

20. 介護報酬について

- 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(平成12年老企第36号)

- 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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等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40号)

- 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(案)

○ 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(平成12年老企第36号)

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>第 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(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1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。)</p> <p>(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、遅くとも概ね1月以内とすること(相手方の補正に要する時間は除く。)</p> <p>(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1件書類を返戻すること。</p> <p>(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。</p> <p>(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、利用者や居宅介護支援事業者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。 <u>ただし、平成18年4月から算定を開始する加算等の届出については、上記にかかわらず、同年3月25日以前になされていれば足りるものとする。</u></p> <p>2 届出事項の公開</p>	<p>第 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(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1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。)</p> <p>(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、遅くとも概ね1月以内とすること(相手方の補正に要する時間は除く。)</p> <p>(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1件書類を返戻すること。</p> <p>(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。</p> <p>(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、利用者や居宅介護支援事業者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。</p> <p>2 届出事項の公開</p>

- 1 -

届出事項については都道府県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介護給付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、支払われた介護給付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により不当利得分を市町村へ返還することとなった事業所においては、市町村への返還と同時に、返還の対象となった介護給付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けて返還すること。その場合、返還に

届出事項については都道府県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介護給付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、支払われた介護給付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により不当利得分を市町村へ返還することとなった事業所においては、市町村への返還と同時に、返還の対象となった介護給付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けて返還すること。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、施設において保存しておくこと。

第二 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)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

① 単位数算定の際の端数処理

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。

(例) 訪問介護(身体介護中心 30分以上1時間未満で402単位)

・3級ヘルパーの場合70%減算

$402 \times 0.70 = 281.4 \rightarrow 281$ 単位

・3級ヘルパーで夜間早朝の場合

$281 \times 1.25 = 351.25 \rightarrow 351$ 単位

※ $402 \times 0.70 \times 1.25 = 351.75$ として四捨五入するのではない。

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。

(例) 上記①の事例で、このサービスを月に5回提供した場合(地域区分は特別区)

453 単位 $\times 5$ 回 = $2,265$ 単位

$2,265$ 単位 $\times 10.72$ 円/単位 = $24,280.8$ 円 $\rightarrow 24,280$ 円

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コード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

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている者については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の

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その他の居宅サービス又は地域密着型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、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費及び小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。たとえば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護(生活援助が中心の場合)の所定単位数は算定できない。

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所(退院)日又は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、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所(入院)者が外泊又は介護保健施設サービス費の試行的退所を算定した場合には、外泊時又は試行的退所を算定時に居宅サービスは算定できない。

(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

当たっては利用者等から受領書を受け取り、施設において保存しておくこと。

第二 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)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

① 単位数算定の際の端数処理

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。

(例) 訪問介護(身体介護中心 30分以上1時間未満で402単位)

・3級ヘルパーの場合90%減算

$402 \times 0.90 = 361.8 \rightarrow 362$ 単位

・3級ヘルパーで夜間早朝の場合

$362 \times 1.25 = 452.5 \rightarrow 453$ 単位

※ $402 \times 0.90 \times 1.25 = 452.25$ として四捨五入するのではない。

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。

(例) 上記①の事例で、このサービスを月に5回提供した場合(地域区分は特別区)

453 単位 $\times 5$ 回 = $2,265$ 単位

$2,265$ 単位 $\times 10.72$ 円/単位 = $24,280.8$ 円 $\rightarrow 24,280$ 円

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コード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

認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている者については、その他の指定居宅サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、認知症対応型共同生活介護又は指定特定施設入所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

に対してその他の居宅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、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者については、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護費及び通所リハビリテーション費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。たとえば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護(生活援助が中心の場合)の所定単位数は算定できない。

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所(退院)日又は短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所(入院)者が外泊した場合には、外泊時に居宅サービスは算定できない。

(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

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する。ただし、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。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が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ことをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については402単位、訪問看護については830単位がそれぞれ算定されることとなる。

- (5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ402単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

- (6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これ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ためである。居宅以外において行われるバス等の

