

## Q&A（訪問介護・介護予防訪問介護）

（目次）

### 【人員基準】

- 1 「身体介護」及び「生活援助」の区分
- 2～3 サービス提供責任者の配置基準
- 4 非常勤のサービス提供責任者

### 【運営基準】

- 1 同居家族の範囲
- 2 遠距離の通院・外出介助に対するサービス提供拒否
- 3 乗合形式による通院・外出介助
- 4 基準該当事業所として認める場合の判断基準
- 5 サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について
- 6 外出介助時の交通費
- 7 特段の専門的配慮をもって行う調理
- 8～9 「身体介護」及び「生活援助」の区分
- 10 受診中の待ち時間
- 11 訪問介護の所要時間
- 12～14 通院等乗降介助
- 15 介護予防訪問介護（複数事業所利用）
- 16～18 介護予防訪問介護（利用回数等）
- 19 介護予防訪問介護（支給の可否）
- 20 介護予防サービス（定額報酬の範囲）
- 21 サービス提供責任者の兼務
- 22 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて
- 23 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助等の取扱いについて
- 24 具体的なサービス内容
- 25 所要時間の変更
- 26 身体介護を特別な事情により複数の利用者に対して行う場合
- 27 2時間未満の間隔
- 28 適切な訪問介護サービス等の提供について

## 【報酬】

- 1 訪問介護の出張所に係る地域区分の適用
- 2 運転中の介護報酬の算定
- 3 通院・外出介助に係る報酬算定の仕方
- 4 保険給付の対象となる通院・外出介助
- 5 指定訪問介護事業者が行う理美容サービス
- 6 「身体介護」及び「生活援助」の区分
- 7～9 訪問介護の所要時間
- 10 生活援助中心型の算定
- 11 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱
- 12 特別地域加算
- 13～22 通院等乗降介助
- 23～24 介護給付費の割引き
- 25 3人以上の訪問介護員による訪問介護
- 26 訪問介護と家政婦との区分
- 27 介護予防訪問介護（利用回数等）
- 28 1時間以上の生活援助中心型サービスの具体的内容
- 29～30 特定事業所加算
- 31 介護予防サービス等の介護報酬の算定等
- 32 所定時間による単位数の算定
- 33～36 特定事業所加算
- 37～39 緊急時訪問介護加算
- 40 初回加算
- 41 緊急時訪問介護加算・初回加算
- 42～43 特定事業所加算
- 44 緊急時訪問介護加算

## 【その他】

- 1 月をまたがる給付管理
- 2 通院・外出介助のみの居宅サービス計画の作成
- 3 特定のサービス行為に特化していることの判断基準
- 4 特化した事業所によるサービスに係る特例居宅サービス費の支給
- 5 訪問入浴介護と訪問介護の同時利用

## 【人員基準】

## 1 「身体介護」及び「生活援助」の区分

（質問）

身体介護について、「1人の利用者に対して訪問介護等が1対1で行うものをいう（特別な事情により複数の利用者に対して行う場合は、1回の身体介護の所要時間を利用者の人数で除した結果の利用者1人あたりの所要時間が（4）にいう要件を満たすこと）」とされているが、その具体的な内容について

（回答）

身体介護は原則として1対1で行われるが、特別な事情により1人の訪問介護員等が複数の利用者に対して同時に行う場合は、全体の所要時間を1回の利用者数で除した結果の利用者1人あたりの所要時間に応じた所定単位数をそれぞれの利用者について算定することとする。全体の所要時間に応じた所定単位数をそれぞれの利用者について算定することはできない。例えば、1人の訪問介護員等が3人の利用者に対して食事介助自立生活支援のための見守りの援助を30分に渡り同時に行った場合は、利用者1人あたりの所要時間が10分（ $=30\text{分} \div 3\text{人}$ ）であり、身体介護中心型（所要時間30分未満）の算定要件である「20分程度以上」を満たさないため、それぞれの利用者について算定できない。

なお、「特別な事情」の具体的な内容は特に規定しておらず、利用者個々人の身体状況や生活実態等に応じて判断されたい。（平成21年4月改定Q&A（VOL. 1）問23参照）

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係るQ&amp;A

## 2 サービス提供責任者の配置基準

（質問）

常勤換算方法による場合の、サービス提供責任者の配置基準について、具体的に示されたい。

（回答）

次のとおり計算例を示すので参考とされたい。

（例1）常勤のサービス提供責任者を2人～5人配置すべき事業所（サービス提供時間500時間・ヘルパー数25人の場合）

- ① 常勤換算方法によらない場合、常勤のサービス提供責任者が2人必要
- ② 常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数  
 $= 500 \div 450 = 1.11 \dots \approx 1.2$ （少数第1位に切り上げ）
- ③ 常勤のサービス提供責任者の必要員数（通知②口該当）  
 $= 2人 - 1人 = 2人 - 1人 = 1人$
- ④ 非常勤のサービス提供責任者の必要員数  
 $= ② - ③ = 1.2 - 1人 = 0.2$

③及び④により、配置すべき最低員数は、常勤のサービス提供責任者が1人、非常

勤のサービス提供責任者が常勤換算方法で0.5（非常勤のサービス提供責任者は、常勤換算方法で必ず0.5以上となるため。詳しくは、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービスに関する基準について」（平成11年老企25号）第3-1(2)②を参照されたい。）となる。

（例2）常勤のサービス提供責任者を6人以上配置すべき事業所（サービス提供時間3,000時間・ヘルパー数100人の場合）

① 常勤換算方法によらない場合、常勤のサービス提供責任者が7人必要

② 常勤換算方法により必要となるサービス提供責任者の員数＝3,000÷450＝6.66・・・≒6.7（少数第1位に切り上げ）

③ 常勤のサービス提供責任者の必要員数（通知②ハ該当）＝①×2÷3＝7人×2÷3＝4.66・・・≒5人（1の位に切り上げ）

④ 非常勤のサービス提供責任者の必要員数＝②－③＝6.7－5人＝1.7

③及び④により、配置すべき最低員数は、常勤のサービス提供責任者が5人、非常勤のサービス提供責任者が常勤換算方法で1.7となる。

この場合、非常勤のサービス提供責任者の必要員数1.7を満たすには、非常勤のサービス提供責任者は常勤換算で0.5以上の者でなければならないことを踏まえ、例えば、常勤換算0.5の職員を4人配置する、常勤換算0.8の職員と常勤換算0.9の職員の2人を配置するなど、どのような配置方法でも良く、その実人数は問わないものとする（例1のケースで0.6～1.0の非常勤職員を配置する場合も同様である。）。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

### 3 サービス提供責任者の配置基準

（質問）

非常勤のサービス提供責任者が、指定訪問介護事業所において勤務する時間以外に、他の事業所で勤務することは差し支えないか。

（回答）

差し支えない。

例えば、所定労働時間が40時間と定められている指定訪問介護事業所において、30時間勤務することとされている非常勤の訪問介護員等を、（常勤換算0.75の）サービス提供責任者とする場合、当該30時間については、指定訪問介護事業所の職務に専ら従事する必要があるため、他の事業の職務に従事することはできないが、それ以外の時間について、他の事業（介護保険法における事業に限らない。）の職務に従事することは可能である。

21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2)

### 4 非常勤のサービス提供責任者

（質問）

最低基準を上回る員数のサービス提供責任者を配置しようとする場合、非常勤の訪問介護員を置くことはできるか

（回答）

可能である。ただし、この場合の非常勤のサービス提供責任者についても、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時間数（32時間を下回る場合は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。

21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1)

## 【運営基準】

### 1 同居家族の範囲

（質問）

居宅サービス運営基準第 25 条で同居家族に対するサービス提供を禁止しているが、ここでいう同居家族とは、要介護者と同一の居宅に居住していることをいうものであり、別居の家族に対するサービス提供を禁止するものではないと解するが如何。

（回答）

貴見のとおり。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

### 2 遠距離の通院・外出介助に対するサービス提供拒否

（質問）

遠距離にある病院等への通院外出介助の申込であることをもってサービス提供を拒否することは、正当な拒否事由に当たるか。

（回答）

居宅サービス運営基準第 9 条で指定訪問介護事業者は正当な理由なくサービス提供を拒否してはならないこととされているが、サービス提供を拒否する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にある場合、③その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合、とされている（居宅サービス運営基準解釈通知第 3-3 (2)）。

