営規程)各号に掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定介護予防訪問サービス事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない(この点については他のサービス種類についても同様とする。)</p> <p>① 指定介護予防訪問サービスの内容</p> <p>「指定介護予防訪問サービスの内容」とは、介護予防訪問サービス、介護予防訪問サービス(生活援助特化型)の内容を指すものであること。</p> <p>② 利用料その他の費用の額</p> <p>「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定介護予防訪問サービスに係る利用料(1割負担又は2割負担)を、「その他の費用の額」としては、(利用料等の受領)第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること(以下、他のサービス種類についても同趣旨。)</p> <p>③ 通常の事業の実施地域</p> <p>通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。</p>
勤務体制の確保	<p>〈勤務体制の確保〉</p> <p>〈勤務体制の確保〉は、利用者に対する適切な指定介護予防訪問サービスの提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p> <p>① 指定介護予防訪問サービス事業所ごとに、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。</p> <p>② (勤務体制の確保)第2項は、当該指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等によって指定介護予防訪問サービスを提供すべきことを規定したものであるが、指定介護予防訪問サービス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就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。)に規定する労働者派遣契約その他の契約</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>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(同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。)であってはならないことに留意すること。</p> <p>③ 同条第3項は、当該指定介護予防訪問サービス事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。</p> <p>④ 基準告示第4条は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p> <p>(1) 事業主が講ずべき措置の具体的内容</p> <p>事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(平成18年厚生労働省告示第615号)及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。)において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。</p> <p>イ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発</p> <p>職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>ロ 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第24号)附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業(資本金が3億円以下又は常時使用する従業員の数が300人以下の企業)は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>(2) 事業主が講じることが望ましい取組について</p> <p>パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、(1)（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。</p> <p>この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。</p> <p>(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</p>
業務継続計画の策定等	<p>〈業務継続計画の策定等〉</p> <p>① 〈業務継続計画の策定等〉は、指定介護予防訪問サービス事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっては、利用者が継続して指定介護予防訪問サービスの提供を受けられるよう、指定介護予防訪問サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準条例第32条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p> <p>③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続9計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>
衛生管理	<p>〈衛生管理〉</p> <p>① 〈衛生管理〉は、指定介護予防訪問サービス事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定介護予防訪問サービス事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定介護予防訪問サービス事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。</p> <p>② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。</p> <p>平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。</p> <p>なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。</p> <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>
<p>掲示</p>	<p>〈掲示〉</p> <p>① 〈掲示〉は、指定介護予防訪問サービス事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>に資すると認められる重要事項を指定介護予防訪問サービス事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定介護予防訪問サービス事業所は、原則として、重要事項を当該指定介護予防訪問サービス事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定介護予防訪問サービス事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。</p> <p>イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>ロ 訪問介護員等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、訪問介護員等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>ハ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準条例第32条第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅基準第217条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。</p> <p>②〈掲示〉第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定介護予防訪問サービス事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。</p>
<p>秘密保持</p>	<p>秘密保持等)</p> <p>① 〈秘密保持等〉第1項は、指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。</p> <p>② 同条第2項は、指定介護予防訪問サービス事業者に対して、過去に当該指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定介護予防訪問サービス事業者は、当該指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。</p> <p>③ 同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定介護予防訪問サービス事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止	<p>〈介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止〉</p> <p>〈介護予防支援事業者等に対する利益供与の禁止〉は、介護予防ケアマネジメントの公正中立性を確保するために、指定介護予防訪問サービス事業者は、介護予防支援事業者等又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。</p>
苦情への対応等	<p>〈苦情への対応〉</p> <p>① 〈苦情への対応等〉第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、〈掲示〉の①に準ずるものとする。</p> <p>② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定介護予防訪問サービス事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情(指定介護予防訪問サービス事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。)の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。</p> <p>また、指定介護予防訪問サービス事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。</p> <p>なお、〈記録の整備〉第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。</p> <p>③ 同条第3項は、介護保険上苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護予防訪問サービス事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。</p>
地域との連携等	<p>〈地域との連携等〉</p> <p>〈地域との連携等〉は、〈指定事業者の事業の一般原則〉の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。</p> <p>なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。</p>
事故発生の対応	<p>〈事故発生時の対応〉</p> <p>〈事故発生時の対応〉は、利用者が安心して指定介護予防訪問サービスの提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定介護予防訪問サービス事業者は、利用者に対する指定介護予防訪問サービス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、当該利用者に係る介護予防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するとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととしたものである。</p> <p>また、利用者に対する指定介護予防訪問サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、(記録の整備) 第2項の規定に基づき、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は、5年間保存しなければならない。</p> <p>このほか、以下の点に留意するものとする。</p> <p>① 利用者に対する指定介護予防訪問サービス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、あらかじめ指定介護予防訪問サービス事業者が定めておくことが望ましいこと。</p> <p>② 指定介護予防訪問サービス事業者は、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。</p> <p>③ 指定介護予防訪問サービス事業者は、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。</p>
