

# 平成 30 年度集団指導資料

## 居宅サービス (居宅療養管理指導)

資料目次 (本資料はゴシック体部分を抜粋したものです。)

1	次第	1
2	訪問介護	2
3	(介護予防) 訪問入浴介護	12
4	通所介護	18
5	(介護予防) 短期入所生活介護	38
6	(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売	43
7	(介護予防) 居宅療養管理指導	50
8	主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)	54
9	要配慮者利用施設の水害等への備えについて	64
10	介護職員等による喀痰吸引等制度	67
11	業務管理体制	70
12	その他県からのお知らせ	74

平成 31 年 3 月 26 日(火)

富山県厚生部高齢福祉課  
富山市福祉保健部指導監査課・介護保険課

## ○次 第

### あいさつ

訪問サービス 9:35～11:25

- ・ 訪問介護
- ・ (介護予防) 訪問入浴介護
- ・ 主要県事業の紹介 (事業者向け支援事業)
- ・ 働き方改革関連法令について
- ・ 要配慮者利用施設の水害等への備えについて
- ・ 介護職員等による喀痰吸引等制度
- ・ 業務管理体制

通所・短期入所サービス 10:05～13:25

- ・ 主要県事業の紹介 (事業者向け支援事業)
- ・ 働き方改革関連法令について
- ・ 要配慮者利用施設の水害等への備えについて
- ・ 介護職員等による喀痰吸引等制度
- ・ 業務管理体制
- ・ 通所介護
- ・ (介護予防) 短期入所生活介護

福祉用具 13:25～13:45

- ・ (介護予防) 福祉用具貸与
- ・ 特定 (介護予防) 福祉用具販売

居宅療養管理指導 13:45～14:00

### ○集団指導に係る質問について

時間の都合上、質疑応答の時間はございません。ご質問がありましたら、質問票にご記入の上、FAXにてお送りください。

質問票は、県・富山市のHPからダウンロードできます。

(県HP)

[http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1211/kj00020023.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00020023.html)

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 平成30年度集団指導の実施について

(富山市HP)

<http://www.city.toyama.toyama.jp/fukushihokenbu/kaijohokenka/H30syuudannsidou.html>

HOME > 市民の皆さま > 社会保険制度 > 介護保険 > 介護保険課からのお知らせ > 平成30年度集団指導の実施について

## (介護予防)居宅療養管理指導

### 1 居宅療養管理指導とは

- ・ 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導（以下「居宅療養管理指導等」という。）は、病院・診療所・薬局の医師などが、通院困難な要介護者等の自宅を訪問して、療養上の管理及び指導を行うもの。
- ・ 介護保険の他サービスとは異なり、ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画での位置付け（支給限度額管理）の対象とはならないが、「富山県介護保険法に基づく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等を定める条例」に従ったサービス提供が必要である。また、「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」「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」に基づく介護報酬算定が必要である。

### ○参 考

〈運営基準〉

※条例：「富山県介護保険法に基づく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等を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）

※予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成 24 年富山県条例第 67 号）

（富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

※解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成 11 年老企第 25 号）  
〈介護報酬基準〉

※基準告示：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 年厚生省告示令第 19 号）

※留意事項通知：「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年老企第 36 号）

### 2 事業所の指定

病院、診療所、薬局は、介護保険法第71条第1項（法第115条の11により準用される場合を含む。）により、保険医療機関又は保険薬局である場合は、介護保険の指定事業所としてみなされる（みなし指定）。

みなし指定を希望しない場合は、保険医療機関等の指定を受ける際に、県高齢福祉課（富山市にあっては富山市介護保険課）にみなし不要申出書を提出する。

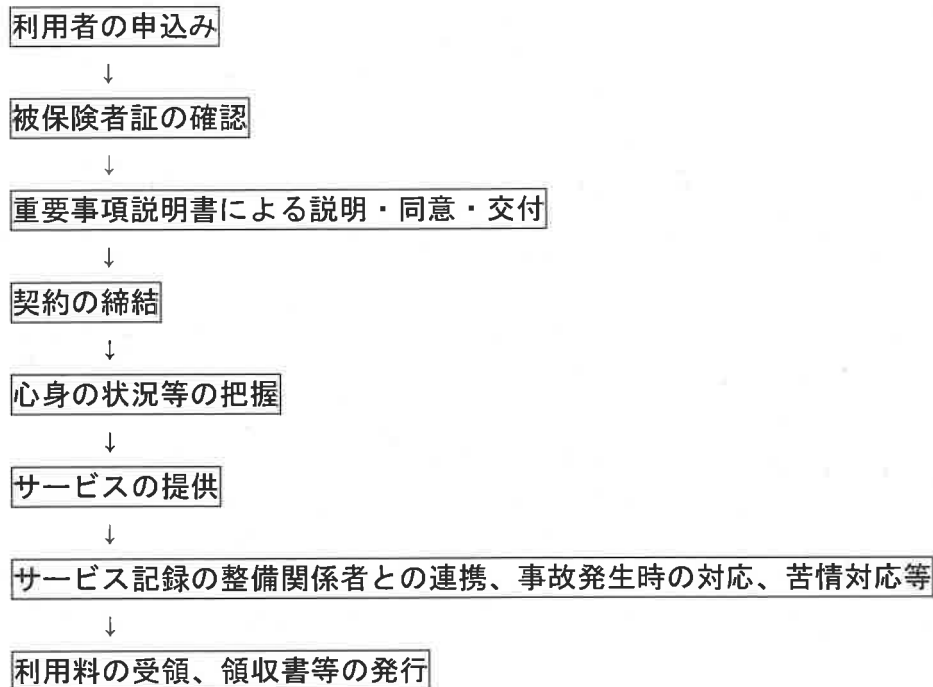
「みなし指定」事業所においても、各居宅サービス又は介護予防サービスに規定する人員・設備・運営に関する基準を遵守しなければならない。また、運営規程等、変更事項があれば、変更があった日から10日以内に変更届出書を提出する必要がある。

県HP「居宅サービス事業者向け情報」から届出様式をダウンロードできます。

(URL) [http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1211/kj00012032.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012032.html)