したがって、単に遠距離にある病院等への通院外出介助であることを理由としてサービス提供を拒否した場合、居宅サービス運営基準第 9 条に違反する。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

### 3 乗合形式による通院・外出介助

（質問）

いわゆる介護タクシーが要介護者に対して通院・外出介助を行う場合に、運転手兼訪問介護員が数人の要介護者宅を回り、「相乗り」をさせて病院等へ移送し、介助を行うことは可能か。

（回答）

訪問介護サービスは、介護保険法上「居宅において」行うこととされていることから明らかなように、利用者の居宅で、訪問介護員が利用者に対して1対1で提供するサービスであり、通所介護や施設サービスなどのように複数の利用者に対して集団的なサービス提供を行うものではない。

質問のような形態は、乗車・降車場面では利用者と訪問介護員とが1対1となっているようではあっても、運転中も含めた一連のサービス行為の中では集団的なサービス提供が行われているものであり、このようなサービスの一部のみを捉えて、訪問介護サービスに該当するものとはいえない。

※通院等乗降介助の相乗りについては、老企36号により「乗降時に1人の利用者に対して1対1で行う場合には、それぞれ算定できる。なお、効率的なサービス提供の観点から移送時間を極小化すること。」とされている。

13.3.28 事務連絡介護保険最新情報 vol.106 運営基準等に係るQ&A

### 4 基準該当事業所として認める場合の判断基準

（質問）

タクシー会社が行う訪問介護の通院・外出介助に対し、特例居宅介護サービス費を支給する場合の「市町村が必要と認める場合」の支給要件として、例えば「車への乗降又は移動に際し、リフト付の特殊な車両でなければ通院・外出ができない者が当該特殊な車両の使用を伴う通院外出介助を受けたとき」のように支給要件に限定を付けることは可能か。

（回答）

可能である。

13.3.28 事務連絡介護保険最新情報 vol.106 運営基準等に係るQ&A

### 5 サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について

（質問）

サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護）

（回答）

訪問介護、訪問入浴介護、通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生

活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。

しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

## 6 外出介助時の交通費

（質問）

指定訪問介護事業者がバス等の交通機関を利用して通院等の外出介助を行った際の、交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきと考えるがいかがか。

（回答）

道路運送法等に抵触しない形で、指定訪問介護事業者が自らの車両を利用する形態や、外部の事業者から車両や運転手をチャーター（いわゆる社用車の形態）するなどの形態で外出介助を行う場合は別として、一般に、外部のバス等の交通機関の利用に係る料金（専ら訪問介護員に係る料金として特定されるものを除く。）については、外出する利用者と同様当該交通機関との間で支払いが行われるべきものであり、指定訪問介護事業所が肩代わりすることは、居宅サービス運営基準第 20 条の観点から、不相当と考える。また、チャーターによる場合であっても、指定訪問介護事業者から外部の事業者を支払われるチャーター代について、個別の外出介助時の費用を、通常の料金と同様の算定方法によって支払うなど、事実上、料金を指定訪問介護事業者が肩代わりしているのと同様な形態については、同様である。

14. 3. 28 事務連絡運営基準等に係る Q&A

## 7 特段の専門的配慮をもって行う調理

（質問）

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号）別紙 1-1-3 においては、「特段の専門的配慮をもって行う調理」に該当するものとして、「嚥下困難者のための流動食」が例示されているが、それ以外にはどのようなものがあるか。

（回答）

「厚生労働大臣が定める者等を定める件」（平成 12 年 2 月 10 日厚生労働省告示第 23 号）の八にいう「厚生労働大臣が定める特別食」を参照されたい。

なお、調理に当たっては、利用者の心身の状況や生活状況等を勘案した上で、熱量、

蛋白質量、脂質量等の食事内容について配慮を行うものであり、例えば、医師の具体的な指示に基づく管理栄養士の居宅療養管理指導に沿った調理を行うなど、居宅療養管理指導事業所等との連携が重要であることに留意されたい。

14. 3. 28 事務連絡運営基準等に係る Q&A

## 8 「身体介護」及び「生活援助」の区分

（質問）

自立生活支援のための見守りの援助の具体的な内容について

（回答）

身体介護として区分される「自立生活支援のための見守りの援助」とは自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りをいう。単なる見守り・声かけは含まない。

例えば、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助に関連する行為であっても、

- ・利用者と一緒に手助けしながら調理を行うとともに、安全確認の声かけや疲労の確認をする

- ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒防止予防などのための見守り・声かけを行う

- ・認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理などを行うことにより生活歴の喚起を促す

- ・車イスの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるように援助する

という、利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援のためのサービス行為は身体介護に区分される。掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り・声かけを行う場合は生活援助に区分される。

また、利用者の身体に直接接しない、見守りや声かけ中心のサービス行為であっても、

- ・入浴、更衣などの見守りで、必要に応じた介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認を行う

- ・ベッドの出入り時など自立を促すための声かけなど、声かけや見守り中心で必要な時だけ介助を行う。

- ・移動時、転倒しないようにそばについて歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る

という介助サービスは自立支援、ADL向上の観点から身体介護に区分される。そうした要件に該当しない単なる見守り・声かけは訪問介護として算定できない

15. 5. 30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 9 「身体介護」及び「生活援助」の区分

（質問）

訪問介護員である整体療術師等が利用者の居宅を訪問してマッサージを行った場合、身体介護中心型を算定できるか

（回答）

訪問介護は、「居宅において介護を受ける者の居宅における、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活などに関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の世話」（法8条2項・施行規則5条）とされており、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分や個々のサービス行為の一連の流れについては、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計10号）に規定されている。

ご指摘のマッサージについては、当該サービス行為を行うものの資格に関わらず、身体介護サービスに含まれない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 10 受診中の待ち時間

（質問）

通院・外出介助における受診中の待ち時間の取扱について

（回答）

通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付き添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護中心型として算定できる。

なお、院内の付き添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り認められるため、院内の付き添い行為だけをもってして単独行為として算定することはできない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 11 訪問介護の所要時間

（質問）

訪問介護の所要時間について

（回答）

訪問介護の所要時間については、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間とされており、利用者の心身の状況を踏まえつつ設定する。

訪問介護の所要時間は実際に訪問介護サービスを行った時間に限るため、例えば、交通機関の都合その他訪問介護サービスの必要以外の事由によって利用者の居宅に滞在した場合には、その滞在の時間は訪問介護の所要時間に算入しない。なお、身体介護サービスま

たは生活援助サービスを提供する際の事前準備等として居宅において行われるサービス準備・記録等（健康チェック、環境整備など）は訪問介護の所要時間に含まれる。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 1 2 通院等乗降介助

（質問）

「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する事業所の体制等に係る届出について

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する事業者は新たに体制等の届出を行う必要がある。また、新たに体制等の届出を行わない事業所が「通院等のための乗車又は降車の介助」と同じ内容のサービスを行う場合は「身体介護中心型」を算定することはできない。

なお、要介護 4 又は要介護 5 の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20 分から 30 分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できるとされているが、これは「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する事業者を前提としていることから、この場合も、新たに体制等の届出を行う必要がある。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 1 3 通院等乗降介助

（質問）

「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定するに当たり、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」において、事業所の指定において求められる「市町村意見書」を添付しなくてもよいか。

（回答）

「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」において、訪問介護の「施設等の区分」については、事業所の運営規定において定める「指定訪問介護の内容」に従って記載することとされている。

「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」において、「市町村意見書」の添付は求められていないが、届出の内容は事業所の運営規定において定める「指定訪問介護の内容」に合致していなければならない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 1 4 通院等乗降介助

（質問）

公共交通機関による通院・外出について

（回答）

要介護者又は要支援者に付き添い、バス等の交通機関を利用して移送中の気分の確認も含めた通院・外出介助を行った場合には、従来どおり「身体介護中心型」を算定できる。なお、タクシーも公共交通機関に含まれる。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 1 5 介護予防訪問介護（複数事業所利用）