虐待の防止	<p>(虐待の防止)</p> <p>(虐待の防止)は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定介護予防訪問サービス事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の未然防止 <p>指定介護予防訪問サービス事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> ・虐待等の早期発見 <p>指定介護予防訪問サービス事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> ・虐待等への迅速かつ適切な対応 <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定介護予防訪問サービス事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）</p> <p>虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>② 虐待の防止のための指針(第2号)指定介護予防訪問サービス事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）</p> <p>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定介護予防訪問サービス事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護予防訪問サービス事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）</p> <p>指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者との同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>
<p>会計の区分</p>	<p>〈会計の区分〉</p> <p>〈会計の区分〉は、指定介護予防訪問サービス事業者は、指定介護予防訪問サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防訪問サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。</p> <p>編注</p> <p>※介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24.3.29 老高発0329 第1号）</p> <p>※介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13.3.28 老振発第18号）</p>
<p>記録の整備</p>	<p>〈記録の整備〉</p> <p>適正な運営及び利用者に対する適切なサービスの提供を確保し、介護保険制度の適正かつ公平な運営を図るため、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存することを義務付けたものである。（記録の整備）第2項各号に規定する完結の日に関する保存期間の始期は、次のとおりとする。なお、これらの記録については、電子文書による保存も可能なものとする。</p> <p>① サービス提供の根拠となる計画及び報酬請求の根拠となる具体的なサービス内容等の記録</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>保存期間の始期は、計画の場合、当該計画が定める目標期間の最終月の翌々月の1日とする。また、具体的なサービス内容等の場合、当該サービスが提供された月の翌々月の1日とする。</p> <p>② 上記①に該当しない苦情及び事故等に関する記録 保存期間の始期は、記録の作成日の属する月の翌月1日とする。</p>
基本的取扱方針	<p>〈基本的取扱方針〉</p> <p>指定介護予防訪問サービスの基本的取扱方針について、特に留意すべきすべきところは、次のとおりである。</p> <p>① 介護予防訪問サービスの提供に当たっては、単に高齢者の運動機能や、栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態に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して行われるものであることに留意しつつ行うこと。</p> <p>② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。</p> <p>③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。</p> <p>④ 提供された介護予防訪問サービスについては、介護予防訪問サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。</p>
具体的取扱方針	<p>〈具体的取扱方針〉</p> <p>① 〈具体的取扱方針〉第1号及び第2号は、サービス提供責任者は、介護予防訪問サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問サービス計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、介護予防訪問サービス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、支援の方向性や目標を明確にし、担当する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、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防訪問サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。</p> <p>② 同条第3号は、介護予防訪問サービス計画は、介護予防サービス・支援計画書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。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>なお、介護予防訪問サービス計画の作成後に介護予防サービス・支援計画書が作成された場合は、当該介護予防訪問サービス計画が介護予防サービス・支援計画書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。</p> <p>また、介護予防訪問サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該訪問サービス計画は、(記録の整備)第2項の規定に基づき、5年間保存しなければならないこととしている。</p> <p>③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問サービス計画は、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。サービス提供責任者は、介護予防訪問サービス計画の目標や内容等について、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ものとする。</p> <p>④ 同条第8号及び第9号は、指定相当訪問型サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。</p> <p>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</p> <p>なお、要綱第36条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</p> <p>⑤ 同条第10号は、指定介護予防訪問サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。</p> <p>⑥ 同条第11号から第14号は、事業者に対して第1号事業の提供状況等について介護予防支援事業者等に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防訪問サービス計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握(モニタリング)を義務づけるものである。介護予防支援事業者等に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス・支援計画書に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防訪問サービス計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の訪問サービス計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問サービス計画の変更を行うこととしたものである。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
電磁的記録等	<p data-bbox="352 271 517 297">〈電磁的記録等〉</p> <p data-bbox="352 365 1477 539">〈電磁的記録等〉第1項は、指定介護予防訪問サービス事業者として行うサービスの提供に当たる者等（以下「実施者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、実施者等は、要綱で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。</p> <p data-bbox="336 607 1477 730">(1) 電磁的記録による作成は、実施者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法又は磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p data-bbox="336 701 1046 728">(2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p data-bbox="352 795 1477 875">① 作成された電磁的記録を実施者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p data-bbox="352 943 1477 1066">② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を実施者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p data-bbox="336 1178 1477 1258">(3) その他、同条第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p data-bbox="336 1326 1477 1449">(4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p data-bbox="336 1516 603 1543">2 電磁的方法について</p> <p data-bbox="352 1565 1477 1740">同条第2項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに実施者等の業務負担軽減等の観点から、実施者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。</p> <p data-bbox="336 1807 1362 1834">(1) 電磁的方法による交付は、第9条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。</p> <p data-bbox="336 1856 1477 1980">(2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「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）」を参考にすること。</p> <p data-bbox="336 2002 1477 2125">(3) 電磁的方法による締結は、利用者等・実施者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「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）」を参考にすること。</p>