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 居宅サービス事業者向け情報

### 3 サービス提供の流れ



### 4 契約の手続き

契約に際しては、事前に重要事項説明書を交付し、利用者及び家族に十分説明したうえで契約を締結する。

運営規程や重要事項説明書には、主に下記について記載する。

- ・ 事業の目的及び運営の方針
- ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ・ 営業日及び営業時間
- ・ 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- ・ 通常の事業の実施地域 ←平成 30 年 4 月 1 日から追加
- ・ その他運営に関する重要事項

(事業提供に当たっての留意事項、衛生管理等、事故発生時の対応、苦情処理等、秘密保持、従業者の研修、記録の整備 等)

### 5 これまでの実地指導による指摘・指導事項例

#### 事例 1：料金の記載について

重要事項説明書等において利用料金が記載されていない。

[ポイント]

- 重要事項説明書等において、利用料金を記載すること。
- 根拠：条例第93条、第96条、第98条、予防条例第91条、第92条、第94条

## 事例2：運営規程等の作成及び同意について

運営規程、重要事項説明書、契約書が作成されていないにもかかわらず、サービスを提供している。

[ポイント]

- サービスの利用開始に際し、利用者又は家族に、運営規程の概要等重要な事項を説明し、同意を得た上で、サービスの提供や、介護支援専門員への情報提供を行う必要がある。
- 手続きがなされていない場合返還となる。
- 根拠：第96条、第98条、予防条例第92条、第94条

## 事例3：管理者の変更について

管理者が変更されたにも関わらず、変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 変更届の提出事項に該当する場合は、変更後10日以内に届を提出する必要がある。
- 根拠：介護保険法第75条

## 事例4：介護支援専門員への情報提供について

医師による居宅療養管理指導について、介護支援専門員に対し、ケアプランの作成に必要な情報提供をしていない。

[ポイント]

- 情報提供の記録及びその記録が必要であり、手続きがなされていない場合返還となる。
- 根拠：老企第36号 第2の6(2)

## 事例5：通常の事業の実施地域について

- ①通常の事業の実施地域を定めていない。
- ②通常の事業の実施地域が不明確である。

[ポイント]

- 平成30年度報酬改定において、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」が創設されたことを受けて、運営規定に定めるべき事項として「通常の事業の実施地域」が追加されている。
- 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。こと。「〇〇町周辺」等では不明確である。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込みに係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げるものではない。
- 通常の事業の実施地域を定めるために運営規定を変更する際には、県への変更届の提出は不要であるが、一旦運営規定に定めた実施地域を変更する場合は県へ変更届を提出する必要がある。
- 根拠：条例第87条、予防条例第92条、平成30年度報酬改定Q&A (Vol.1) 問8

## 事例5：単一建物居住者の人数について

単一建物居住者の人数に応じた報酬算定を行っていない。

## 7 居宅療養管理指導

[ポイント]

- 平成 30 年度報酬改定において、居宅療養管理指導費は「単一建物居住者の人数」の区分に応じた設定に変更されており、当該人数に応じた報酬算定を行う必要がある。

(例) 医師が行う場合

居宅療養管理指導費 (I)	単位数
単一建物居住者 1 人に対して行う場合	507
単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合	483
単一建物居住者 10 人以上に対して行う場合	442

- 「単一建物居住者の人数」については、留意事項通知に定義されているので、確認すること。また、厚生労働省の Q&A にも取扱いが説明されているので、確認すること。

○留意事項通知第 2 の 6(7)

居宅療養管理指導の利用者が居住する建築物に居住する者のうち、同月の利用者数を「単一建物居住者の人数」という。

単一建物居住者の人数は、同月における以下の利用者の人数をいう。

ア 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、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者

イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている利用者

ただし、ユニット数が 3 以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなすことができる。また、1 つの居宅に居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が 2 人以上いる場合の居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が 1 人の場合」を算定する。さらに、居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者数が、当該建築物の戸数の 10% 以下の場合又は当該建築物の戸数が 20 戸未満であって、当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者が 2 人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が 1 人の場合」を算定する。

○平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 1) 問 4、問 5、問 7

○平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 3) 問 1

## 6 その他連絡事項

ご質問がありましたら、事前に国の告示や留意事項通知、Q&A 等をご確認の上、具体的な国の通知等の該当箇所及び事業所としての考え方を示した上でお問い合わせいただきますようお願いいたします。

事務連絡  
平成30年10月17日

各介護保険施設 }  
各介護サービス事業所 } 管理者様

富山県厚生部高齢福祉課

「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」の施行に伴う指定申請等に係る提出書類の一部変更について

平成30年10月1日に、「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」が施行されたことに伴い、次のとおり指定申請等に係る提出書類が一部変更となりましたので、お知らせいたします。

併せて、指定申請等に係る提出書類の様式を一部変更しましたので、今後は県高齢福祉課ホームページ掲載の最新版をご利用ください。

●従来の取扱い

提出書類の種類	指定申請時	更新申請時	変更届出時
申請者又は開設者の定款、寄付行為	要	不要	要
事業所の管理者の経歴	要	不要	要
役員の氏名、生年月日及び住所	要	要	要
当該申請に係る事業に係る資産の状況	要	不要	要
当該申請に係る事業に係る各介護サービス事業費の請求に関する項目	要	不要	要



●平成30年10月1日からの取扱い（変更点にアンダーラインが引いてあります）

提出書類の種類	指定申請時	更新申請時	変更届出時
申請者又は開設者の定款、寄付行為	<u>不要</u>	不要	<u>不要</u>
事業所の管理者の経歴	<u>不要</u>	不要	<u>不要</u>
役員の氏名、生年月日及び住所	要（※1）	要（※1）	<u>不要</u>
当該申請に係る事業に係る資産の状況	<u>不要</u>	不要	<u>不要</u>
当該申請に係る事業に係る各介護サービス事業費の請求に関する項目	<u>不要（※2）</u>	不要	<u>不要（※2）</u>