（質問）

介護予防訪問介護や介護予防通所介護については、月単位の定額制とされているが、複数の事業所を利用することはできないのか。

（回答）

月当たりの定額制が導入される介護予防訪問介護や介護予防通所介護などについては、複数の事業所を利用することはできず、1つの事業所を選択する必要がある。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 1 6 介護予防訪問介護（利用回数等）

（質問）

介護予防訪問介護の利用回数や1回当たりのサービス提供時間についての標準や指針については示されないのか。

（回答）

介護予防訪問介護の利用回数や1回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画において設定された目標等を勘案し、必要な程度の量を介護予防訪問介護事業者が作成する介護予防訪問介護計画に位置付けられる。実際の利用回数やサービス提供時間については、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り、当初の介護予防訪問介護計画などに必ずしも拘束されるものではない。また、過小サービスになっていないか等サービス内容の適切性については、介護予防支援事業者が点検することとされている。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 1 7 介護予防訪問介護（利用回数等）

（質問）

（介護予防訪問介護）事業所として一律に要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形での取扱いを行うこととしてよいか。

（回答）

具体的な利用回数については、サービス提供事業者が、利用者の状況や提供すべきサービス内容等に応じて適切に判断し、決定されるものである。したがって、機械的に要支援1

は週1回、要支援2は週2回といった形での取扱を行うことは不相当である。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 18 介護予防訪問介護（利用回数等）

（質問）

介護予防訪問介護については、定額報酬であるので、利用者から平均的な利用時間を倍以上超えたサービス提供を求められた場合、これに応じなければサービス提供拒否として基準違反になるのか。

（回答）

介護予防訪問介護の報酬については、月当たりの定額制とされているが、これは、利用者の求めがあれば無定量にサービスを提供する必要があるという趣旨ではなく、介護予防サービス計画や介護予防訪問介護計画に照らし、設定された目標の達成のために介護予防給付として必要な程度の水準のサービスを提供することで足りるものである。なお、この必要な水準は、平均的な利用時間によって判断すべきものではなく、あくまでも、利用者の状態及び必要とされるサービス内容に応じ、サービス担当者会議等の所要のプロセスを経て、予防給付としての必要性の観点から判断すべきものであることに留意する必要がある。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 19 介護予防訪問介護（支給の可否）

（質問）

介護予防訪問介護は、家族がいる場合や地域の支え合いサービスがあれば、まったく支給できないのか。

（回答）

訪問介護については、現行制度においても、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助については、「利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるもの」と位置付けられているところである。介護予防訪問介護については、更に、自立支援の観点から、本人ができる行為は本人が行い、利用者の家族、地域住民による支え合いや他の福祉サービスの活用などを重視しているところである。したがって、家族がいる場合や地域の支え合いサービスがあるからといって、一律に支給できないわけではないが、こうした観点を踏まえ、個別具体的な状況をみながら、適切なケアマネジメントを経て、慎重に判断されることになる。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 20 介護予防サービス（定額報酬の範囲）

（質問）

介護予防通所介護、介護予防訪問介護等の定額制のサービスを利用している者から、介護予防ケアマネジメント、介護予防通所介護計画等に基づくサービスとは別に、あくまで利用者の個人的な選好によるサービスの提供が当該事業者に対して求められた場合、当該サービスについては、定額報酬の対象外ということによいか。

（回答）

介護保険の給付の対象となるのは、適切な介護予防ケアマネジメント、介護予防通所介護計画等に基づくサービスであり、これとは別にあくまで本人の選好により当該事業者に対して求められたサービスについては、介護保険による定額払いの対象とはならないものである。

18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月改定関係Q&A(vol.3)

## 2.1 サービス提供責任者の兼務

（質問）

指定訪問介護事業所が指定居宅介護事業所の指定も併せて受けており、指定訪問介護事業所におけるサービス提供責任者が指定居宅介護事業所のサービス提供責任者を兼務している場合、「指定居宅サービス等の人員、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「指定基準」という。）の違反になるのではないか。

（回答）

指定訪問介護事業所におけるサービス提供責任者は、指定基準において、「専らその職務に従事する者でなければならない」とされているが、訪問介護事業所が「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成18年12月6日障発第1206001号）に基づき介護保険法上の指定を受けていることをもって指定居宅介護の指定を受け、同一事業所で一体的に事業を運営している場合には、指定居宅介護のサービス提供責任者として兼務することは差し支えない。ただし、以下の点に留意すること。

1 指定基準において、指定訪問介護事業者が指定訪問介護事業所ごとに置くべき訪問介護員等（介護福祉士又は訪問介護員をいう。以下同じ。）の員数は、常勤換算方法で2.5以上とされている。

これは、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ることから、訪問介護員等の常勤換算に当たっては、本来、介護保険の被保険者に対するサービスに従事した時間のみを算入すべきであるが、指定訪問介護事業所が指定居宅介護を提供する場合にあっては、介護保険の被保険者に対してサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、指定居宅介護に従事した時間も算入しても差し支えない。

2 指定訪問介護事業所における管理者についても、指定基準において、専らその職務に従事する者でなければならないこととされているが、指定訪問介護事業所の管理者としての業務に支障がない場合には、指定居宅介護事業所における管理者と兼務して差し支えない。

いこと。

3 指定訪問介護の提供に当たる訪問介護員等の員数が常勤換算方法で2.5に満たない場合であって、指定居宅介護の提供を行うことにより、介護保険の被保険者の申込に応じて指定訪問介護の提供ができないときは、指定基準第9条に規定する指定訪問介護の提供拒否の正当な理由には該当しないこと。

4 指定訪問介護と指定居宅介護との経理を明確に区分して実施すること。

19.10.25 事務連絡介護保険最新情報 vol.22

介護保険法に基づく指定訪問介護事業所が障害者自立支援法に基づく居宅介護を行う場合の取扱い

## 2.2 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて

（質問）

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて

（回答）

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについては、自立支援に資する必要なサービスが提供されるという介護保険の基本理念に基づき、従来より下記のとおり取扱いとしてきたところであり、厚生労働省としては、全国会議等を通じて周知を図ってきたところであります。

介護保険制度においては、利用者の状況に応じた適切なケアプランに基づき利用者に必要なサービスが提供されるべきであるところ、一部の市町村においては、個別具体的な状況を踏まえないで、同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する介護給付の支給の可否について決定しているとの情報が寄せられていることから、各都道府県におかれましては、管下の市町村に対して、訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスにおける「同居家族等」については、下記のとおり取扱いである旨を改めて周知を徹底していただくとともに、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に対しても幅広く情報提供していただきますようお願いいたします。

1 訪問介護サービスのうち、「生活援助」については、「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年厚生省告示第19号）において、「単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるもの」に対して行われるものとしており、さらに、「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）において、「障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合」に行われることとしている。

この趣旨は、同様のやむを得ない事情とは、障害、疾病の有無に限定されるものではなく、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるというものである。したがって、市町村においては、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の支給の可否を機械的に判断しないようにされたい。

- 2 介護予防訪問介護サービスについては、「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）において、「利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならないこと」としているが、上記1と同様に、市町村においては、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に予防給付の支給の可否を機械的に判断するのではなく、個々の利用者の状況に応じて、適切に判断されたい。

19.12.20 介護保険最新情報 vol.26 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて

### 2.3 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助等の取扱いについて

（質問）

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて

（回答）

標記については、「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」（平成19年12月20日付老健局振興課事務連絡）及び平成20年2月27日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料等を通じて、訪問介護サービス等の生活援助等の提供にあたっては、利用者が1人暮らしであるか又は同居家族等の障害、疾病の有無に限定されるものではなく、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるものであることを改めて周知するとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に幅広く情報提供していただくようお願いしているところです。

しかしながら、先般の国会審議等で、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されていると指摘されていることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないよう、改めて周知徹底していただくようお願いいたします。

なお、訪問介護サービスにおける生活援助の考え方について、具体的なケアマネジメントツールを作成している保険者（川崎市）もありますので、併せて情報提供させていただきます。

20.8.25 介護保険最新情報 vol.41 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助等の取扱いについて