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する。ただし、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。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が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ことをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については402単位、訪問看護については830単位がそれぞれ算定されることとなる。

- (5) 複数の要介護者等がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ402単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

- (6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）第7条の定義上、要介護者等の居宅において行われるものとされており、要介護者等の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者等の居宅以外で行われるが、これ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ためである。居宅以外において行われるバ

- 5 -

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ちとして訪問介護として算定することはできない。

2 訪問介護費

- (1) 「身体介護」及び「生活援助」の意義について

注2の「身体介護」とは、利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助であり、1人の利用者に対して訪問介護員等が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)にいう要件を満たすこと）。その具体例としては、例えば、「食事介助」の場合には、食事摂取のための介助のみならず、そのための一連の行為（例：声かけ・説明→訪問介護員等自身の手洗等→利用者の手拭き、エプロン掛け等の準備→食事姿勢の確保→配膳→おかずをきざむ、つぶす等→摂食介助→食後安楽な姿勢に戻す→気分の確認→食べこぼしの処理→エプロン・タオルなどの後始末・下膳など）が該当するものであり、具体的な運用にあたっては、利用者の自立支援に資する観点からサービスの実態を踏まえた取扱いとすること。（具体的な取扱いは「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）を参照すること。）

また、「利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助」とは、利用者の日常生活動作能力などの向上のために利用者の日常生活動作を見守りながら行う手助けや介助に合わせて行う専門的な相談助言を言うこと。

注3の「生活援助」とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助とされたが、次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。（具体的な取扱いは「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱いについて」（平成12年11月16日老振76号）を参照すること。）

- ① 商品の販売や農作業等生業の援助的な行為
- ② 直接本人の援助に該当しない行為
 - ・ 主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為
- ③ 日常生活の援助に該当しない行為

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ちとして訪問介護として算定することはできない。

2 訪問介護費

- (1) 「身体介護」及び「生活援助」の意義について

注2の「身体介護」とは、利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助であり、1人の利用者に対して訪問介護員等が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)にいう要件を満たすこと）。その具体例としては、例えば、「食事介助」の場合には、食事摂取のための介助のみならず、そのための一連の行為（例：声かけ・説明→訪問介護員等自身の手洗等→利用者の手拭き、エプロン掛け等の準備→食事姿勢の確保→配膳→おかずをきざむ、つぶす等→摂食介助→食後安楽な姿勢に戻す→気分の確認→食べこぼしの処理→エプロン・タオルなどの後始末・下膳など）が該当するものであり、具体的な運用にあたっては、利用者の自立支援に資する観点からサービスの実態を踏まえた取扱いとすること。（具体的な取扱いは「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）を参照すること。）

また、「利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助」とは、利用者の日常生活動作能力などの向上のために利用者の日常生活動作を見守りながら行う手助けや介助に合わせて行う専門的な相談助言を言うこと。

注3の「生活援助」とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助とされたが、次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。（具体的な取扱いは「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱いについて」（平成12年11月16日老振76号）を参照すること。）

- ① 商品の販売や農作業等生業の援助的な行為
- ② 直接本人の援助に該当しない行為
 - ・ 主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為
- ③ 日常生活の援助に該当しない行為

- ・ 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
- ・ 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

(2) 訪問介護の区分

訪問介護の区分については、身体介護が中心である場合(以下「身体介護中心型」という。)、生活援助が中心である場合(以下「生活援助中心型」という。))の2区分とされたが、これらの型の適用に当たっては、1回の訪問介護において「身体介護」と「生活援助」が混在するような場合について、全体としていずれかの型の単位数を算定するのではなく、「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に、30分を1単位として、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとする(3)に詳述)。この場合、身体介護のサービス行為の一連の流れを細かく区分しないよう留意すること。例えば、「食事介助」のサービス行為の一連の流れに配下膳が含まれている場合に、当該配下膳の行為だけをもってして「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わない。