※1 県暴力団排除条例に基づき提出が必要です。

※2 別途、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出が必要です。

（担当）施設・居宅サービス係  
TEL076-444-3414  
FAX076-444-3492

## ○事故報告書及び食中毒・感染症発生状況報告書の改正内容

介護保険法改正に伴う新たなサービス種類の追加
------------------------

⑧「介護医療院」の追加

【補足】

※報告書様式の変更に伴う「介護保険事業者における事故発生時等の報告取り扱い要領」及び「介護保険事業者事故報告フロー図」の変更はありません。

※報告書様式に法人名、記載者職氏名、連絡先等の項目があることから、添書は不要です。



# 介護保険事業者 事故報告書 (事業者→保険者 及び 県)

様式1

【事故発生後、速やかに提出してください。(FAX:076-444-3492(添書不要))】

平成 年 月 日

1 事業所の概要	法人名																														
	事業所(施設)名																														
	事業所番号	1	6																												
	所在地			電話番号 FAX番号																											
	記載者職氏名																														
サービス種類 (事故が発生したサービス)	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付																														
	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 居宅介護支援</td> <td><input type="checkbox"/> 訪問介護</td> <td><input type="checkbox"/> 訪問入浴介護</td> <td><input type="checkbox"/> 訪問看護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 訪問リハビリ</td> <td><input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導</td> <td><input type="checkbox"/> 通所介護</td> <td><input type="checkbox"/> 通所リハビリ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 短期入所生活介護</td> <td><input type="checkbox"/> 短期入所療養介護</td> <td><input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護</td> <td><input type="checkbox"/> 福祉用具貸与</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売</td> <td><input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設</td> <td><input type="checkbox"/> 介護老人保健施設</td> <td><input type="checkbox"/> 介護医療院</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設</td> <td><input type="checkbox"/> 介護予防支援</td> <td><input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td><input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護</td> <td><input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護</td> <td><input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護</td> <td><input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護</td> <td><input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</td> <td><input type="checkbox"/> 複合型サービス</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> 居宅介護支援	<input type="checkbox"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ	<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 通所リハビリ	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護医療院	<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/> 介護予防支援	<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input type="checkbox"/> 複合型サービス
<input type="checkbox"/> 居宅介護支援	<input type="checkbox"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 訪問看護																												
<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ	<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 通所リハビリ																												
<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与																												
<input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護医療院																												
<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/> 介護予防支援	<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護																												
<input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護																												
<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input type="checkbox"/> 複合型サービス	<input type="checkbox"/> その他																												
2 対象者	氏名・年齢・性別	年齢:	性別:	要介護度:																											
	既往症・身体機能の状況																														
	認知症の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    (日常生活自立判定度 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M )																													
	被保険者番号	サービス提供開始日	年	月 日																											
3 事故の概要	発生日時	年 月 日( ) 時 分																													
	発生場所																														
	事故の種別 (複数の場合は、もっとも症状の重いもの1カ所にチェック)	<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 異食・誤嚥																													
事故の内容 (事故発生状況)	死亡に至った場合はその死亡年月日: 平成 年 月 日																														
4 事故発生時の対応	対処の仕方	(時刻等もできるだけ詳しく記入すること)																													
	治療した医療機関	(医療機関名、住所、電話番号等)																													
	治療の概要																														
	連絡済の関係機関																														
5 事故発生後の状況	利用者の状況	(病状、入院の有無、その他の利用者の状況)																													
	家族への報告、説明の内容	(家族への報告、説明の内容)																													
	経過	<input type="checkbox"/> 解決又は終結している。 <input type="checkbox"/> 継続している。(内容 )																													
	損害賠償等の状況																														
6 事故の原因分析及び再発防止に向けての今後の取り組み	(できるだけ具体的に記載すること)																														

注)記載しきれない場合は、任意の様式に記載の上、この報告書に添付してください。  
 注)事業所(施設)における事故報告書と重複する部分については、当該事故報告書の添付をもって代えることができます。

食中毒・感染症発生状況報告書（事業者→保険者、県、厚生センター（保健所））

【報告の要件に該当したときは、速やかに提出してください。（FAX:076-444-3492（添書不要））、平成 年 月 日

1	法人名					
	事業所(施設)名					
	事業所番号	1 6				
	所在地			電話番号		
				FAX番号		
事業者の概要	記載者職氏名					
	サービス種類 (食中毒・感染症が発生したサービス)	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス <input type="checkbox"/> その他				
2	発生した食中毒・感染症	<input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎(ノロウイルス感染症) <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 <input type="checkbox"/> ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 <input type="checkbox"/> レジオネラ症 <input type="checkbox"/> 薬剤耐性緑膿菌感染症 <input type="checkbox"/> メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症(MRSA感染症) <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> 痂皮型疥癬(ノルウェー疥癬) <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 食中毒				
3	罹患した入所者(利用者)数	名(うち入院者 名)				
	最初の症状発生日	平成 年 月 日				
	その症状					
	講じている対策					
	連絡済の関係機関	<input type="checkbox"/> 県厚生センター(富山市保健所) <input type="checkbox"/> 保険者(市町村) <input type="checkbox"/> 県高齢福祉課 <input type="checkbox"/> その他( )				
4	死亡した者	その他連絡事項				
4	1	氏名・年齢・性別	年齢:	性別:	要介護度:	
		被保険者番号	サービス提供開始日	年	月	日
		住 所				
		診断書に記載された死亡原因				
	2	氏名・年齢・性別	年齢:	性別:	要介護度:	
		被保険者番号	サービス提供開始日	年	月	日
		住 所				
		診断書に記載された死亡原因				

注)4の「死亡した者」の欄には、当該食中毒・感染症が原因とみられる疾患で死亡した者について記入してください。

老推発 0928 第 1 号  
老高発 0928 第 1 号  
老振発 0928 第 1 号  
老老発 0928 第 1 号  
平成 30 年 9 月 28 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長

（ 公 印 省 略 ）

高 齢 者 支 援 課 長

（ 公 印 省 略 ）

振 興 課 長

（ 公 印 省 略 ）

老 人 保 健 課 長

（ 公 印 省 略 ）

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービスを充実させることが必要である。そのためには、介護保険制度に基づくサービス（以下「介護保険サービス」という。）の充実に加え、介護保険給付の対象とはならないものの、高齢者のニーズに対応するサービス（以下「保険外サービス」という。）の充実を図ることも重要である。

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件の下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することを認めているが、その具体的な運用については、地方自治体間で差異が見られ、そのことが事業者が両サービスを柔軟に組み合わせて提供する際の障壁になっているとの指摘がある。そのため、規制改革実施計画（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定。以下「規制改革実施計画」という。）において、「訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルール of 整理」等について、平成 29 年度に検討・結論、平成 30 年度上期中に、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされた。

