

訪問入浴介護

令和6年度介護サービス事業者集団指導資料

長崎県長寿社会課 施設・介護サービス班

令和6年10月

訪問入浴介護

1. 基準に関する留意点について

(1) 人員に関する基準

①従業者の員数

- ・事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。

訪問入浴介護の場合

- a. 看護職員の員数は、1人以上
- b. 介護職員の員数は、2人以上

② 予防訪問入浴介護の場合

- a. 看護職員の員数は、1人以上
- b. 介護職員の員数は、1人以上

- ・従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。

②管理者

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、事業所の管理上支障がない場合は、当該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。

(留意点)

- 訪問介護の場合と同趣旨

2. 令和6年度介護報酬改定の主な事項について (訪問入浴介護)

〈主な改定事項〉

- 高齢者虐待防止措置未実施減算（全サービス共通）
- 業務継続計画未策定減算（全サービス共通）
- 認知症専門ケア加算（訪問介護、訪問入浴介護）
- 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算（訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与）
- 看取り連携体制加算（訪問入浴介護）

○認知症専門ケア加算（訪問介護、訪問入浴介護）

（概要）

訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件を見直す。

（算定要件）

認知症専門ケア加算(Ⅰ)

- (1) 事業所における利用者の総数のうち、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者（認知症自立度ランクⅡ,Ⅲ,Ⅳ又はM）（以下「対象者」）の占める割合が2分の1以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。

認知症専門ケア加算(Ⅱ)

- (1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。
- (2) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はM）の占める割合が100分の20以上であること。
- (3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定していること。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和6年3月15日)」

問17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

（答）

- ・ 現時点では、以下のいずれかの研修である。
 - 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る。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4) (令和3年3月29日) 問29は削除する。

問18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

（答）

- ・ 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る。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る。
- ・ 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)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」欄の記載を用いるものとする。
- ・ 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することとなる。

（注）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）第二1(7)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について、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の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「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（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）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」等の一部改正について（平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）別紙1第二1(6)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）第二1(12)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4) (令和3年3月29日) 問30は削除する。

※ 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) 問32は削除

問19 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」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

(答)

- ・ 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、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である。
- ・ 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か所のみである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4) (令和3年3月29日) 問31は削除する。

問20 認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)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。

(答) 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わない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4) (令和3年3月29日) 問32は削除

する。

問 21 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

（答）

- ・ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。
 - ・ 従って、認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が 20 名未満の場合にあっては、平成 20 年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1 名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名の配置で算定できることとなる。
- ※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 33 は削除する。

問 22 例えば、平成 18 年度より全国社会福祉協議会が認定し、日本介護福祉士会等が実施する「介護福祉士ファーストステップ研修」については、認知症介護実践リーダー研修相当として認められるか。

（答） 本加算制度の対象となる認知症介護実践リーダー研修については、自治体の実施又は指定する研修としており、研修カリキュラム、講師等を審査し、適当と判断された場合には認められる。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 34 は削除する。

問 23 認知症介護実践リーダー研修修了者は、「痴呆介護研修事業の実施について」（平成 12 年 9 月 5 日老発第 623 号）及び「痴呆介護研修事業の円滑な運営について」（平成 12 年 10 月 25 日老計第 43 号）において規定する専門課程を修了した者も含むのか。

（答） 含むものとする。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 35 は削除する。

問 24 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の 1 つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。

（答） 貴見のとおりである。

※ 令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 3 年 3 月 29 日) 問 36 は削除する。

「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 4) (令和 6 年 4 月 18 日)」

問 1 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算（Ⅰ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が 50%以上、加算（Ⅱ）にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 20%以上であることが求められているが、算定方法如何。

（答）

- ・ 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合については、前 3 月間のうち、いずれかの月の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。
- ・ なお、計算に当たって、
 - －（介護予防）訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者（要介護者）に関しても利用者数に含めること
 - － 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）・（Ⅱ）（包括報酬）、夜間対応型訪問介護

費（Ⅱ）（包括報酬）の場合は、利用実人員数（当該月に報酬を算定する利用者）を用いる（利用延人員数は用いない）ことに留意すること。

- ・ 例えば、以下の例の場合は次のように計算する。

（（介護予防）訪問入浴介護の加算（Ⅰ）の計算例）

利用実人員	認知症高齢者の日常生活自立度	利用実績（単位：日）		
		1月	2月	3月
利用者①	なし	5	4	5
利用者②	I	6	5	7
利用者③	I	6	6	7
利用者④	I	7	8	8
利用者⑤	I	5	5	5
利用者⑥	I	8	9	7
利用者⑦	Ⅱa	5	6	12
利用者⑧	Ⅲb	8	7	13
利用者⑨	Ⅳ	5	4	15
利用者⑩	M	6	6	17
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計		24	23	57
合計（要支援者を含む）		61	60	96

