

※日頃から質問票だけでなく口頭でも問い合わせの多い内容について、まとめましたのでご参考にしてください。

No.	質問	考え方
訪問介護サービス		
1	「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、生活支援が必要な場合についての按分の考え方（掃除や調理、洗濯、買い物など）	<p>複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問介護サービスを利用した場合の取り扱いに関して、「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」とありますので、複数の要介護（要支援）者に対して支援共有部分の掃除や調理などが必要であれば、介護保険を按分して利用することが適切と考えます。</p> <p>それぞれのケアプランに訪問介護サービス(生活支援)の位置付けと、複数の要介護（要支援）者がいるため按分していることを明記したうえで算定して下さい。</p> <p>※按分方法について分からない場合は、個別の事例ごとにご相談ください。</p> <p>参考 ※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【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第2-1-(5)：(抜粋) 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付ける。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396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。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業（指定事業者によるものに限る。）を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービス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付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。】</p>
2	身体介護での通院・外出介助（受診同行の場合）	<p>通院介助（身体介護）を算定するにあたっては、算定可能な部分の所要時間を一連のサービス行為とみなし、合計して身体介護を算定し、それ以外の時間分が自費など保険外の対応となります。その際の算定に係るヘルパーの介助行為については、以下のように考えます。</p> <p>①タクシー乗車中…単なる付き添いでは算定できず、座位保持が不安定で支えが必要、運転手の運転を妨害するなど危険行為のおそれがある、そのほか身体状況が常に見守りや直接的な身体介護を必要とする状況にある場合など、車内での介助を要する身体状況であると判断された場合に算定できると考えます。</p> <p>②院内での介助…単なる付き添い行為だけでは算定できず、病院側が対応できない場合であって、待合室などで体を支える、移動や排泄の介助を行う、徘徊や他者に危害を加えるのを防ぐ、などの行為を常時要する場合に算定は可能と考えます。</p> <p>③手続き等…受付や会計などの手続きが一人で難しい場合に算定可能と考えます。</p> <p>④診察中…医療保険請求の対象となる時間帯であるため、訪問介護職員が同席して診療に協力したとしても介護保険の請求はできません。</p> <p>利用者の状態が上記に該当するかどうかアセスメントを行い、サービス担当者会議で協議するなど個別のサービス行為の必要性について十分に検討してください。</p>
通所系サービス（通所介護サービス、通所リハビリテーション）		
3	複数ヶ所の通所系サービスの利用	<p>介護保険での通所系サービス2か所以上の利用については、制度上での制限は特に設けられていません。ただし、通所系サービス2か所の利用については、利用者の目標達成に効果的にアプローチすることが望ましく、サービス事業所間で利用回数、提供時間、サービス内容、利用者の状況などの詳細な情報連携の必要性が生じることから、1か所の事業所が担当することが望ましいと考えます。</p> <p>また、通所介護サービスと通所リハビリテーションの場合であっても、一方のサービスで目的が達成可能な場合は、同様に考えることを推奨します。</p> <p>基本的な通所介護サービスの目的は、日常生活上の世話及び機能訓練（リハビリやレクリエーション、買い物やお出かけも「機能訓練」の一環と考えています）を行うことです。通所リハビリテーションの目的は、医師の指示及び通所リハビリテーション計画書に基づき理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことです。介護保険サービスにおいて、「本人の意向」は大事な判断材料の1つですが、自立を阻害する要因となっていないか、無理のないサービス利用であるかを踏まえ、各サービスの必要性を検証してください。</p> <p>サービス事業所を変更するために急な環境変化が望ましくない場合（認知症の方など）は、一時的に併用利用し徐々に移行する方法もやむを得ないと考えます。その際は、本人や家族に説明し、期間を明確にしたうえでの移行ができるように支援してください。</p> <p>参考 ●通所介護の基本方針【基準省令「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日号外厚生省令第37号）第92条：（一部抜粋）～要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。】 ●通所リハビリテーションの基本方針【基準省令「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日号外厚生省令第37号）第110条：（一部抜粋）～生活機能の維持又は向上を目指し、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。】</p>