介護予防訪問サービスに関する基準要綱について

関連項目	条例解釈
	<p>(4) その他、第70条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、要綱又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>(5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>

訪問介護員の具体的範囲について

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者 (証明を所管する機関)	研修等の実施 時期	旧課程相当級
1	介護職員初任者研修修了者	終了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
2	社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく実務者研修修了者	終了証明書	・厚生労働大臣の指定を受けた実務者養成施設	平成24年度～	1級
3	訪問介護員養成研修課程修了者 (1級、2級)	修了証書	・都道府県 ・都道府県から指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に終了した研修も含む。)	該当する各研修課程
4	介護職員基礎課程修了者	終了証明書	・都道府県 ・都道府県から指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に終了した研修も含む。)	
5	ホームヘルパー養成研修修了者 (1級、2級) (平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度 (平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。)	該当する各研修課程
6	家庭奉仕員講習会修了者 (昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級
7	家庭奉仕員採用時研修修了者(昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～昭和61年度	1級
8	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年度	2級

9	神奈川県立紅葉ヶ丘高等職業技術校及び横浜市中心職業訓練校の介護に関する訓練課の昭和57年度～平成3年度の修了者	修了証書	・各高等職業技術校等	昭和57年度～平成3年度	1級
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級
12	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
13	居宅介護職員初任者研修修了者	終了証明書	・都道府県から指定を受けた養成研修事業者	平成25年度～	
14	居宅介護従業者養成研修修了者 (1級、2級)	終了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・中核市 ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～平成24年度 (平成24年度中に開講し平成25年度中に終了した研修も含む)	該当する各研修課程
15	介護予防訪問サービス(生活援助特化型)従事者養成研修修了者	終了証明書	・川崎市	平成28年度～	

【常勤換算方法を採用する事業所で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月の平均値)	◎に基づき置かなければ ならない常勤のサービス 提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所 で必要となる常勤のサービス提 供責任者数
40人以下		1
40人超80人以下	21	1
80人超120人以下	31	2
120人超160人以下	41	3
160人超200人以下	51	4
200人超240人以下	61	4
240人超280人以下	71	5
280人超320人以下	81	6
320人超360人以下	91	6
360人超400人以下	101	7
400人超440人以下	111	8
440人超480人以下	121	8
480人超520人以下	131	9
520人超560人以下	141	10
560人超600人以下	151	10
600人超640人以下	16	11

別表 2 - 1

【常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数】

(総合事業基準要綱第6条第5項の規定の適用を受ける指定介護予防訪問サービス事業所の場合)

利用者の数 (前3月の平均1直)	①に基づき置かなければ ならない常勤のサービス 提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所 で必要となる常勤のサービス提 供責任者数
50人以下	31	3
50人超100人以下	31	3
100人超150人以下	31	3
150人超200人以下	41	3
200人超250人以下	51	4
250人超300人以下	61	4
300人超350人以下	71	5
350人超400人以下	81	6
400人超450人以下	91	6
450人超500人以下	101	7
500人超550人以下	111	8
550人超600人以下	121	8
600人超650人以下	13	7