- ① 利用実人員数による計算（要支援者を含む）
 - ・ 利用者の総数＝10人（1月）、10人（2月）、10人（3月）
 - ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数＝4人（1月）、4人（2月）、4人（3月）したがって、割合はそれぞれ、 $4人 \div 10人 \doteq 40.0\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\leq 1/2$
- ② 利用延人員数による計算（要支援者を含む）
 - ・ 利用者の総数＝61人（1月）、60人（2月）、96人（3月）
 - ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数＝24人（1月）、23人（2月）、57人（3月）したがって、割合はそれぞれ 1月： $24人 \div 61人 \doteq 39.3\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\leq 1/2$ 2月： $23人 \div 60人 \doteq 38.3\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\leq 1/2$ 3月： $57人 \div 96人 \doteq 59.3\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\geq 1/2$ となる。
 - ・ 3月の②利用延人員数が要件を満たしているため、当該実績をもって4月～6月は加算（Ⅰ）の算定が可能となる。
 - ・ なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和6年3月15日)」

問 26 認知症専門ケア加算 (II) 及び (看護) 小規模多機能型居宅介護における認知症加算 (I) を算定するためには、認知症専門ケア加算 (I) 及び (看護) 小規模多機能型居宅介護における認知症加算 (II) 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。

(答) 必要ない。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、算定することができる。

(研修修了者の人員配置例)

		加算対象者数			
		～19	20～29	30～39	..
必要な研修 修了者の 配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」	1	2	3	..
	認知症介護実践リーダー研修				
	認知症看護に係る適切な研修				
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」	1	1	1	..
	認知症介護指導者養成研修				
	認知症看護に係る適切な研修				

(注) 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、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を 1 名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ 1 名配置したことになる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4) (令和3年3月29日) 問 38 は削除する。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4) (令和6年4月18日)」

問 2 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算については、加算 (I) にあっては認知症高齢者の日常生活自立度 II 以上の割合が 50%以上、加算 (II) にあっては認知症高齢者の日常生活自立度 III 以上の割合が 20%以上であることが求められているが、前 3 月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。

(答) 算定要件に該当する者の実績と算定の可否については以下のとおり。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実績	○			○			○					
算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×

○特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
(訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与)

(概要)

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化された。

○看取り連携体制加算（訪問入浴介護）

(概要)

訪問入浴介護における看取り期の利用者へのサービス提供について、その対応や医師・訪問看護師等の多職種との連携体制を推進する観点から、事業所の看取り対応体制の整備を評価する新たな加算を設けた。

〈現行〉

なし



〈改定後〉

看取り連携体制加算 64 単位/回

※死亡日及び死亡日以前 30 日以下に限る

(算定要件)

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している指定訪問入浴介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前 30 日以下について 1 回につき所定単位数を加算する。

【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】

次に掲げる基準のいずれにも適合する利用者

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和6年3月15日)」

問 14 特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、看取り期における対応方針は、管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、定められていることが必要とされているが、その他に協議を行うことが想定される者としては、医師も含まれるのか。また、対応方針を定めるにあたっての「協議」とは具体的にはどのようなものか。

(答)

- ・ 貴見のとおり医師も含まれると考えて差し支えない。
- ・ また、看取り期における対応方針の「協議」については、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、例えば、通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護支援専門員等の意見を把握し、これに基づき対応方針の策定が行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。

問 15 特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。」とあるが、「代替」とは具体的にどういうことか。

(答)

- ・ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠である。このため、利用者への介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際に、利用者またはその家族の理解を支援させる目的で、補完的に理解しやすい資料を作成し、これを用いて説明することも差し支えないこととしたものである。
- ・ なお、その際、介護記録等の開示又は写しの提供を本人またはその家族が求める場合には、提供することが必要である。

問 16 特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどういうことか。

(答) 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護

職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明のことをいう。

問 27 「訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること」とあるが、看取り連携体制加算を取得した場合、同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問看護を利用できるか。

(答)

- ・ 利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。
- ・ 看取り連携体制加算における日時の調整とは、褥瘡に対する処置等が必要な場合など、入浴前後に医療的ケアの必要がある利用者に適切にサービス提供を行うための調整を想定しているものである。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問看護事業所の看護師等が同一時間帯に同一利用者に対して訪問看護を行った場合には別に訪問看護費を算定できない。

<参考>

- ・ 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36号）：第2の1(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて・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3月31日厚令37）第50条第4号