これを受けて、平成 29 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、介護保険サービスと保

保険外サービスの柔軟な組合せの実現を図る観点から、訪問介護における、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することに関する現行ルールの整理や、通所介護における、サービス提供中の利用者に対し保険外サービスを提供する際のルールの在り方の検討・整理等を行った。

これを踏まえ、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いを下記のとおり示すので、管内市町村等へ周知するとともに、適切な運用に努められたい。

なお、介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなるおそれがあること等が指摘されており、認めていない。厚生労働省においては、規制改革実施計画に基づき、引き続き上記の課題の整理等を行うこととしている。

本通知の内容については、国土交通省自動車局並びに厚生労働省医政局、保険局及び健康局と協議済みであることを申し添える。

なお、通所介護事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供については、国土交通省自動車局旅客課より「通所介護に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成30年9月28日付事務連絡）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言である。

## 記

### 第一 共通事項

保険外サービスについては、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号。以下「基準解釈通知」という。）等において、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いを示しており、例えば訪問介護については以下のとおりである。

「介護保険給付の対象となる指定訪問介護の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。

- イ 利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付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。
- ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ハ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。」

本通知は、事業者が介護保険サービスと保険外サービスを柔軟に組み合わせて提供できるよう、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせとして想定される事例ごとに、上記の基準に基づく具体的な取扱いを示すものである。

## 第二 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合について

### 1. これまでの取扱い

訪問介護については、前述の基準解釈通知に加え、「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日老振発第76号）において、「保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者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」旨示しているところである。

### 2. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の例

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合としては、訪問介護の前後に連続して保険外サービスを提供する場合と、訪問介護の提供中に、一旦、訪問介護の提供を中断した上で保険外サービスを提供し、その後に訪問介護を提供する場合がある。例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

#### ① 訪問介護の対象とはならないサービスを利用者本人に提供

- ・ 訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、草むしり、ペットの世話のサービスを提供すること
- ・ 訪問介護として外出支援をした後、引き続き、利用者が趣味や娯楽のために立ち寄る場所に同行すること
- ・ 訪問介護の通院等乗降介助として受診等の手続を提供した後に、引き続き、介護報酬の算定対象とならない院内介助を提供すること

※ 介護報酬の算定対象となる、訪問介護における院内介助の範囲については、「訪問介護における院内介助の取扱いについて」（平成22年4月28日付事務連絡）を参照すること

#### ② 同居家族に対するサービスの提供

- ・ 訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、同居家族の部屋の掃除、同居家族のための買い物のサービスを提供すること

※ 利用者本人分の料理と同居家族分の料理を同時に調理するといった、訪問介護と保険外サービスを同時一体的に提供することは認めない。

### 3. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱い

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合には、1. で示したとおり、保険外サービスを訪問介護と明確に区分することが必要であり、その具体的取扱いとして、事業者は以下の事項を遵守すること。

- ① 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定めること
- ② 契約の締結に当たり、利用者に対し、上記①の概要その他の利用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もって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること。なお、保険外サービスの提供時間は、訪問介護の提供時間には含まないこと
- ③ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
- ④ 利用者の認知機能が低下しているおそれがあることを十分に踏まえ、保険外サービスの提供時に、利用者の状況に応じ、別サービスであることを理解しやすくするような配慮を行うこと。例えば、訪問介護と保険外サービスを切り替えるタイミングを丁寧に説明する等、利用者が別サービスであることを認識できるような工夫を行うこと
- ⑤ 訪問介護の利用料とは別に費用請求すること。また、訪問介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること

また、利用者保護の観点から、提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定訪問介護事業者は、訪問介護を提供する事業者の責務として、訪問介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

なお、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護をペットの世話など、2. ①②に記載されているような保険外サービスと組み合わせて提供する場合も同様の取扱いである。

#### 4. サービス提供責任者について

サービス提供責任者については、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「指定居宅サービス等基準」という。）第5条第4項に規定されているとおり、専ら指定訪問介護に従事することが求められているが、業務に支障がない範囲で保険外サービスにも従事することは可能である。

### 第三 通所介護を提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合について

#### 1. これまでの取扱い

通所介護については、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第7項及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第10条に規定するとおり、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話並びに機能訓練を行うサービスであり、様々なサービスが介護保険サービスとして提供可能である。このため、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することは、基本的には困難である。

ただし、理美容サービスについては、通所介護と明確に区分可能であることから、「通所サービス利用時の理美容サービスの利用について」（平成14年5月14日付事務連絡）において、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは可能である旨を示しているところである。また、併設医療機関の受診については、「介護報酬に係るQ&Aについて」（平成15年5月30日付事務連絡）において、通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合に限り認められることとしている。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間や緊急時の併設医療機関の受診に要した時間は含めないこととしている。

#### 2. 通所介護と組み合わせて提供することが可能なサービス

1. で示したとおり、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することが基本的には困難であることから、保険外サービスとして利用者から保険給付とは別に費用を徴収することは、基本的には適当でなく、仮に特別な器具や外部事業者等を活用する場合であっても、あくまで通所介護として実施し、必要に応じて実費等を追加徴収することが適当である。

ただし、以下の①～④の保険外サービスについては、通所介護と明確に区分することが可能であり、事業者が3. の事項を遵守している場合には、通所介護を提供中の利用者に対し、通所介護を一旦中断したうえで保険外サービスを提供し、その

後引き続き通所介護を提供することが可能である。

- ① 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血（以下「巡回健診等」という。）を行うこと
- ② 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと
  - ※ 機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出以外に、利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援するものである。外出中には、利用者の希望に応じた多様な分野の活動に参加することが可能である。
- ③ 物販・移動販売やレンタルサービス
- ④ 買い物等代行サービス

### 3. 通所介護サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合の取扱い

#### (1) 共通事項

- ① 通所介護と保険外サービスを明確に区分する方法
  - ・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定めること
  - ・ 利用者に対して上記の概要その他の利用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もって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること
  - ・ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
  - ・ 通所介護の利用料とは別に費用請求すること。また、通所介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること
  - ・ 通所介護の提供時間の算定に当たっては、通所介護の提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつ、その前後に提供した通所介護の提供時間を合算し、1回の通所介護の提供として取り扱うこと
- ② 利用者保護の観点からの留意事項
  - ・ 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合には、利用者の安全を確保する観点から、当該提供主体との間で、事故発生時における対応方法を明確にすること
  - ・ 提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、



苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定通所介護事業者は、通所介護を提供する事業者の責務として、通所介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

- ・ 通所介護事業者は、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、当該事業者から金品その他の財産上の収益を收受してはならないこと

(2) 事業所内において、巡回健診等の保険外サービスを行う場合

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）等の関係法規を遵守すること。

なお、通所介護事業所内において巡回健診等を行う場合は「医療機関外の場  
所で行う健康診断の取扱いについて」（平成 27 年 3 月 31 日医政発 0331 第 11  
号）を遵守すること。

また、鍼灸や柔道整復等の施術を行うことはできず、無資格者によるマッ  
サージの提供は禁止されている。

(3) 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービス  
として個別に同行支援を行う場合

通所介護事業所の職員が同行支援等の保険外サービスを提供する場合には、  
当該保険外サービスの提供に要した時間を当該職員が通所介護に従事する時  
間には含めないこととした上で、通所介護事業所の人員配置基準を満たすこ  
と。

道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号）や医療法等の関係法規を遵守するこ  
と。例えば、

- ・ 医療機関への受診同行については、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）及び保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）の趣旨を踏まえると、あくまでも利用者個人の希望により、個別に行うものであり、利用者個人のニーズにかかわらず、複数の利用者を一律にまとめて同行支援をするようなサービスを提供することは、適当ではない。
- ・ 通所介護事業所の保有する車両を利用して行う送迎については、通所介護の一環として行う、機能訓練等として提供するサービスではなく、利用者個人の希望により有償で提供するサービスに付随して送迎を行う場合には、道路運送法に基づく許可・登録が必要である。

(4) 物販・移動販売やレンタルサービスを行う場合

利用者にとって不要なサービスが提供されることを防ぐ観点から、利用者の日常生活に必要な日用品や食料品・食材ではなく、例えば高額な商品を販売しようとする場合には、あらかじめその旨を利用者の家族や介護支援専門員に対して連絡すること。認知機能が低下している利用者に対しては、高額な商品等の販売は行わないこと。

また、食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）等の関係法規を遵守すること。

なお、2. 及び 3. (1) から (4) までの取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

#### 第四 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合について

##### 1. 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の取扱い

指定居宅サービス等基準第 95 条第 3 項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合においても、第三の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

さらに、夜間及び深夜に宿泊サービスを提供することについては、利用者保護や、サービスの質を担保する観点から、指定居宅サービス等基準第 95 条第 4 号及び「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」（平成 27 年 4 月 30 日老振発 0430 第 1 号・老老発 0430 第 1 号・老推発 0430 第 1 号）において、その基準を定めている。

※ 上記においては、例えば以下のような内容を定めている。

- ・ 通所介護事業者は、宿泊サービスの内容を当該宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長に届け出ること
- ・ 通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は介護サービス情報公表制度を活用し当該宿泊サービスの内容を公表すること
- ・ 宿泊サービスの提供時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時 1 人以上確保すること

- ・ 宿泊室の床面積は、1室当たり7.43㎡以上とすること
- ・ 消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならないこと 等

上記に加え、通所介護を提供していない休日や夜間等に、通所介護以外の目的で通所介護事業所の人員・設備を活用する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分する観点から、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

なお、この取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

## 2. 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の例

通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

- ① 通所介護事業所の設備を、通所介護サービスを提供していない時間帯に、地域交流会や住民向け説明会等に活用すること。
- ② 通所介護事業所の人員・設備を、通所介護サービスを提供していない夜間及び深夜に、宿泊サービスに活用すること。

## 第五 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合について

### 1. これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第95条第3項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、第三及び第四の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

### 2. 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の例

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

#### ① 両サービスの利用者が混在する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者とそれ以外の地域住民が混在している状況下で、体操教室等を実施すること

- ② 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合  
通所介護事業所において、通所介護とは別室で、通所介護に従事する職員とは別の人員が、地域住民向けのサービスを提供すること

### 3. 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の方に対してサービスを提供する場合の取扱い

#### (1) 共通事項

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の方に対してサービスを提供する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分するため、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

#### (2) 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者に対して一体的にサービスを提供する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスを提供することについては、通所介護の利用者に対し支障がない場合に可能であるところ、具体的には、通所介護事業所の人員・設備の基準を担保する観点から、

- ① 同時一体的に利用する通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数に対し、通所介護事業所の人員基準を満たすように職員が配置されており、かつ、
- ② 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数が、通所介護事業所の利用定員を超えない

場合には、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスと提供することが可能である。

なお、通所介護事業者は、地域住民が通所介護事業所において行われる行事に参加する等の場合、①及び②によらず、あくまでも通所介護の利用者数を基に、通所介護事業所の人員基準や定員を遵守すること。

#### (3) 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合

通所介護事業所において通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により保険外サービスを提供することについては、基本的に通所介護の利用者に対し支障がないと考えられることから、(2) ①及び②に従う必要はない。

なお、(1) から (3) までの取扱いは(介護予防)通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護についても同様である。

## 第六 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合について

### 1. これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第 20 条第 2 項等において、法定代理受領サービスに該当しない指定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、指定サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならないこととしている。介護保険制度は、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを提供することを目的とするものであり、介護支援専門員は、区分支給限度額を超過する居宅サービス計画を作成しようとする場合には、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じた適切なサービスであるかどうか、アセスメント等を通じ十分に検討しなければならない。

### 2. 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合の取扱い

区分支給限度額を超えてなお介護保険サービスと同等のサービスを提供する場合、その価格については、サービス内容が介護保険サービスと同等であることを踏まえ、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額と同水準とすることが望ましい。ただし、利用者等に対し、介護保険サービスと保険外サービスの違いを文書によって丁寧に説明し、同意を得ることにより、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額とは別の価格設定が可能である。

## 第七 保険外サービスを提供する場合の個人情報の取扱いについて

保険外サービスの提供にあたり取得した個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び「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」(平成 29 年 4 月 14 日個情第 534 号・医政発 0414 第 6 号・薬生発 0414 第 1 号・老発 0414 第 1 号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長及び老健局長連名通知別紙。以下「ガイダンス」という。)を遵守すること。