いずれの型の単位数を算定するかを判断する際は、まず、身体介護に要する一般的な時間や内容からみて、身体介護を構成する個々の行為を

- ① 比較的手間のかからない体位変換、移動介助、移乗介助、起床介助(寝床から起こす介助)、就寝介助(寝床に寝かす介助)等の「動作介護」
- ② ある程度手間のかかる排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助等の「身の回り介護」
- ③ さらに長い時間で手間のかかる食事介助、全身清拭、全身浴介助等の「生活介護」

に大きく分類することとし、その上で、次の考え方を基本に、訪問介護事業者は、居宅サービス計画作成時点において、利用者が選択した居宅介護支援事業者と十分連携を図りながら、利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、適切な型が適用されるよう留意するとともに、訪問介護計画の作成の際に、利用者又はその家族等への説明を十分に行い、その同意の上、いずれの型かを確定するものであること。

- ① 身体介護中心型の所定単位数が算定される場合
 - ・ 専ら身体介護を行う場合

- ・ 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
- ・ 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

(2) 訪問介護の区分

訪問介護の区分については、身体介護が中心である場合(以下「身体介護中心型」という。)、生活援助が中心である場合(以下「生活援助中心型」という。))の2区分とされたが、これらの型の適用に当たっては、1回の訪問介護において「身体介護」と「生活援助」が混在するような場合について、全体としていずれかの型の単位数を算定するのではなく、「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に、30分を1単位として、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとする(3)に詳述)。この場合、身体介護のサービス行為の一連の流れを細かく区分しないよう留意すること。例えば、「食事介助」のサービス行為の一連の流れに配下膳が含まれている場合に、当該配下膳の行為だけをもってして「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わない。

いずれの型の単位数を算定するかを判断する際は、まず、身体介護に要する一般的な時間や内容からみて、身体介護を構成する個々の行為を

- ① 比較的手間のかからない体位変換、移動介助、移乗介助、起床介助(寝床から起こす介助)、就寝介助(寝床に寝かす介助)等の「動作介護」
- ② ある程度手間のかかる排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助等の「身の回り介護」
- ③ さらに長い時間で手間のかかる食事介助、全身清拭、全身浴介助等の「生活介護」

に大きく分類することとし、その上で、次の考え方を基本に、訪問介護事業者は、居宅サービス計画作成時点において、利用者が選択した居宅介護支援事業者と十分連携を図りながら、利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、適切な型が適用されるよう留意するとともに、訪問介護計画の作成の際に、利用者又はその家族等への説明を十分に行い、その同意の上、いずれの型かを確定するものであること。

- ① 身体介護中心型の所定単位数が算定される場合
 - ・ 専ら身体介護を行う場合

- ・ 主として「生活介護」や「身の回り介護」を行うとともに、これに関連して若干の生活援助を行う場合

(例) 簡単な調理の後(5分程度)、食事介助を行う(50分程度)場合(所要時間30分以上1時間未満の身体介護中心型)。

- ② 生活援助中心型の所定単位数が算定される場合
 - ・ 専ら生活援助を行う場合
 - ・ 生活援助に伴い若干の「動作介護」を行う場合

(例) 利用者の居室から居間までの移動介助を行った後(5分程度)、居室の掃除(50分程度)を行う場合(所要時間30分以上1時間未満の生活援助中心型)。

なお、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。

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い

従来、身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる場合(以下「複合型」という。))については、1回の訪問介護につき、身体介護と家事援助のいずれが中心とも言いがたい場合も存在することから、利用者と事業者の間での混乱を避けるために設けられ、「身体介護中心型」、「家事援助中心型」の2区分のいずれかへの区分が困難な場合に適用されてきた。しかし、利用者の自立支援に資する観点から適切にサービスが行われていないという指摘がある。

こうした現状を踏まえ、今回の見直しにおいては、「複合型」を廃止することとし、1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間で位置付けることとし、30分を1単位として、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとする。なお、身体介護に生活援助を加算する方式となるが、実際のサービスの提供は身体介護の後に引き続き生活援助を行う場合に限らない。1回の訪問介護の全体時間のうち身体介護に要する時間を合計して判断するため、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、