※日頃から質問票だけでなく口頭でも問い合わせの多い内容について、まとめましたのでご参考にしてください。

No.	質問	考え方
4	居宅以外の場所への送迎 (家族の家に送迎するなど)	<p>通所系サービスなどの送迎については、ケアプラン上に位置付けた居宅と通所系サービス事業所との間の送迎のみとなります。</p> <p>ここでの「居宅」とは、基本的に①介護保険被保険者証の住所地である自宅であることが望ましいですが、②ご本人が住所地以外の場所を生活拠点としている場合は、②の場所をケアプランに位置付けることで②の（「居宅」と位置付けた）場所と事業所間の送迎を行うことは可能です。この場合、住所地であっても①の（「居宅」と位置付けない）場所ではサービスの利用ができません。</p> <p>ケアプラン上で位置付けない「居宅」以外への送迎については、事業所が対応可能であっても介護保険の対象外（送迎減算）となりますので、ご注意ください。また、他の利用者との公平性が図れるように、家族による送迎や自費サービスでの対応を検討してください。</p> <p>参考</p> <p>※「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 第2の7（21）送迎を行わない場合の減算について</p> <p>「利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、注21の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。（一部抜粋）」</p> <p>※なお、令和3年度報酬改定により通所介護事業所から直接通院等で目的地（病院等）間を移送し、起点と終点が居宅の場合には、訪問介護を利用して「通院等のための乗車又は降車の介助」が中心である場合」を算定することが可能となりました。この取り扱いに関しては、『定期受診以外の「通院等のための乗車又は降車の介助」の取り扱いについて』を宗像市ホームページ（下記URL）に掲載していますので、ご参照ください。</p> <p>https://www.city.munakata.lg.jp/w025/20180410214201.html</p>
5	通所系サービスと訪問リハビリの併用	<p>本来訪問リハビリテーションは「通院が困難な利用者に対して、事業所の理学療法士、作業療法士が計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、訪問リハビリテーションを行った場合に算定する（一部抜粋）」（介護予防訪問リハビリテーションも同様）とされています。通所系サービスを利用する事が可能であれば、通所系サービスを利用すべきと考えます。</p> <p>退院直後など、自宅での日常生活動作や家族への介護指導が必要な状況があれば、担当者会議等で検討し、一時的に通所系サービスと訪問リハビリテーションの併用利用はやむを得ないと考えます。併用する際は、効果的に行えるように、期間や目標を明確にし、本人や家族に説明したうえで利用してください。</p> <p>参考</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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2月10日号外厚生省告示第19号)【別表4訪問リハビリテーション費-イ-注1：(一部抜粋) 通院が困難な利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。】 ●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(平成18年3月14日号外厚生労働省告示第127号)【別表3介護予防訪問リハビリテーション費-イ-注1：(一部抜粋) 通院が困難な利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている当該事業所の医師の指示に基づき、指定介護予防訪問リハビリテーションを行った場合に算定する。】
6	送迎時に訪問介護サービスを利用 (家の前の階段を送迎の職員と訪問介護職員の2名で行いたい)	<p>居宅と事業所間の送迎については、原則通所系サービス費において評価しており、利用者の心身の状況により通所系サービスの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訪問介護職員等による送迎を、別途、訪問介護費として算定することはできません。よって、自宅外の階段昇降の介助も危険のないように通所系サービス事業所が行うべきであり、別途訪問介護サービスの算定はできません。</p> <p>①自宅の玄関以外の場所から送迎ができないかを検討 ②2人介助で送迎の対応が可能な通所系サービス事業所へ移行 ③福祉用具貸与（可搬型階段昇降）や住宅改修を検討 ④介護保険外で訪問介護サービス（自費）を利用するなどの方法を検討してください。</p> <p>参考</p> <p>●3.3.26 事務連絡「令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.3) (令和3年3月26日)」の送付について 問30</p> <p>Q.訪問介護員等による送迎で通所サービスを利用する場合、介護報酬はどのような算定すればよいか。</p> <p>A.・送迎については、通所サービスの介護報酬において評価しており、利用者の心身の状況により通所サービスの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、訪問介護員等による送迎を別途訪問介護費として算定することはできない。</p> <p>・ただし、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して通所サービスの事業所へ行く場合や、通所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、令和3年度から訪問介護費を算定することができることとする。</p> <p>・なお、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している通所サービスの事業所の従業者が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、送迎減算が適用されることに留意すること。</p> <p>※ 指定基準、介護報酬等に関するQ & A（平成18年2月）問48、平成18年4月改定関係Q & A（vol.1）（平成18年3月22日）問57は削除</p>

※日頃から質問票だけでなく口頭でも問い合わせの多い内容について、まとめましたのでご参考にしてください。

No.	質問	考え方
短期入所		
7	短期入所利用中に居宅療養管理指導が算定可能か？	<p>①短期入所生活介護利用日と同日（退所日又は入所日）に居宅療養管理指導の算定は可能ですが、機械的に組み込むことはできません。</p> <p>②居宅療養管理指導については、「通院が困難な利用者に対して、居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図るものでなければならない」と示されています。</p> <p>短期入所をやむを得ず連続利用している場合も、在宅に帰ったとき（入退所日以外）で計画してください。</p> <p>参考</p> <p>●12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2 / 1(1) ①1 Q.介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所（退院）した日及び短期入所療養介護のサービス終了日（退所日）において、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とされているが、退所日において福祉系サービス（訪問介護等）を利用した場合は別に算定できるか。 A.別に算定できる。ただし、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計画は適正ではない</p> <p>●5 居宅療養管理指導費-イ-(2)注1：（一部抜粋）在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に所定単位数を算定する。 ※歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士も同様と考える</p>
8	利用中の短期入所系サービス事業所の送迎が対応できない場合	<p>利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と事業所間の送迎については、短期入所系サービスの加算において評価しており、利用者の心身の状況により短期入所系サービスの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訪問介護職員等による送迎を、別途、訪問介護費として算定することはできません。</p> <p>①送迎の対応可能な事業所を検討する ②送迎可能な日に変更を検討する ③家族が送迎できないか再度検討する</p> <p>①～③の方法を検討したことを記録に残し、訪問介護職員による送迎（通院等乗降介助）を検討してください。慣れた場所がよいなどの理由で①②を検討しない場合は、介護保険外で訪問介護サービス（自費）の利用を検討してください。</p> <p>参考</p> <p>3.3.26 事務連絡 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.3）（令和3年3月26日）」の送付について 問69 A.訪問介護員等による送迎で短期入所サービスを利用する場合、介護報酬はどのような算定すればよいか。 Q.送迎については、短期入所サービスの利用者に対して送迎を行う場合の加算において評価することとしており、利用者の心身の状況により短期入所サービスの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、訪問介護員等による送迎を別途訪問介護費として算定することはできない。 ・ただし、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して短期入所サービスの事業所へ行く場合や、短期入所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、令和3年度から訪問介護費を算定することができることとする。 ・なお、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している短期入所サービスの事業所の従業者が、当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定することはできないことに留意すること。</p>