なお、介護保険サービスの提供にあたり利用者から取得した個人情報を、保険外サービスの提供に利用するには、取得に際しあらかじめ、その利用目的を公表する等の措置を講ずる必要があることに留意されたい。

事 務 連 絡

平成30年9月28日

各地方運輸局自動車交通部長 殿  
沖縄総合事務局運輸部長

自動車局旅客課長

### 通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて

規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）において、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せが適切に行われるようにするため、「通所介護における、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せに係るルールの整備」等について、地方自治体や介護事業者にとって分かりやすくなるよう、厚生労働省において、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされており、また、国土交通省において、「事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供に係る関係法令の解釈の明確化」について検討し、結論を得るとされたところである。

このため、先般通知した「道路運送法の許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日付け国自旅第338号）1.（4）【具体例②】について、以下のとおり取扱いを明確化するので、その旨了知するとともに、自治体及び通所介護事業所等からの相談等に対し適切に対応されたい。

なお、厚生労働省老健局より「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」（平成30年9月28日付け、老推発0928第1号、老高発0928第1号、老振発0928第1号、老老発0928第1号）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

### 記

1. 通所介護事業者等が、通所介護等の利用を目的とする送迎に併せて、利用者からの依頼に応じてスーパーや病院における支援（以下「買物等支援」という。）

を保険外サービスとして行う場合は、以下①及び②に該当することにより、買物等支援の利用者負担に運送の対価が含まれないことが明らかである場合には、道路運送法の許可又は登録を要しない。

①送迎の途中で、送迎の一環として、商店等へ立ち寄る場合であること（商店等へ立ち寄らない送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない範囲で行われるもの）

②以下のすべてに該当することにより、買物等支援が送迎とは独立したサービスであると認められる場合

- ・買物等支援における利用者負担は、当該支援を利用する場合のみに発生すること
- ・買物等支援を利用するか否かは、利用者が選択するものであること
- ・買物等支援の利用者負担について、移動する距離や時間等で差を設けていないこと

2. 上記を踏まえ、事例ごとに整理すると、以下のとおりである。

(1) 送迎の途中で買物等支援を行わない場合（以下「通常の送迎」という。）

①介護報酬とは別に送迎の対価を得ている場合

- ・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

②介護報酬とは別に送迎の対価を得ていない場合（送迎の対価が介護報酬に包括されている場合）

- ・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

(2) 送迎の途中で買物等支援を行う場合

①通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない場合

ア 買物等支援を無償で行う（対価を得ていない）場合

- ・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

イ 買物等支援の対価を得ている場合

a) 買物等支援が送迎とは独立しており、送迎の対価を得ていない場合（上記1. ②に該当する場合）

- ・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

b) 買物等支援が送迎とは独立しているとは言えない場合（上記1. ②に該当しない場合）

- ・介護報酬とは別に送迎の対価を得ているとみなされ、許可又は登録が必要である。

②通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱する場合

- ・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

(3) 通所介護等を提供中の利用者に対し、外出支援のサービスを提供する場合

①機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出支援の場合

- ・自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

②利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援する場合

ア 保険外サービスを無償で行う場合

- ・送迎は無償による運送と解され、許可又は登録を要しない。

イ 保険外サービスの対価を得ている場合

- ・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。



# 新しい経済政策パッケージに基づく 介護職員の更なる処遇改善加算について

(第168回社会保障審議会介護給付費分科会資料より)

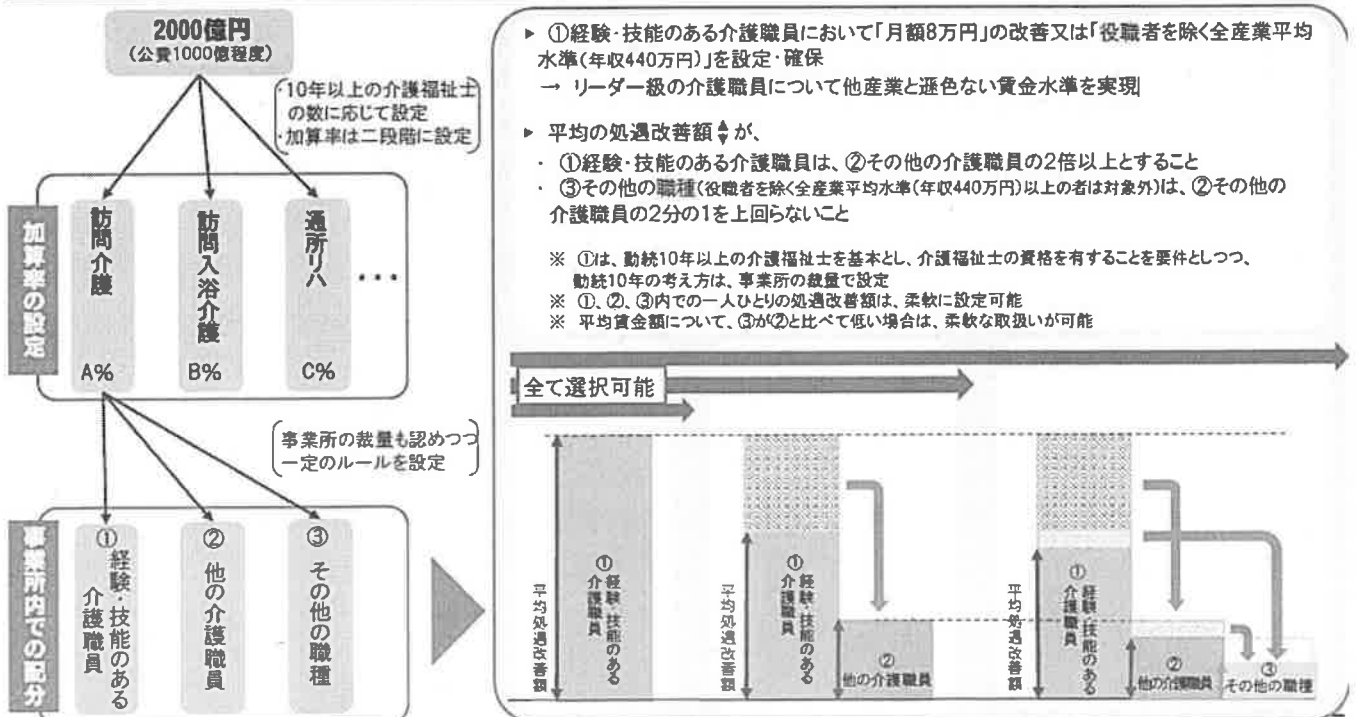
※2019年10月に予定されている消費税率10%への引き上げに伴う  
報酬改定において対応することとされています。  
国から詳細が示され次第、改めてお知らせします。