## 2.4 具体的なサービス内容

（質問）

訪問介護計画に位置づけられる具体的なサービス内容とは何を指すか。

（回答）

訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成12年3月17日老計第10号）を参照されたい。なお、同通知の別紙1の1-0（サービス準備・記録等）及び2-0（サービス準備等）の時間は、所要時間に含まれるものである。

※ 別紙は省略。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

## 2.5 所要時間の変更

（質問）

利用者の当日の状況が変化した場合であっても、所要時間の変更は、計画に位置づけられた時間であるため、変更はできないのか。

（回答）

例えば、当日の利用者の状態変化により、訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、清拭を提供した場合や訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、全身浴に加えて排泄介助を行った場合等において、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める（事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含む。）範囲において、所要時間の変更は可能である。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行うこと。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

## 2.6 身体介護を特別な事情により複数の利用者に対して行う場合

（質問）

身体介護について、「特別な事情により複数の利用者に対して行う場合は、1回の身体介護の所要時間を1回の利用者の人数で除した結果の利用者1人当たりの所要時間が(4)という要件を満たすこと。」とあるが、この場合も、平成12年老企第36号通知第二(4)②のただし書に規定された「夜間、深夜、早朝の時間帯に提供する指定訪問介護についてはこの限りでない。」の適用はあるか。

（回答）

(4)②のただし書は、通常の1対1のサービス提供時に適用されるものであり、1人の訪問介護員等が複数の利用者に対し同時にサービス提供を行う場合は、(4)②のただし書は適用されない。

したがって、問のケースにおいて、全体の所要時間を1回の利用者の人数で除した結果が20分未満となる場合は、夜間、深夜、早朝の時間帯に提供した場合であっても、訪問介護費の算定はできない。なお、具体的な内容については、介護報酬にかかるQ&A（平成15年4月版）（V o l . 1）Q 1を参照されたい。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

## 27 2時間未満の間隔

（質問）

「概ね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する」とあるが、概ね2時間未満の間隔とは、いつの時点からいつの時点までを指すのか。

（回答）

居宅サービス計画上のサービスの終了時から次のサービスの開始時をいうものとする。また、当該規定は「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定する場合には適用されない。※本Q&Aの発出に伴い介護報酬にかかるQ&A（平成15年4月版）（V o l . 1）Q 11は削除する。なお、Q 12及び13については今後とも同様の取扱いをされたい。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)

## 28 適切な訪問介護サービス等の提供について

（質問）

適切な訪問介護サービス等の提供について

（回答）

訪問介護におけるサービスの内容等については、介護保険法第8条等に規定されているほか、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年老計第10号通知。以下「老計10号」という。）において示しているところですが、そのサービス行為ごとの区分は、例示として示したものであり、適切なケアマネジメントに基づくものであって、かつ保険者の個別具体的な判断により必要と認められるサービスについては、保険給付の対象となります。

こうした介護保険制度の趣旨を踏まえ、各都道府県におかれましては、訪問介護サービス等が保険給付の対象となるかについては下記のとおりのお取り扱いである旨を、管内の市区町村に対して改めて周知していただきますとともに、介護サービス事業者、関係団体、利

用者等に対して幅広い情報提供をしていただくようお願いいたします。

1 保険者にとっては、利用者にとって真に適切な介護保険サービスが提供されるよう、行為の内容のみで一律機械的に保険給付の支給の可否を判断することなく、必要に応じて介護支援専門員等からの情報を得るなどし、個々の利用者の状況等に応じた判断をされたいこと。

2 例えば、「訪問介護員等の散歩の同行」は、自立支援、日常生活動作向上の観点から、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うものであって、利用者の自立支援に資する（例えば、ケアプランにおける長期目標又は短期目標等に示された目標を達成するために必要な行為である）ものとしてケアプランに位置づけられるような場合については、老計10号別紙「1 身体介護」の「1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）」に該当するものと考えられることから、保険者が個々の利用者の状況等に応じ必要と認める場合において、訪問介護費の支給対象となりうるものであること。

※ 別紙は省略。

21.7.24 介護保険最新情報 vol. 104 適切な訪問介護サービス等の提供について

## 【報酬】

### 1 訪問介護の出張所に係る地域区分の適用

（質問）

A市（特甲地）に本拠地のある訪問介護事業所が、B市（乙地）に出張所（サテライト事業所）を持っている場合、この出張所に常勤している訪問介護員が行う訪問介護は、地域区分として、乙地で請求することになるのか。

（回答）

本拠地の特甲地ではなく、訪問介護を提供した出張所（サテライト事業所）の地域区分である乙地の区分で請求することになる。明細書の記載としては、「請求事業者欄」には、事業所番号が附番されているA市にある事業所の状況を記載することになるが、給付費明細欄にある「摘要欄」に「ST」（サテライト事業所の略称の意味）を記載し、「請求額集計欄」にある「単位数単価」は乙地の10.35円/単位を記載する。

12.5.15 事務連絡介護保険最新情報 vol. 74 介護報酬等に係るQ&A vol. 3

### 2 運転中の介護報酬の算定

（質問）

指定訪問介護事業所の指定を受けているタクシー会社（いわゆる介護タクシー）において訪問介護員の資格を有する運転手が、タクシーを運転して通院・外出介助を行う場合は、運転中の時間も含めて介護報酬を算定してよいか。

（回答）

居宅を訪問した訪問介護員がタクシー運転手のみの場合は、運転中は運転に専念するため介護を行い得ず、また、移送（運転）の行為は、訪問介護サービスに含まれないことから、運転中の時間は介護報酬の算定対象とはならない。

ただし、利用者の心身の状態等から走行中にも介護の必要があり、運転手以外に同乗した訪問介護員が介護を行うのであれば、走行中に行う介護の時間も介護報酬の算定対象となる。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

### 3 通院・外出介助に係る報酬算定の仕方

（質問）

いわゆる介護タクシーに係る報酬請求に関し、乗車前の更衣介助等のサービスと降車後の移動介助等のサービスにつき、当該サービスを一連の行為とみなして当該サービス時間を合計して報酬算定するのか、それとも、それぞれの時間に応じて別途に報酬算定するのか。

（回答）

いわゆる介護タクシーによる移送等、介護保険の対象でないサービス（以下「保険外サービス」）が訪問介護等のサービスと継続して同じ利用者に提供された場合、当該保険外サービスとその前後の訪問介護等のサービスが一連性を有することが明らかであることから、一連のサービス提供時間のうち、介護保険の対象となるサービス提供時間分を合計した時間に基づき報酬を算定すべきである。したがって、乗車前と降車後のサービス提供時間を合計した時間により、訪問介護費のいずれの報酬区分に該当するかを判断することとなる。

例えば、下記のようなサービス形態の場合は、30分未満の身体介護1回として報酬算定することとする。

声かけ・説明（2分）→健康チェック、環境整備等（5分）→更衣介助（5分）→居室からの移動・乗車介助（5分）→気分の確認（2分）→移送（介護保険対象外）→降車介助・院内の移動・受診等の手続（5分）

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

### 4 保険給付の対象となる通院・外出介助

（質問）

通院・外出介助のサービスを提供する場合において、乗車前・降車後のサービスであれば、どのようなものであっても介護報酬の対象となるのか。

（回答）

保険給付対象として評価される身体介護のサービス行為は、要介護・要支援であるがために必要とされる行為に限られ、また、車の乗降介助などの各動作ごとに区分されるのではなく、健康チェックなどの準備やサービス後の後始末も含め、一連のサービスの流れに

よって区分される（「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（H12.3.17 厚生省老人保健福祉局計画課長通知）」参照）。例えば、家の中での着替え介助、ベッドから車椅子等への移乗介助、家の中からタクシーまでの移動介助、病院内での移動や受付の介助、会計の援助等であって、そのような援助がなければ通院が困難な者に対して真に必要なサービスを提供する場合に、その一連のサービス行為が保険給付の対象として評価されるものである。

したがって、病院において要介護者が受診している間、介護等を行わず単に待っている時間や、訪問介護員の資格を有するタクシー運転手が、単にタクシーのドアを開けて要介護者が乗車するのを待っているような行為について、保険給付の対象とすることは適切でない。

