

西宮市指定家事援助限定型訪問サービス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関する要領

この要領は、西宮市指定家事援助限定型訪問サービスに要する費用の額の算定に関する基準要綱（以下「指定家事援助限定型訪問サービス額の算定基準要綱」という。）の実施に関し必要な事項を定める。

第1 届出手続の運用

1 届出の受理

(1) 届出書類の受取り

指定事業者側から統一的な届出様式及び添付書類により、サービス種類ごとの一件書類の提出を受けること（ただし、同一の敷地内において複数種類のサービス事業を行うときは一括提出も可とする。）

(2) 要件審査

届出書類を基に、要件の審査を行い、補正が必要な場合は適宜補正を求めること。この要件審査に要する期間は原則として2週間以内を標準とし、遅くてもおおむね1月以内とすること（相手方の補正に要する時間は除く。）

(3) 届出の受理

要件を満たしている場合は受理し、要件を充足せず補正にも応じない場合は、不受理として一件書類を返戻すること。

(4) 国保連合会等への通知

届出を受理した場合は、その旨を届出者及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に通知すること。

(5) 届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター又は指定介護予防支援事業者（以下「地域包括支援センター等」という。）に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。

家事援助限定型訪問サービスについては、月額定額報酬としているが、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合については、日割り計算を行う。

また、月途中に①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援又は事業対象者から要介護若しくは事業対象者から要支援に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合、④要支援度が変更となった場合、⑤公費適用の有効期間開始又は廃止となった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定するものとする。なお、要支援2であった者が、家事援助限定型訪問サービス費（Ⅲ）を算定していた場合であって、月途中に、要支援1に変更となった場合については、認定日以降は家事援助限定型訪問サービス費（Ⅱ）を算定することとする。

2 届出事項の公開

届出事項については市において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示することになること。

3 届出事項に係る事後調査の実施

届出事項については、その内容が適正であるかどうか、適宜事後的な調査を行うこと。

4 事後調査等で届出時点で要件に合致していないことが判明した場合の届出の取扱い

① 事後調査等により、届出時点において要件に合致していないことが判明し、所要の指導の上なお改善がみられない場合は、当該届出の受理の取消しを行うこと。この場合、取消しによって当該届出はなかったことになるため、加算については、当該加算全体が無効となるものであること。当該届出に関してそれまで受領していた第1号事業支給費は不当利得になるので返還措置を講ずることは当然であるが、不正・不当な届出をした指定事業者に対しては、厳正な指導を行い、不正・不当な届出が繰り返し行われるなど悪質な場合には、指定の取消しをもって対処すること。

② また、改善がみられた場合においても、要件に合致するに至るまでは当該加算等は算定しないことはもちろん、要件に合致していないことが判明した時点までに当該加算等が算定されていた場合は、不当利得になるので返還措置を講ずること。

5 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた第1号事業支給費は不当利得になるので返還措置を講ずることになることは当然であるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

6 利用者に対する利用者負担金の過払い分の返還

4又は5により不当利得金を市町村へ返還することとなった事業所においては、市への返還と同時に、返還の対象となった第1号事業支給費に係る利用者が支払った利用者負担金の過払い分を、それぞれの利用者に返還金に係る計算書を付して返還すること。その場合、返還に当たっては利用者等から受領書を受け取り、事業所において保存しておくこと。

第2 指定家事援助限定型訪問サービス単位数表に関する事項

1 通則

(1) 算定上における端数処理について

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

この計算の後、指定家事援助限定型訪問サービス額の算定基準要綱付則第2項に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

ただし、介護職員等処遇改善加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

なお、サービスコードの一部は、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(2) サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間につ

いては、家事援助限定型訪問サービス費は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要がある場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して家事援助限定型訪問サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は予防専門型訪問サービスを受けている間については、家事援助限定型訪問サービス費は算定しないものであること。

(3) 退所日等における家事援助限定型訪問サービス費の算定について

介護予防短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、家事援助限定型訪問サービス費は別に算定できる。

なお、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する家事援助限定型訪問サービスは別に算定できる。

(4) 同一時間帯に家事援助限定型訪問サービスと介護予防訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの家事援助限定型訪問サービス又は介護予防訪問サービスを利用することを原則とする。

家事援助限定型訪問サービスについては、サービス提供内容が生活援助のみという性格上、同一利用者が同一時間帯に複数種類の介護予防訪問サービスを利用することは想定していない。