- ・ 主として「生活介護」や「身の回り介護」を行うとともに、これに関連して若干の生活援助を行う場合

(例) 簡単な調理の後(5分程度)、食事介助を行う(50分程度)場合(所要時間30分以上1時間未満の身体介護中心型)。

- ② 生活援助中心型の所定単位数が算定される場合
 - ・ 専ら生活援助を行う場合
 - ・ 生活援助に伴い若干の「動作介護」を行う場合

(例) 利用者の居室から居間までの移動介助を行った後(5分程度)、居室の掃除(50分程度)を行う場合(所要時間30分以上1時間未満の生活援助中心型)。

なお、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。

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い

従来、身体介護及び家事援助がそれぞれ同程度行われる場合(以下「複合型」という。))については、1回の訪問介護につき、身体介護と家事援助のいずれが中心とも言いがたい場合も存在することから、利用者と事業者の間での混乱を避けるために設けられ、「身体介護中心型」、「家事援助中心型」の2区分のいずれかへの区分が困難な場合に適用されてきた。しかし、利用者の自立支援に資する観点から適切にサービスが行われていないという指摘がある。

こうした現状を踏まえ、今回の見直しにおいては、「複合型」を廃止することとし、1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間で位置付けることとし、30分を1単位として、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせて算定することとする。なお、身体介護に生活援助を加算する方式となるが、実際のサービスの提供は身体介護の後に引き続き生活援助を行う場合に限らない。1回の訪問介護の全体時間のうち身体介護に要する時間を合計して判断するため、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、

体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合（所要時間1時間以上1時間30分未満）。

〔従来の取扱い〕 複合型 1時間以上1時間30分未満を算定

〔見直し後の取扱い〕 「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

・ 身体介護中心型 30分未満（231単位）＋生活援助加算 30分（83単位）×2

・ 身体介護中心型 30分以上1時間未満（402単位）＋生活援助加算 30分（83単位）×1

（この場合、身体介護中心型（30分未満又は30分以上1時間未満）と生活援助中心型（30分以上1時間未満）に分けて、それぞれ算定することはできない。）

(4) 訪問介護の所要時間

訪問介護の所要時間ごとの単位については、所要時間30分未満の身体介護中心型などの単位数を引き上げたが、1日に複数回の短時間の訪問をすることにより、在宅介護のサービス提供体制を強化するために設定したものであり、在宅の要介護者の生活パターンに合わせて訪問介護を行うものである。したがって、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切でなく、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。

また、所要時間30分未満の身体介護中心型を算定する場合の所要時間は20分程度以上とする。所要時間とは、実際に訪問介護を行った時間をいうものであり、訪問介護のための準備や利用者の移動に要した時間等は含まない。

1日において1人の利用者に対して行われる訪問介護が複数回にわたる場合であっても、それぞれの所要時間が所定の要件を満たさない場合には算定対象とならない。ただし、複数回にわたる訪問介護が一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り、それぞれの訪問介護の所要時間を合計して1回の訪問介護として算定できる。例えば、午前に訪問介護員等が診察券を窓口へ提出し（所要時間30分未満）、昼に通院介助を行い、午後に薬を受け取りに行く（所要時間30分未満）とした場合には、それぞれの所要時間は30分未満であるため、生活援助（所要時間30分以上1時間未

体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合（所要時間1時間以上1時間30分未満）。

〔従来の取扱い〕 複合型 1時間以上1時間30分未満を算定

〔見直し後の取扱い〕 「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

・ 身体介護中心型 30分未満（231単位）＋生活援助加算 30分（83単位）×2

・ 身体介護中心型 30分以上1時間未満（402単位）＋生活援助加算 30分（83単位）×1

（この場合、身体介護中心型（30分未満又は30分以上1時間未満）と生活援助中心型（30分以上1時間未満）に分けて、それぞれ算定することはできない。）

(4) 訪問介護の所要時間

訪問介護の所要時間ごとの単位については、所要時間30分未満の身体介護中心型などの単位数を引き上げたが、1日に複数回の短時間の訪問をすることにより、在宅介護のサービス提供体制を強化するために設定したものであり、在宅の要介護者等の生活パターンに合わせて訪問介護を行うものである。したがって、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切でなく、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。