## 新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度  
※ 改定率換算+1.67%

### ○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。**  
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができる**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に**、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



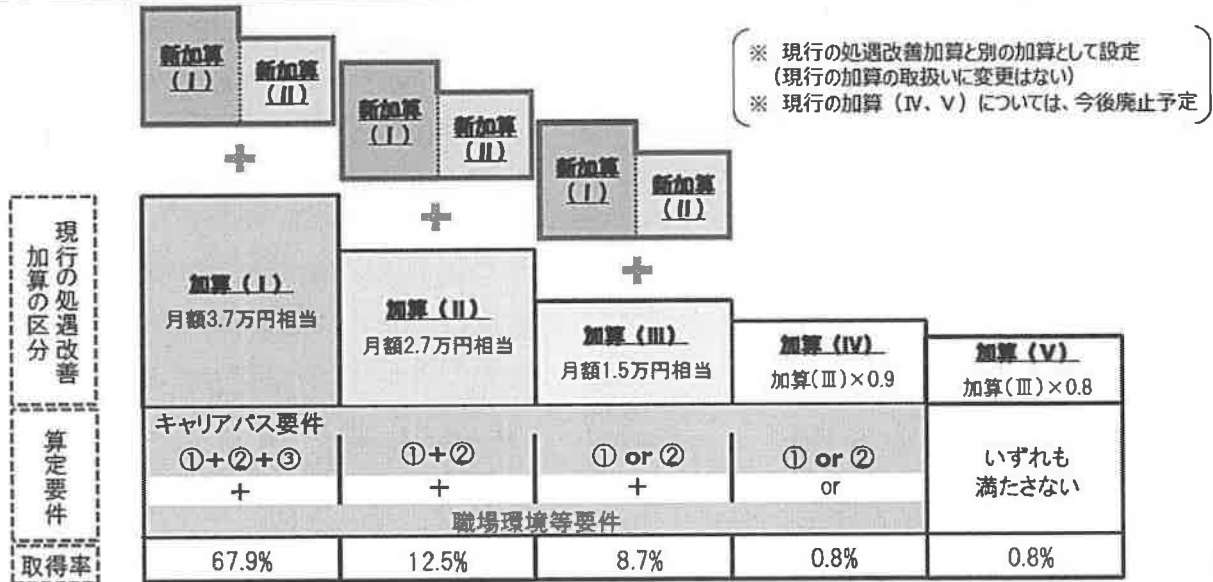
## 処遇改善加算全体のイメージ

### <新加算（特定処遇改善加算）の取得要件>

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

### <サービス種類内の加算率>

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



3

## 介護職員等の処遇改善加算に係る加算率について

### 1. 加算算定対象サービス

\* 1段階×0.95としたサービス区分

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6.3%	4.2%	13.7%	10.0%	5.5%		
・(介護予防)訪問入浴介護 *	2.1%	1.5%	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護 *	1.2%	1.0%	5.9%	4.3%	2.3%		
・(介護予防)通所リハビリテーション	2.0%	1.7%	4.7%	3.4%	1.9%		
・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 *	1.8%	1.2%	8.2%	6.0%	3.3%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%	10.4%	7.6%	4.2%		
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 *	1.5%	1.2%	10.2%	7.4%	4.1%		
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護 *	3.1%	2.3%	11.1%	8.1%	4.5%		
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・(介護予防)短期入所生活介護	2.7%	2.3%	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	2.1%	1.7%	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院 ・(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		

加算(Ⅲ)により算出した単位×0.9  
 加算(Ⅲ)により算出した単位×0.8

### 2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

4

厚 第 816 号  
平成 31 年 3 月 26 日

介護機関管理者 様

富山県厚生部厚生企画課長  
( 公 印 省 略 )

生活保護法における介護扶助制度について

生活保護法による介護サービスの提供及び援助等につきまして、日ごろから格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本県では、生活保護受給者の高齢化が進み、介護扶助を受給している被保護者数も増加傾向にあります。

そこで、生活保護法における介護扶助制度の趣旨、事務取扱等について、改めて、指定介護機関介護担当規程等と併せて周知いたしますのでご配慮願います。

今後とも、生活保護法における介護扶助の適正実施についてご協力を賜りますようお願いいたします。

事務担当：富山県厚生部厚生企画  
恩給援護・保護係  
TEL 076-444-3198  
FAX 076-444-3446

## 生活保護法における介護扶助制度について

### 1 介護機関の指定申請と変更等の届出について

介護事業者が生活保護を受けている方に対し介護サービスを提供する場合は、事前に生活保護法の指定介護機関として、指定を受ける必要があります。

富山県では、富山市内に所在する介護事業所については、富山市長が、それ以外の市町村に所在する介護事業所については、富山県知事が指定を行います。

- ① 平成 26 年 6 月 30 日以前に介護保険法の指定を受けた介護機関（地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設を除く。）  
指定申請が必要です。

- ② 平成 26 年 7 月 1 日以降に介護保険法の指定を受けた介護機関  
生活保護法による指定介護機関の指定を受けたものとみなし、申請は不要です。

また、指定介護機関は、みなし指定の事業所も含め、指定介護機関の名称、所在地や管理者の変更等がある場合、休廃止をする場合等は、介護保険法とは別途に、生活保護法に基づく届出が必要ですので、ご注意ください。

※ なお、各種申請書及び届出書様式等は、下記、富山県厚生企画課の HP からダウンロードすることができます。

組織別案内 > 厚生部 厚生企画課 > 生活保護法による介護機関の指定制度について  
《アドレス》 [http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1200/kj00018818.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1200/kj00018818.html)  
右側「関連ファイル」よりダウンロードし、ご利用ください。