(5) 家事援助限定型訪問サービスの行われる利用者の居宅について

家事援助限定型訪問サービスは、介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の45第1項第1号イの定義上、要支援者又は事業対象者（以下「要支援者等」という。）の居宅において行われるものとされており、要支援者等の居宅以外で行われるものは算定できない。

(6) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて

常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。

① 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（以下「育児及び介護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。

② 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。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の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。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、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、同条第2号に規定する介護休業、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を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の員数に換算することにより、当該要件を

満たすことが可能であることとする。

(7) 文書の取扱いについて

① 電磁的記録について

指定予防専門型訪問サービス事業者及び指定予防専門型通所サービス事業者並びにサービスの提供に当たる者（以下(7)において「事業者等」という。）は、書面の作成、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。

ア 電磁的記録による作成は、事業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。

イ 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。

a 作成された電磁的記録を事業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

b 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事業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

ウ その他、介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準(令和6年厚生労働省告示第84号)第70条第1項および第2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に類するものは、ア及びイに準じた方法によること。

エ 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」、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。

② 電磁的方法について

事業者等は、交付、説明、同意、承諾、締結等について、事前に利用者又はその家族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。

ア 電磁的方法による交付は、指定予防専門型訪問サービス等基準要綱第8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。

イ 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。

ウ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等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」を参考にすること。

エ その他、指定予防専門型訪問サービス等基準要綱第60条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に類するものは、アからウまでに準じた方法によること。ただし、この要領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。

オ 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」、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。

2 家事援助限定型訪問サービス費

(1) 家事援助限定型訪問サービスの意義について

注1の「家事援助限定型訪問サービス」で提供するサービスについては、生活援助のみとし、身体

介護及び通院等のための乗車又は降車の介助（以下この号において「通院等乗降介助等」という。）は算定しない。

生活援助のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。

(2) 家事援助限定型訪問サービス費の支給区分

家事援助限定型訪問サービス費については、月当たりの定額払いによることとする。注1に掲げる各支給区分（家事援助限定型訪問サービス費（Ⅰ）～（Ⅲ）をいう。以下同じ。）の算定に関する取扱いは次に定めるところによる。

- ・あらかじめ、地域包括支援センター等による適切なアセスメントにより作成されたケアプラン等において、サービス担当者会議等によって得られた専門の見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週当たりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けられていること。
- ・その際、1回当たりのサービス提供時間については、ケアプラン等において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量が介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに位置付けられていること。なお、サービス提供の時間や回数については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであって、当初のケアプラン等における設定に必ずしも拘束されるべきものではなく、目標が達成された場合は、新たな課題に対する目標を設定し改善に努めること。
- ・こうしたサービス提供の程度の変更に際しては、地域包括支援センター等と十分な連携を取ること。利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得るが、その場合であっても「月単位定額報酬」の性格上、月の途中での支給区分の変更は不要である。なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分によるケアプラン等が定められることとなる。

(3) 指定家事援助限定型訪問サービス事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定家事援助型訪問サービス事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い

当該事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、指定家事援助限定型サービスを行った場合の実利用者数については、当該事業所と、指定訪問介護事業又は指定予防専門型訪問サービスの事業とが一体的に運営している場合、指定訪問介護事業又は指定予防専門型訪問サービスの事業の利用者を含めずに計算すること。

その他の取扱いについては、訪問介護と同様であるので、「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3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第2の2の(14)を参照されたい（ただし、⑤を除く。）

(4) 介護職員等処遇改善加算について

指定家事援助限定型訪問サービス事業所において、介護職員等処遇改善加算の対象となる介護職員は、介護予防・生活支援員（管理者又は訪問事業責任者を兼務している場合も含む。）とする。

介護職員等処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年3月15日老発第0315第2号厚生労働省老健局長通知））を参照すること。

(5) 支給限度額の取扱いについて

指定家事援助限定型訪問サービス額の算定基準要綱の別表指定家事援助限定型訪問サービス費単位数表の家事援助限定型訪問サービス費のアからウまでの注2、オ及びカの規定による加算及び減算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

(6) その他の取扱い

前記以外の基本的な取扱いについては、訪問介護の取扱方針に従うこととする。

なお、身体介護及び通院等乗降介助については、算定されない。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年6月1日から施行する。