13.3.28 事務連絡介護保険最新情報 vol.106 運営基準等に係る Q & A

## 5 指定訪問介護事業者が行う理美容サービス

（質問）

指定訪問介護事業者が訪問介護を行う際に理美容サービスを提供した場合、その時間を含めて介護報酬を算定してよいか。

（回答）

「訪問介護」とは居宅において行われる入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話（介護保険法第7条第6項）であって、理美容及びそれに伴う準備行為等の一連の行為については、訪問介護サービスに該当せず、したがって介護報酬の算定対象ともならない。

理美容サービスについては、短期入所サービス及び施設サービスにおいては、滞在期間中に必要となることも想定されるため、これらのサービスの一環として、事業所・施設がサービス内容及び費用について利用者等から同意を得て理美容を提供した場合、実費相当額を「日常生活に要する費用」として利用者等から支払いを受けることができる。訪問系サービスや通所系サービスにおいては、当該サービスの提供時間中に理美容が必要となることは考えにくく、これらの事業所が理美容サービスを行う場合は、これらのサービスと明確に区分を行い、介護保険とは別のサービスとして行うこととなる。

また、居宅で外出困難な高齢者について、理美容サービスの必要がある場合は、介護予防・生活支援事業の訪問理美容サービス事業を積極的に活用して対応されたい。

14.3.28 事務連絡運営基準等に係る Q&A

## 6 「身体介護」及び「生活援助」の区分

（質問）

「訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には、訪問介護費は算定できない。」とされているが、具体

的な内容について

（回答）

これは単なる本人の安否確認や健康チェックは訪問介護として算定できないことを規定しており、例えば、訪問介護事業所を併設した高齢者向け集合住宅における訪問介護の利用実態を想定している。深夜時間帯を含め 24 時間対応するいわゆる巡回型の訪問介護のサービス内容については、一般的には、身体介護を中心とした介護として訪問介護費（身体介護中心型）を算定できる

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 7 訪問介護の所要時間

（質問）

「訪問介護を 1 日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね 2 時間以上とする。」にいう「概ね」の具体的な内容について

（回答）

「概ね」の具体的な内容については特に規定しておらず、利用者個々人の身体状況や生活実態等に応じて判断されたい

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 8 訪問介護の所要時間

（質問）

「訪問介護を 1 日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね 2 時間以上とする。」とされているが、複数の事業者により提供する場合の扱いについて

（回答）

当該取扱いは同一事業者によるサービス提供に限られなく、複数の事業者によるサービス提供にも適用される。（なお複数の事業者の場合訪問介護費の分配は事業所相互の合議に委ねられる。）

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 9 訪問介護の所要時間

（質問）

「一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合も、1 回の訪問介護としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定する。」とされているが、複数の事業者により提供する場合の取扱について

（回答）

一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合は、訪問介護員等の交代の有無に関わらず、1 回の訪問介護として算定することとしている。

これは複数の事業者からの複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行う場合にも適用される。（なお複数の事業者の場合訪問介護費の分配は事業所相互の合議に委ねられる。）

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 10 生活援助中心型の算定

（質問）

生活援助中心型を算定するに当たり、「居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方法を明確に記載する必要がある。」とされているが、その具体的内容について

（回答）

居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書第1表の「生活援助中心型の算定理由」欄に○を付す（「3. その他に○を付す場合はその事情の内容について簡潔明瞭に記載する」とともに、居宅サービス計画書第2表の「目標（長期目標・短期目標）」、「長期目標」及び「短期目標」に付する）「期間」、「サービス内容」欄などについても明確に記載する必要がある。

こうした適切なアセスメント等が行われていない場合、当該居宅サービス計画に係る生活援助中心型の訪問介護については、不適切な給付として返還を求め得るものである。

居宅サービス計画書の具体的な記載要領については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企29号）を参照すること。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 11 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱

（質問）

2人の訪問介護員等による訪問介護の算定方法について

（回答）

例えば、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合やエレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合など、利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定するため「二人の介護員等の場合」のサービスコードにより請求する。

ただし、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が入浴介助を行い、その後、一人の訪問介護員等が生活援助を行う場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が小さく、該当するサービスコードが存在しない

ため、便宜上それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に応じて訪問介護員等ごとに所定単位数を算定することとする。

（例）

訪問介護員A 身体介護中心型（入浴介助の所要時間）を算定

訪問介護員B 身体介護中心型に生活援助を加算して算定

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 1.2 特別地域加算

（質問）

特別地域加算を意識的に請求しないことは可能か。

（回答）

加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することが原則である。

ただし、利用者の居宅が特別地域外に所在するなど特別な事情がある場合には、利用者負担の軽減を図るために、当該利用者について特別地域加算を意識的に請求しないことはできる。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 1.3 通院等乗降介助

（質問）

要支援者に対する「通院等のための乗車又は降車の介助」について

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できる利用者は要介護者に限られる。

ただし、要支援者に付き添い、バス等の公共機関を利用して移送中の気分の確認も含めた通院・外出介助を行った場合には、従来どおり、「身体介護中心型」を算定できる。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 1.4 通院等乗降介助

（質問）

往路は家族等が対応し、復路は「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできるか。

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」は片道につき算定する。したがって、所定の算定要件を満たす場合は復路について算定できる

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 1 5 通院等乗降介助

（質問）

1日に複数の医療機関を受診する場合に、医療機関から医療機関への移送に伴う介護について「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できるか

（回答）

居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。したがって、医療機関から医療機関への移送に伴う介護については、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 1 6 通院等乗降介助

（質問）

通院等のための乗車・降車の介助の前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護（移動・移乗介助、整体整容・更衣介助、排泄介助等）は別に算定できるのか。

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連する身体介護（移動・移乗介助、整体整容・更衣介助、排泄介助等）については、

- ・居室内での準備や通院先での院内の移動等の介助など、通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる身体介護の所要時間や内容に関わらず「身体介護中心型」を算定できず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することになる。

- ・ただし、要介護4または要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間（20分から30分程度以上）を要しかつ手間のかかる、外出に直接関連する身体介護を行う場合に限り、その所要時間（運転時間を控除する）に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数を併せて算定することはできない。

（例）（乗車の介助の前に連続して）寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 1 7 通院等乗降介助

（質問）

いわゆる介護タクシーにおける受診中の待ち時間の取扱について

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」は通院等のための外出に直接関連する身体介護

の一連のサービス行為を包括評価しているため、通院先での受診中の待ち時間については、待ち時間の長さや待ち時間における介護の内容に関わらず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することとなり、別に、「身体介護中心型」を算定できない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 18 通院等乗降介助

（質問）

「要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分から30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。」にいう「前後の所要時間」について

（回答）

要介護4又は要介護5の利用者に対して、「身体介護中心型」を算定するためには、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前又は後に連続して行われる手間のかかる、外出に直接関連する身体介護の所要時間は20～30分程度以上を要する。このとき、前後の所要時間を算定できない。

（なお、「身体介護中心型」を算定する場合の算定対象時間は運転時間を控除して所要時間を通算する。）

（例）

例①は乗車前に20分の「外出に直接関連する身体介護」を行っているため、身体介護中心型として算定できる。乗車前及び降車後の所要時間を通算して25分の身体介護として身体介護中心型（所要時間30分未満）を算定する。

例②は乗車前又は降車後に20～30分程度以上の「外出に直接関連する身体介護」を行っていないため、身体介護中心型として算定できず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する。

① 運転前に20分の移乗・移動介助及び乗車介助、運転後5分の降車介助及び移乗・移動介助→身体介護中心型を算定可

② 運転前に10分の移乗・移動介助及び乗車介助、運転後10分の降車介助及び移乗・移動介助→身体介護中心型を算定不可

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 19 通院等乗降介助

（質問）

通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）や生活援助（調理・清掃等）は別に算定できるのか。

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）については、その所要時間が30分～1時間程度以上を要しかつ身体介護が中心である場合に限り、外出に直接関連しない身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間（運転時間を控除する）に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できない。

また、生活援助については、当該生活援助の所要時間が所定の要件を満たす場合に限り、その所要時間に応じた「生活援助中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できる。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 20 通院等乗降介助