また、所要時間30分未満の身体介護中心型を算定する場合の所要時間は20分程度以上とする。所要時間とは、実際に訪問介護を行った時間をいうものであり、訪問介護のための準備や利用者の移動に要した時間等は含まない。

1日において1人の利用者に対して行われる訪問介護が複数回にわたる場合であっても、それぞれの所要時間が所定の要件を満たさない場合には算定対象とならない。ただし、複数回にわたる訪問介護が一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り、それぞれの訪問介護の所要時間を合計して1回の訪問介護として算定できる。例えば、午前に訪問介護員等が診察券を窓口へ提出し（所要時間30分未満）、昼に通院介助を行い、午後に薬を受け取りに行く（所要時間30分未満）とした場合には、それぞれの所要時間は30分未満であるため、生活援助（所要時間30分以上1時間未

- 9 -

満）として算定できないが、一連のサービス行為（通院介助）とみなして合計して1回の訪問介護（身体介護中心型に引き続き生活援助を行う場合）として算定できる。

なお、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。訪問介護員等ごとに複数回の訪問介護として算定できない。

(5) 「生活援助中心型」の単位を算定する場合

注3において「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が1人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは、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、家事が困難な場合をいうものであること。

なお、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針を明確に記載する必要がある。

(6) 「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

① 指定訪問介護事業者が注4の「通院等のための乗車又は降車の介助」にいう介助を行う場合には、当該所定単位数を算定することとし、「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。当該所定単位数を算定するに当たっては、道路運送法（昭和26年法律第183号）等他の法令等に抵触しないよう留意すること。なお、移送行為そのものすなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は、引き続き、評価しない。

② 注4において「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定することができる場合、片道につき所定単位数を算定する。よって、乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできない。

満）として算定できないが、一連のサービス行為（通院介助）とみなして合計して1回の訪問介護（身体介護中心型に引き続き生活援助を行う場合）として算定できる。

なお、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。訪問介護員等ごとに複数回の訪問介護として算定できない。

(5) 「生活援助中心型」の単位を算定する場合

注3において「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が1人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは、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、家事が困難な場合をいうものであること。

なお、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針を明確に記載する必要がある。

(6) 「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

① 指定訪問介護事業者が注4の「通院等のための乗車又は降車の介助」にいう介助を行う場合には、当該所定単位数を算定することとし、「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。当該所定単位数を算定するに当たっては、道路運送法（昭和26年法律第183号）等他の法令等に抵触しないよう留意すること。なお、移送行為そのものすなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は、引き続き、評価しない。

② 注4において「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定することができる場合、片道につき所定単位数を算定する。よって、乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできない。

③ 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位数を算定できる利用者は要介護者に限られる。要支援者については算定できず、この場合には、通院・外出介助として「身体介護中心型」の所定単位数も算定できない。

- ③ 複数の要介護者に「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合であって、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。
- ④ 利用目的について、「通院等のため」とは、「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じものである。
- ⑤ サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。
- また、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか、又は、「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。
- ⑥ 「通院等のための乗車又は降車の介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等のための乗車又は降車の介助」又は「身体介護中心型」として算定できない。例えば、通院等に併いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」・「目的地（病院等）に行くための準備」や通院先での「院内の移動等の介助」は、「通院等のための乗車又は降車の介助」に含まれるものであり、別に「身体介護中心型」として算定できない。
- なお、一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合も、1回の「通院等のための乗車又は降車の介助」として算定し、訪問介護員等ごとに細かく区分して算定できない。

- また、複数の要介護者に「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合であって、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。
- ① 利用目的について、「通院等のため」とは、「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じものである。
- ⑤ サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。
- また、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか、又は、「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。
- ⑥ 「通院等のための乗車又は降車の介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等のための乗車又は降車の介助」又は「身体介護中心型」として算定できない。例えば、通院等に併いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」・「目的地（病院等）に行くための準備」や通院先での「院内の移動等の介助」は、「通院等のための乗車又は降車の介助」に含まれるものであり、別に「身体介護中心型」として算定できない。
- なお、一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合も、1回の「通院等のための乗車又は降車の介助」として算定し、訪問介護員等ごとに細かく区分して算定できない。