※日頃から質問票だけでなく口頭でも問い合わせの多い内容について、まとめましたのでご参考にしてください。

No.	質問	考え方
福祉用具貸与		
9	通所系サービスや短期入所系サービス利用のための福祉用具貸与（例えば、通所リハビリテーション時のリハビリ目的で歩行器を貸与するなど）	<p>福祉用具貸与の基本方針には、「～要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう～（中略）～福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものでなければならない。」とあります。また、通所リハビリテーションの設備に関する基準では、「～通所リハビリテーションを行うため必要な専用機器及び器具を備えなければならない。」とあります。</p> <p>保険給付での通所リハビリテーションを利用するために、新たに保険給付で福祉用具を貸与することについては適切な利用ではないと考えます。サービス事業所側の体制を確認してください。</p> <p>参考 ※基準省令「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日号外厚生省令第37号）」第95条、第112条、第124条及び第193条</p>
10	同一種類の福祉用具を複数個貸与（車椅子を2台貸与など）	<p>すでに購入し持っている分も含めて、同一種類の福祉用具を屋外用と屋内用で使い分けるために複数個貸与することはできません。1つの福祉用具で利用できない状況があれば、質問票でご相談ください。</p> <p>※歩行器、歩行補助つえ、車椅子、認知症徘徊探知器、移動用リフトなど設置場所が固定されない福祉用具を想定しています。</p>
11	歩行補助目的の福祉用具（歩行器、歩行補助つえ、車椅子）を複数種類貸与	<p>すでに購入し持っている分も含めて、歩行補助目的の福祉用具を貸与する場合には、それぞれの必要性（使い方、使う場所など）を明確にケアプランへ位置付けてください。ただし、通所系サービス先などで利用する目的（機能訓練や送迎時など）のみでは貸与の対象とはなりません。判断に迷う場合はご相談ください。</p>
12	軽度者福祉用具申請の暫定利用	<p>軽度者福祉用具申請については、原則「提出日」＝「許可開始日」となります。「適否」は当市の取り扱い（※）に基づいて判断しますので、担当者会議等で福祉用具の必要性を十分に検討してください。特に、「提出日」と「利用開始日」が同時の場合、回答が「不適」となった場合には介護保険外となりますので、自費の可能性を説明した上で導入してください。</p> <p>①暫定プランを要支援1～要介護1（尿のみ以外の「自動排泄処理装置」は、要支援1～要介護3）で見込む場合は、宗像市の取扱いを確認し必要書類を提出してください。</p> <p>②暫定プランを要介護2以上（尿のみ以外の「自動排泄処理装置」は、要介護4以上）で見込む場合は、見込の時点では軽度者福祉用具申請は不要です。結果が軽度者に該当した場合は、暫定プランと認定結果後の本プラン及び必要書類を提出してください。</p> <p>参考 ※宗像市のホームページ（下記URL）に『軽度者に対する福祉用具の取扱いについて』掲載していますのでご確認ください。 https://www.city.munakata.lg.jp/w025/20180410214201.html</p>
その他		
13	長期間利用のない「必要時」で位置付けているサービス（おおよそ半年程度）	<p>長期間利用のないサービスに関しては、日常生活上に必要ではないと考えますのでプランから外し、必要性が生じた際に検討をしてください。</p> <p>例えば、短期入所など「もしものため」とプランに位置づけし、長期間利用がない事例がよくみられます。短期入所は「緊急短期入所受入加算」を算定して急な場合にも利用することが可能です。おおよそ半年程度利用がない場合には、見直しを検討してください。また、日常的に利用のない介護タクシーや通所介護サービスが休業した時の訪問介護サービスによる入浴支援についても同様です。</p> <p>参考 ※介護タクシーについては、宗像市ホームページ（下記URL）に『定期受診以外の「通院等のための乗車又は降車の介助」の取り扱いについて』掲載していますのでご確認ください。 https://www.city.munakata.lg.jp/w025/20180410214201.html</p>