（質問）

通院・外出介助において、利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合の取扱いについて

（回答）

通院・外出介助において、1人の訪問介護員等が車両に同乗して気分の確認など移送中の介護も含めた介護行為を行う場合は、当該訪問介護員等は「身体介護中心型」を算定するが、このとき、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は、サービス行為の所要時間や内容に関わらず、別に「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。

ただし、例えば、重度の要介護者であって、①体重が重い利用者に重介護を内容とする訪問介護を提供する場合や②エレベーターの無い建物の2階以上の居室から外出させる場合など、利用者の状況等によりやむを得ずに2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合に限り、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた「身体介護中心型」の100分の200に相当する単位数を算定できる。また、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が移動介助・乗車介助を行う場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が小さいため、それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に応じて訪問介護員等ごとに「身体介護中心型」を算定できる。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 21 通院等乗降介助

（質問）

別に同乗する訪問介護員等が「通院等のための乗車又は降車の介助」のみを行い、移送中に介護を全く行わない場合の取扱いについて

（回答）

車両を運転する訪問介護員等とは別に訪問介護員等が同乗する場合であっても、当該同乗する訪問介護員等が「通院等のための乗車又は降車の介助」のみを行い、移送中の気分の確認など移送中に介護を全く行わない場合については、「通院等のための乗車又は降車の介助」と実質的に同じ内容のサービスであるので、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することとし、「身体介護中心型」は算定できない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 2.2 通院等乗降介助

（質問）

居宅サービス計画に「通院等のための乗車又は降車の介助」を位置付けるときに、アセスメントが適当に行われていない場合の取扱いについて

（回答）

「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、居宅サービス計画に位置付ける必要があると規定されており、こうしたアセスメントが行われていない場合、「通院等のための乗車又は降車の介助」は不適切な給付として返還を求めるものである。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 2.3 介護給付費の割引き

（質問）

訪問介護について、身体介護のみに割引を適用することはできるか。

（回答）

事業所毎、介護サービスの種類毎に複数の割引率を設定できることとしたため、身体介護のみを割り引くことはできない。

また、時間帯・曜日・歴日により複数の割引率を設定するため、サービスコードごとに割り引くことはできない。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 151 介護報酬に係る Q&A

## 2.4 介護給付費の割引き

（質問）

サービスの提供時間帯による割引率を設定した場合に、割引が適用されるのはその時間帯にサービス提供を開始したときか。

（回答）

夜間・早朝、深夜加算と同じく、訪問介護のサービス開始時刻が割引の対象となる時間帯にある場合に、当該割引を適用することを原則とする。

ただし、割引の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間

に占める割合が大きいあるいは小さい場合は、事業所毎に当該割引の適用の有無を決めてよい。例えば、割引率の適用条件を「午後2時から午後4時まで」としている場合に、

①サービス開始時刻が午後1時30分、終了時刻が午後3時30分のサービスについては、事業所の判断により、2時間のサービス全体に割引率を適用してもよい。

②サービス開始時刻が午後3時30分、終了時刻が午後5時30分のサービスについては、事業所の判断により、2時間のサービス全体に割引率を適用しなくてもよい。

15.5.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.151 介護報酬に係る Q&A

## 2.5 3人以上の訪問介護員による訪問介護

（質問）

同時に3人以上の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合は、それぞれの訪問介護員等について訪問介護費を算定できるか。

（回答）

例えば、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合やエレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合など、利用者の状況等により、複数の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供に限り、訪問介護費を算定できる（このとき、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。）同時に3人以上の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合は、それぞれの訪問介護員等について訪問介護費を算定できなく、2人の訪問介護員に限り算定できる。

15.6.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.153 介護報酬に係る Q&A (vol.2)

## 2.6 訪問介護と家政婦との区分

（質問）

午前中に「訪問介護」を実施し、午後に利用者と当該ヘルパーの間の契約による「家政婦」としてサービス提供を行った場合に、訪問介護費を算定できるか。

（回答）

いわゆる「住み込み」ではなく利用者宅へ通勤する勤務形態の家政婦について、1回の訪問に係る滞在時間において、介護保険による「訪問介護」と個人契約による「家政婦」としてのサービスが混合して行われる場合、訪問介護のサービス内容が明確に区分して居宅サービス計画に位置付けられ、「訪問介護」と「家政婦」としてのサービスが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限り、当該訪問介護に要する所要時間に応じて訪問介護費を算定できる。

また、この際、できるだけ個人契約による「家政婦」としてのサービスも居宅サービス計画に明記することとする。

15.6.30 事務連絡介護保険最新情報 vol.153 介護報酬に係る Q&A (vol.2)

## 27 介護予防訪問介護（利用回数等）

（質問）

介護予防訪問介護について、当初、週2回程度の（Ⅱ）型を算定していたものの、月途中で状況が変化して週1回程度のサービス提供となった場合の取扱いはどのようにすればよいか。

（回答）

状況変化に応じて、提供回数を適宜、変更することとなる。なお、その際、報酬区分については、定額報酬の性格上、月途中で変更する必要はない。なお、状況の変化が著しい場合については、翌月から、支給区分を変更することもありうる。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 28 1時間以上の生活援助中心型サービスの具体的内容

（質問）

訪問介護のうち生活援助中心型の1時間以上の報酬額が定額となっているが、具体的な内容如何。

（回答）

生活援助中心型については、訪問介護計画などで決められた時間が、1時間以上であったとしても、さらに加算されることはなく、定額の報酬が支払われることになる。ただし、これは必要なサービス量の上限を付したわけではなく、ケアプランや訪問介護計画に基づく必要な量のサービスを提供することが必要であるのは、従前どおりである。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 29 特定事業所加算

（質問）

訪問介護における特定事業所加算の算定要件については、毎月満たしていなければならないのか。また、要件に該当しないことが判明した場合の取扱いはどのようになるのか。

（回答）

基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し、翌月分から算定しない取扱いとする。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

## 30 特定事業所加算

（質問）

訪問介護の特定事業所加算を取得すれば、利用者の自己負担も増加することになるが、

加算を取得した上で、負担軽減のため、特定の利用者に対して加算を行わないという取扱いをすることは可能か。

（回答）

加算を取得した上で、利用者間に加算の適否の差を付けることは、利用者間の不合理な負担の差を是認することにつながりかねないと考えられるので認められない。したがって、加算を取得するか、あるいは利用者の負担を考慮して取得しないかのどちらかを、あらかじめ各事業者が十分検討の上、選択する必要がある。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

### 3 1 介護予防サービス等の介護報酬の算定等

（質問）

介護予防訪問介護等の定額報酬サービスを利用している者が、月途中から公費適用となった場合、日割り算定によることとしているが、月の途中から公費適用でなくなった場合の取扱いについて如何。

（回答）

同様に日割り算定を行うこととしている

20.4.21 事務連絡介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A

### 3 2 所定時間による単位数の算定

（質問）

計画上の所要時間と訪問介護を実際に提供した時間が異なっても、訪問介護計画に明記された所要時間により所定単位数を算定するのか。

（回答）

訪問介護の所要時間については、従前より「訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間」としているところである。また、運営基準第24条において、訪問介護計画には、提供するサービスの具体的内容、所要時間及び日程等を明らかにすることとされている。

したがって、訪問介護を実際に提供した時間が、訪問介護計画に明記された所要時間を超えた又は下回った場合であっても、訪問介護計画に位置づけられた内容の指定訪問介護を適切に行った場合、訪問介護計画に明記された所要時間により、所定単位数を算定することとなる。

なお、訪問介護計画については、事前にサービス提供責任者がその内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ること。

また、訪問介護計画に明記された所要時間と訪問介護を実際に提供した時間が著しく又は恒常的に乖離する場合等は、再度、利用者に十分な説明を行うとともに、介護支援専門員と調整の上、必要に応じ訪問介護計画の見直しを図ること。

### 3.3 特定事業所加算

（質問）

特定事業所加算は要件が見直されたが、現に加算を取得していた事業所に対する経過措置はないのか。

（回答）

今回の改定で、特定事業所加算の要件が変更になったため、現に加算を取得している事業所についても、平成21年4月以降も継続して加算を算定する場合については、新たに届出（変更）が必要となる。