- 11 -

- ⑦ 「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、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、
- ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
- イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
- ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること
- を明確に記載する必要がある。
- (7) 「通院等のための乗車又は降車の介助」と「身体介護中心型」の区分
- 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（20～30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。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。
- （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。
- (8) 「通院等のための乗車又は降車の介助」と通所サービス・短期入所サービスの「送迎」の区分
- 通所サービス又は短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は、当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、通所サービス又は短期入所サービスの送迎加算を算定することとし、「通院等のための乗車又は降車の介助」は算定できない。
- (9) 訪問介護計画上3級ヘルパーの派遣が予定されている場合に3級ヘルパー以外の訪問介護員等により訪問介護が行われた場合の取扱
- 訪問介護計画上、3級ヘルパーが派遣されることとされている場合に、事業所の事情により3級ヘルパー以外の訪問介護員等が派遣される場合については、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位

- ⑦ 「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、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、
- ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
- イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
- ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること
- を明確に記載する必要がある。
- (7) 「通院等のための乗車又は降車の介助」と「身体介護中心型」の区分
- 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（20～30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。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。
- （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。
- (8) 「通院等のための乗車又は降車の介助」と通所サービス・短期入所サービスの「送迎」の区分
- 通所サービス又は短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は、当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、通所サービス又は短期入所サービスの送迎加算を算定することとし、「通院等のための乗車又は降車の介助」は算定できない。
- (9) 訪問介護計画上3級ヘルパーの派遣が予定されている場合に3級ヘルパー以外の訪問介護員等により訪問介護が行われた場合の取扱
- 訪問介護計画上、3級ヘルパーが派遣されることとされている場合に、事業所の事情により3級ヘルパー以外の訪問介護員等が派遣される場合については、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位

数を算定すること。

(10) 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等

① 2人の訪問介護員等による訪問介護

2人の訪問介護員等による訪問介護について、所定単位数の100分の200に相当する単位数が算定される場合のうち、厚生労働大臣が定める者等(平成12年厚生省告示第23号。以下「23号告示」という。)第2号イの場合としては、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等が該当し、同号ハの場合としては、例えば、エレベータのない建物の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等が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために深夜の時間帯に2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、所定単位数の100分の200に相当する単位数は算定されない。

なお、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には、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は別に「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。

② 訪問介護員等のうち1人が3級ヘルパーである場合の取扱い
派遣された2人の訪問介護員等のうちの1人がいわゆる3級ヘルパーで、1人がそれ以外の者である場合については3級ヘルパーについては所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を、それ以外のヘルパーについては所定単位数を、それぞれ別に算定すること(したがって、結果として、所定単位数に100分の170を乗じて得た単位数が算定されるものであること。)

(11) 早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い

居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定するものとする。なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算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ごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。

(12) 特別地域訪問介護加算の取扱い

注10の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等(以下「サテライト事業所」という。)

数を算定すること。

(10) 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等

① 2人の訪問介護員等による訪問介護

2人の訪問介護員等による訪問介護について、所定単位数の100分の200に相当する単位数が算定される場合のうち、厚生労働大臣が定める者等(平成12年厚生省告示第23号。以下「23号告示」という。)第2号イの場合としては、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等が該当し、同号ハの場合としては、例えば、エレベータのない建物の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等が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために深夜の時間帯に2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、所定単位数の100分の200に相当する単位数は算定されない。

なお、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には、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は別に「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。

② 訪問介護員等のうち1人が3級ヘルパーである場合の取扱い
派遣された2人の訪問介護員等のうちの1人がいわゆる3級ヘルパーで、1人がそれ以外の者である場合については3級ヘルパーについては所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を、それ以外のヘルパーについては所定単位数を、それぞれ別に算定すること(したがって、結果として、所定単位数に100分の190を乗じて得た単位数が算定されるものであること。)

(11) 早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い

居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定するものとする。なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算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ごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。