### 2 申請書やケアプランの提出について

生活保護受給者の介護扶助費を国民健康保険団体連合会（以降、国保連）へ請求するには、福祉事務所が発行した介護券が必要です。

福祉事務所では、被保護者の方から提出された、保護申請書の一般事項のほか、要介護認定結果通知書（写）、被保険者証（写）、ケアプラン（写）をもとに介護扶助の決定を行います。

ただし、要保護者が希望する場合や要保護者からの提出を待っては保護の迅速な決定に支障が生ずるおそれがある場合には、ケアプランを介護事業所から福祉事務所に直接提出するよう求めることもあります。

なお、福祉事務所へのケアプランの提出については、あらかじめ本人の守秘義務解除の同意を得る等、個人情報の取扱いに十分ご注意ください。

### 3 介護報酬等の請求手続きについて

居宅介護費・介護予防支援費（ケアプラン作成費）は、被保護者が介護保険の被保険者である場合は、全額が介護保険の給付となります。被保護者が被保険者でない場合は、全額が介護扶助で支払われます。

被保険者でない者の場合は、サービス提供事業者と同様に福祉事務所から「生活保護法介護券」の交付を受けてから、国保連に請求します。

国保連への請求の際は、福祉事務所から交付された介護券の内容を確認し、受給者番号等必要事項を正しく転記し、介護給付費明細書を作成して請求してください。

なお、生活保護制度は他の法律や他の施策の優先活用が原則ですので、介護扶助による公費負担の優先順位は、最下位になります。

入院等により、サービス提供がなかった場合、送付された介護券を当該福祉事務所に返送してください。

#### 4 本人支払額

福祉事務所では、介護扶助を決定する際に介護扶助の対象費用について、被保護者が負担できる収入があると認定した場合には、その負担できる額を「本人支払額」として介護券に記入します。

交付された介護券に本人支払額が記入されている場合は、その額を当該被保護者に請求してください。介護給付費明細書には、「公費分本人負担額」の欄に自己負担額を記載し、その額を差し引いた額を「公費請求額」の欄に記載します。

なお、本人支払額の上限額は、15,000円です。ただし、施設入所者については、15,000円に食費を加えた額となりますのでご注意ください。

#### 5 その他

原則として、生活保護法の指定介護機関のみが生活保護受給者にサービスを提供することができます。

生活保護を受けている方に対し、初めて介護サービスを提供する場合には、貴機関が生活保護法による指定を受けているかどうか、富山県厚生企画課のHPを確認するようお願いいたします。なお、事業所の指定状況については、最新の状況と異なっている場合もありますので、その場合は各福祉事務所や富山県厚生企画課に確認するようお願いいたします。

「急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合」には、指定介護機関以外の事業者（基準該当サービスの提供事業者等）の利用も認められますが、国保連を通じた支払いができません。（福祉事務所からの直接払いになります。）

被保護者が指定介護機関の指定を受けていない事業者のサービスを希望した場合は、事前に福祉事務所の相談してください。

また、介護認定の変更や利用事業者の増減があった場合、医療機関に入院する場合等、変更事項が生じた場合は、まず当該福祉事務所にご連絡ください。その他、日々の業務で生じたご不明点や相談事項についても、まずは当該福祉事務所にご相談くださいますようお願いいたします。

## 指定介護機関介護担当規程

平成12年3月31日

厚生省告示第191号

(指定介護機関の義務)

**第1条** 指定介護機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者（以下「要介護者」という。）の介護を担当しなければならない。

(提供義務)

**第2条** 指定介護機関は、保護の実施機関から要介護者の介護の委託を受けたときは、当該要介護者に対する介護サービスの提供を正当な事由がなく拒んではならない。

(介護券)

**第3条** 指定介護機関は、要介護者に対し介護サービスを提供するに当たっては、当該要介護者について発給された介護券が有効であることを確かめなければならない。

(援助)

**第4条** 指定介護機関は、要介護者に対し自ら適切な介護サービスを提供することが困難であると認めたときは、速やかに、要介護者が所定の手続をすることができるよう当該要介護者に対し必要な援助を与えなければならない。

(証明書等の交付)

**第5条** 指定介護機関は、その介護サービスの提供中の要介護者及び保護の実施機関から生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。

(介護記録)

**第6条** 指定介護機関は、要介護者に関する介護記録に、介護保険の例によって介護サービスの提供に関し必要な事項を記載し、これを他の介護記録と区別して整備しなければならない。

(帳簿)

**第7条** 指定介護機関は、介護サービスの提供及び介護の報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から5年間保存しなければならない。

(通知)

**第8条** 指定介護機関は、要介護者について次のいずれかに該当する事実のあることを知った場合には、速やかに、意見を付して介護券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。

- 一 要介護者が正当な理由なくして、介護サービスの提供に関する指導に従わないとき。
- 二 要介護者が詐欺その他不正な手段により介護サービスの提供を受け、又は受けようとしたとき。

## 生活保護法第 54 条の 2 第 4 項において準用する同法第 52 条 第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬

平成 12 年 4 月 19 日

厚生省告示第 214 号

- 一 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)第 127 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な居室の提供及び同令第 145 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な療養室等の提供は、行わない。
- 二 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 34 号)第 136 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な居室の提供は、行わない。
- 三 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 39 号)第 9 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な居室の提供は、行わない。
- 四 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 40 号)第 11 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な療養室の提供は、行わない。
- 五 健康保険法等の一部を改正する法律(平成 18 年法律第 83 号)附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 41 号)第 12 条第 3 項第 3 号に規定する入院患者が選定する特別な病室の提供は、行わない。
- 六 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 35 号)第 135 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な居室の提供及び同令第 190 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な療養室等の提供は、行わない。
- 七 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 51 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額又は同項第 2 号に規定する居住費の基準費用額を超える費用を要する食事又は居室の提供は、行わない。
- 八 介護保険法第 51 条の 3 第 5 項に基づき特定入所者介護サービス費の支給があったものとみなされた場合にあつては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額又は同項第 2 号に規定する居住費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。
- 九 介護保険法第 61 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額又は同項第 2 号に規定する滞在費の基準費用額を超える食事又は居室の提供は、行わない。
- 十 介護保険法第 61 条の 3 第 5 項に基づき特定入所者介護予防サービス費の支給があったものとみなされた場合にあつては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額又は同項第 2 号に規定する滞在費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。