なお、現に特定事業所加算を取得している事業所について、要件の見直しにより、当該加算の算定ができなくなることはないよう、次の経過措置を設けるものとする。

① 現に特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所

次のイ又はロにおける、人材要件の「訪問介護員等要件」は、算定日の属する月の前月の割合で判定しても差し支えない。

イ平成21年2月より算定（1月に届出）している事業所については、平成21年4月の算定分

ロ平成21年3月より算定（2月に届出）している事業所については、平成21年4月及び5月の算定分

② 特定事業所加算を現に算定しているすべての事業所

体制要件の「緊急時における対応の明示」については、平成21年4月末までに行うことを予定していることをもって、要件を満たすこととする。この場合、当該明示が平成21年4月末までに行うことができなかった場合には、平成21年5月分の特定事業所加算は算定できない。

### 3.4 特定事業所加算

（質問）

特定事業所加算の届出においての留意事項を示されたい。

（回答）

特定事業所加算における届出については、次のとおりの取扱いとする。

① 訪問介護員等要件を満たすと届出を行い、特定事業所加算（Ⅱ）を算定している事業所が、当該要件を満たさなくなったが、サービス提供責任者要件は満たす場合→要届出（変更）

② 訪問介護員等要件及びサービス提供責任者要件をともに満たすと届出を行い、特定事業所加算（Ⅱ）を算定している事業所が、一方の要件のみを満たさなくなった場合→要

## 届出（変更）

③ 訪問介護員等要件又は重度要介護者等対応要件を前年度実績により届出を行い、特定事業所加算を算定している事業所が、翌年度に当該要件を満たさなくなったが、前三月実績は満たす場合→要届出（変更）

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

## 3 5 特定事業所加算

（質問）

特定事業所加算における人材要件のうち、「サービス提供責任者要件」を月の途中で満たさなくなった場合、加算の算定ができなくなるのは、その当日からか。それとも、その翌月の初日からか。

（回答）

翌月の初日からとする。

なお、前月の末日時点でサービス提供責任者要件を満たしていて、その翌月（以下、「当該月」という。）の途中で要件を満たさなくなった場合、当該月の末日にその状態が解消した場合に限り、加算要件は中断しないものとする。ただし、当該月に人員基準を満たさなくなった場合はこの限りでない。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

## 3 6 特定事業所加算

（質問）

特定事業所加算における「

重度要介護者等対応要件」における割合の算出において、利用回数によることは可能か。

（回答）

重度要介護者等対応要件の利用者の割合については、利用実人員を用いて算定するものとされているが、要介護 4・5 の者及び認知症自立度Ⅲ以上の者に対し、頻回に対応しているか否かの実態についても踏まえる観点から、利用回数を用いて算定することも差し支えない。

例えば、下記のような場合、前三月の平均値は次のように計算する（前年度の平均値の計算についても同様である。）。

|   |          | 状態像   |        | 利用実績 |     |     |
|---|----------|-------|--------|------|-----|-----|
|   |          | 要介護度  | 認知症自立度 | 1 月  | 2 月 | 3 月 |
| 1 | 利用者 A さん | 要介護 1 | —      | 2 回  | 1 回 | 2 回 |
| 2 | 利用者 B さん | 要介護 1 | Ⅲ      | 4 回  | 0 回 | 4 回 |

|    |           |      |   |     |     |     |
|----|-----------|------|---|-----|-----|-----|
| 3  | 利用者Cさん    | 要介護2 | — | 4回  | 3回  | 4回  |
| 4  | 利用者Dさん    | 要介護2 | — | 6回  | 6回  | 4回  |
| 5  | 利用者Eさん    | 要介護2 | — | 6回  | 5回  | 6回  |
| 6  | 利用者Fさん    | 要介護3 | Ⅲ | 8回  | 6回  | 6回  |
| 7  | 利用者Gさん    | 要介護3 | — | 10回 | 5回  | 10回 |
| 8  | 利用者Hさん    | 要介護4 | Ⅲ | 12回 | 10回 | 12回 |
| 9  | 利用者Iさん    | 要介護5 | Ⅱ | 12回 | 12回 | 12回 |
| 10 | 利用者Jさん    | 要介護5 | M | 15回 | 15回 | 15回 |
|    | 重度要介護者等合計 |      |   | 51回 | 43回 | 49回 |
|    | 合 計       |      |   | 79回 | 63回 | 75回 |

（注1）一体的運営を行っている場合の介護予防訪問介護の利用者に関しては計算には含めない。

（注2）例えば、利用者HさんやJさんのように、要介護度4以上かつ認知症自立度Ⅲ以上の者も「1人」又は「1回」と計算し、重複計上はしない。

#### ① 利用者の実人数による計算

・総数（利用者Bさんは2月の利用実績なし）

$$10人（1月）+9人（2月）+10人（3月）=29人$$

・重度要介護者等人数（該当者B、F、H、I、Jさん）

$$5人（1月）+4人（2月）+5人（3月）=14人$$

したがって、割合は $14人 \div 29人 \approx 48.3\% \geq 20\%$

#### ② 利用回数による計算

・総訪問回数

$$79回（1月）+63回（2月）+75回（3月）=217回$$

・重度要介護者等に対する訪問回数（該当者B、F、H、I、Jさん）

$$51回（1月）+43回（2月）+49回（3月）=143回$$

したがって、割合は $143回 \div 217回 \approx 65.9\% \geq 20\%$

なお、上記の例は、人数・回数の要件をともに満たす場合であるが、実際には①か②のいずれかの率を満たせば要件を満たす。また、当該割合については、特定の月の割合が20%を下回ったとしても、前年度又は前三月の平均が20%以上であれば、要件を満たす。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成21年4月改定関係 Q&A (vol. 1)

### 3.7 緊急時訪問介護加算

（質問）

緊急時訪問介護加算の算定時における訪問介護の所要時間の決定について

（回答）

要請内容から想定される、具体的なサービス内容にかかる標準的な時間とする。したがって、要請内容については適切に把握しておくこと。

また、本加算の特性上、要請内容からは想定できない事態の発生も想定されることから、現場の状況を介護支援専門員に報告した上で、介護支援専門員が、当初の要請内容からは想定しがたい内容のサービス提供が必要と判断（事後の判断を含む。）した場合は、実際に提供したサービス内容に応じた標準的な時間（現に要した時間ではないことに留意すること。）とすることも可能である。

なお、緊急時訪問介護加算の算定時は、前後の訪問介護との間隔は概ね2時間未満であっても所要時間を合算する必要はなく、所要時間が20分未満であっても身体介護30分未満の単位の算定は可能であるが、通常の訪問介護費の算定時と同様、訪問介護の内容が安否確認・健康チェック等の場合は、訪問介護費の算定対象とならないことに留意すること。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

### 38 緊急時訪問介護加算

（質問）

緊急時訪問介護加算の算定時において、訪問介護計画及び居宅サービス計画の修正は必要か。

（回答）

緊急時訪問介護加算の算定時における事務処理については、次の取扱いとすること。

① 指定訪問介護事業所における事務処理

- ・訪問介護計画は必要な修正を行うこと。
- ・居宅サービス基準第19条に基づき、必要な記録を行うこと。

② 指定居宅介護支援における事務処理

- ・居宅サービス計画の変更を行うこと（すべての様式を変更する必要はなく、サービス利用票の変更等、最小限の修正で差し支えない。）

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

### 39 緊急時訪問介護加算

（質問）

ヘルパーの訪問時に利用者の状態が急変した際等の要請に対する緊急対応等について、緊急時訪問介護加算の対象とはなるか。

（回答）

この場合は、緊急時訪問介護加算の対象とはならない。

21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)

#### 4 0 初回加算

（質問）

（訪問介護）初回加算を算定する場合を具体的に示されたい。

（回答）

初回加算は過去二月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「二月」とは歴月（月の初日から月の末日まで）によるものとする。

したがって、例えば、4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。

また、次の点にも留意すること。

- ① 初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。
- ② 一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと（介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。）。

21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1)