(12) 特別地域訪問介護加算の取扱い

注9の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等(以下「サテライト事業所」という。)

を指し、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象となるものであること。

サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする訪問介護員等を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を別に行い、管理すること。

(13) 特定事業所加算

特定事業所加算の各算定要件については、次に定めるところによる。

① 体制要件

厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第25号。以下「25号告示」という。)第1号イ(1)の「個別の訪問介護員等に係る研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、少なくとも年度が始まる3月前まで(平成18年度にあつては、同年3月25日まで)に次年度の計画を定めなければならない。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあつては、当該届出を行うまでに当該計画を策定することで差し支えない。

同号イ(2)(一)の「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、少なくともおおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

同号イ(2)(二)の「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

を指し、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象となるものであること。

サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする訪問介護員等を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を別に行い、管理すること。

- ・利用者のADLや意欲の状況
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

同号イ(2)(二)の「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。

また、同号イ(2)(二)の訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書にて記録を保存しなければならない。

同号イ(3)の健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。平成18年度については、当該健康診断等が当該年度中に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。また、年度途中から新規に事業を開始する場合においても、同様の取扱いとする。

②人材要件

第一号イ(4)の介護福祉士の割合については、常勤換算方法により算定すること。

第一号イ(6)の「5年以上の実務経験」は、介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、必ずしも介護福祉士資格を有する期間でなくとも差し支えない。

③重度対応要件

第一号イ(7)については、届出を行った月以降においても、毎月ごとに直近3月間の「利用実人員」の総数に占める要介護4又は要介護5の者の数の割合が20%以上を継続的に維持しなければならない。なお、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、20%を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

3 訪問入浴介護費

(1) 看護、介護職員の取扱い

訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員と

3 訪問入浴介護費

(1) 看護、介護職員の取扱い

訪問入浴介護については、人員の算定上、看護職員を介護職員と

して数えることができるものであること。例えば、派遣する3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えないこと。

(2) 利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合の取扱い

注2の場合に、訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わりがないものであること。

(3) 利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合の取扱い

実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定できる。

4 訪問看護費

(1) 「通院が困難な利用者」について

訪問看護費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合は訪問看護費を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきということである。

(2) 訪問看護指示の有効期間について

訪問看護費は、訪問看護ステーションにあっては、主治の医師の判断に基づいて交付（2か所以上の訪問看護ステーションからの訪問看護の場合は各訪問看護ステーションごとに交付）された指示書の有効期間内に訪問看護を行った場合に算定する。なお、当該訪問看護に係る指示料は、介護老人保健施設からの退所時若しくは介護療養型医療施設からの退院時に係るものを除き、医療保険に請求すべきものであること。

なお、医療機関にあっては、指示を行う医師の診療の日から1月以内に行われた場合に算定する。別の医療機関の医師から診療情報提供を受けて、訪問看護を実施した場合には、診療情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から1

して数えることができるものであること。例えば、派遣する3人の職員のうち2人が看護職員であっても差し支えないこと。

(2) 利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合の取扱い

注2の場合に、訪問入浴介護の提供に当たる3人の職員のうち、看護職員が含まれている場合であっても所定単位数に100分の95を乗じて得た単位数が算定されることには変わりがないものであること。

(3) 利用者の心身の状況により入浴を見合わせた場合の取扱い

実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定できる。

4 訪問看護費

(1) 訪問看護指示の有効期間について

訪問看護費は、訪問看護ステーションにあっては、主治の医師の判断に基づいて交付（2か所以上の訪問看護ステーションからの訪問看護の場合は各訪問看護ステーションごとに交付）された指示書の有効期間内に訪問看護を行った場合に算定する。なお、当該訪問看護に係る指示料は、介護老人保健施設からの退所時若しくは介護療養型医療施設からの退院時に係るものを除き、医療保険に請求すべきものであること。

なお、医療機関にあっては、指示を行う医師の診療の日から1月以内に行われた場合に算定する。別の医療機関の医師から診療情報提供を受けて、訪問看護を実施した場合には、診療情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から1