#### 4 1 緊急時訪問介護加算・初回加算

（質問）

緊急時訪問介護加算及び初回加算を算定する場合に、利用者の同意は必要か。

（回答）

緊急時訪問介護加算及び初回加算はいずれも、それぞれの要件に合致する指定訪問介護を行った場合に、当然に算定されるものである。したがって、その都度、利用者からの同意を必要とするものではないが、居宅サービス基準第8条に基づき、事前にそれぞれの加算の算定要件及び趣旨について、重要事項説明書等により利用者に説明し、同意を得ておく必要がある。

21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 1)

#### 4 2 特定事業所加算

（質問）

特定事業所加算の人材要件のうちの訪問介護員等要件において、指定訪問介護事業所が障害者自立支援法における指定居宅介護等を併せて行っている場合の取扱いについて

（回答）

人材要件のうち訪問介護員等要件における職員の割合の算出にあたっては、介護保険法におけるサービスに従事した時間により算出された常勤換算の結果を用いるものとする。したがって、障害者自立支援法における指定居宅介護等に従事した時間は含めない。

### 4.3 特定事業所加算

（質問）

次のような場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所が、人材要件のいずれか一方若しくは双方又は重度要介護者等対応要件を満たさなくなった場合

- ・ 特定事業所加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していた場合に、一方の要件を満たさなくなったが、もう一方の要件を満たす場合

（回答）

特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以後に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとなる。この取扱いについては特定事業所加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していた事業所が（Ⅰ）を算定しようとする場合の取扱いも同様である（届出は変更でよい）。

また、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっている。

ただし、特定事業所加算（Ⅰ）を算定していた事業所であって、例えば重度要介護者等対応要件のみを満たさなくなる場合は、（Ⅰ）の廃止後（Ⅱ）を新規で届け出る必要はなく、（Ⅰ）から（Ⅱ）への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、（Ⅰ）の算定ができなくなった月から（Ⅱ）の算定を可能であることとする（下記例参照）。この場合、居宅介護支援事業者への周知や国保連合会のデータ処理期間の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。この取扱いについては、例えば（Ⅲ）を算定していた事業所が重度要介護者等対応要件を満たさなくなったが、人材要件のいずれかを満たすことから、（Ⅲ）の算定ができなくなった月から（Ⅱ）を算定しようとする場合も同様とする。

● 特定事業所加算（Ⅰ）を取得していた事業所において、重度要介護者等要件が変動した場合

|               |           |       |
|---------------|-----------|-------|
| 例）4月～6月の実績の平均 | 重度要介護者等割合 | 20%以上 |
| 5月～7月の実績の平均   | 重度要介護者等割合 | 20%以上 |
| 6月～8月の実績の平均   | 重度要介護者等割合 | 20%以上 |
| 7月～9月の実績の平均   | 重度要介護者等割合 | 20%未満 |
| 8月～10月の実績の平均  | 重度要介護者等割合 | 20%以上 |

① 7～9月の実績の平均が20%を下回るケース・・・10月は要件を満たさない。このため10月は（Ⅰ）の算定はできないため、速やかに（Ⅱ）への変更届を行う。

② ①の後、8～10月の実績の平均が20%を上回るケース・・・11月は（Ⅰ）の算定要件を満たした状態となるが、（Ⅰ）の算定開始日は届出後となるため、変更届を11

月15日までに行えば、12月から（I）の算定が可能となる。

21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.2)

#### 4.4 緊急時訪問介護加算

（質問）

緊急時訪問介護加算の算定時に身体介護に引き続き生活援助を行った場合の報酬の算定について。

（回答）

緊急時訪問介護加算は、居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない身体介護中心型の指定訪問介護を、利用者の要請があつてから24時間以内に提供した場合に算定される加算である。この場合においても、基本単位やその他の加算の取扱いについては、居宅サービス計画に従って提供される場合と同様である。

21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.2)

### 【その他】

#### 1 月をまたがる給付管理

（質問）

月をまたがる場合の支給限度管理について 訪問介護深夜帯 11:30~0:30（1時間未満）で、かつ月をまたがる場合の支給限度管理はどちらの月で行うのか。また、サービス利用票の記入の仕方は。

（回答）

サービス提供開始時刻の属する区分（前月）により算出し、管理されたい。

12.3.31 事務連絡介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A

#### 2 通院・外出介助のみの居宅サービス計画の作成

（質問）

利用者から居宅サービス計画に通院・外出介助のみ盛り込むよう希望があつた場合、このような計画を作成することについての可否如何。

（回答）

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたって、利用者の有する能力や置かれている環境等の評価を通じて、現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する事とされている（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令38号）第13条第3号）。

したがって、安易に利用者の希望に応じるのみではなく、日常生活全般を支援する観点から通院・外出介助以外のサービスの要否についても、利用者等との面接等を通じて十分に検討する必要がある。また、通院・外出介助を居宅サービス計画に盛り込む場合には、

課題の把握・分析の結果やサービス担当者会議での意見等を踏まえ、利用者の自立支援の観点から必要か否かを検討する必要がある。

このような居宅介護支援の考え方や、通院・外出介助が必要な要介護者等については通常のサービスも必要であること等を踏まえれば、質問のような特定のサービス行為のみを盛り込む居宅サービス計画は想定されない。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

### 3 特定のサービス行為に特化していることの判断基準

（質問）

居宅サービス運営基準が改正され、特定のサービス行為に偏ってサービス提供を行う場合に指定訪問介護の事業の取り消しや廃止等の指導が必要とされたが、指導が必要な特定のサービス行為に特化した事業運営を行っている場合とはどのような場合をいうのか。

（回答）

特定のサービス行為が一定期間中のサービス提供時間の「大半」を占めていれば特定のサービス行為に「偏っている」ことになるが、サービス内容が特定のサービス行為に偏っているかどうかの判断は、サービス実績を請求状況、介護支援専門員からの情報収集、訪問介護計画の点検等から把握し、都道府県や保険者が判断することが必要である。

特化の割合を一律に規律するのではなく、例えば、特化するに至った要因（パンフレットや広告の内容に特定のサービス行為しか提供しない旨やそれに準ずるような表現がないか、従業員の配置状況・勤務体制が特定のサービス行為以外提供できないようなものになっていないか等）等を勘案して、特定のサービス行為に利用者を誘引するなどの不適切な事業運営が認められた場合は、特定のサービス行為がサービス提供時間の大半を占めていなくても是正のための指導が必要である。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係る Q & A

### 4 特化した事業所によるサービスに係る特例居宅サービス費の支給

（質問）

通院・外出介助等移送に伴う介助に特化したサービスを行う事業所について、基準該当サービスとして特例居宅サービス費の給付対象とする場合の考え方如何。

（回答）

質問のような場合の特例居宅サービス費の給付額の設定にあたっては、例えば、

- ・訪問介護員と兼務する運転手の総稼働時間に占める訪問介護員としての稼働時間割合等を勘案して定める。

- ・（既存の）基準該当訪問介護サービスとのサービス内容の相違、特化によるコストの効率性等を勘案して定める。

等といった方法が考えられるが、具体的な額については、地域の実情等を勘案して市町

村の判断により定めることとなる。

なお、市町村が特例居宅サービス費の支給についての審査・支払事務を国保連に委託する場合には、あらかじめ基準該当サービスごとに支給基準の上限を百分率で報告することとされているが、既に基準該当訪問介護サービスについて支給比率を定めている場合に、その基準該当訪問介護サービスに対する支給比率に基づき支払われる額と、移送に伴う介助など身体介護又は家事援助のうち特定のサービス行為に特化したサービスを行う事業所に関して給付する額とに乖離がある場合（基準該当訪問介護サービスにおいて2以上の給付比率が存在する場合）については、高い方の給付比率を国保連に報告することとなるため、市町村における請求内容の精査が必要となる。

13. 3. 28 事務連絡介護保険最新情報 vol. 106 運営基準等に係るQ&A

## 5 訪問入浴介護と訪問介護の同時利用

（質問）

同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

（回答）

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で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。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。

15. 6. 30 事務連絡介護保険最新情報 vol. 153 介護報酬に係るQ&A (vol. 2)