

【居宅サービス計画の説明及び同意について】

(Q1)	<p>利用者の居宅サービス計画書への同意について、各表へ署名捺印をしてもらう必要があるか。</p>
(A1)	<p>介護支援専門員は、居宅サービス計画原案の内容を利用者又はその家族に説明し、文書で利用者の同意を得なければならないとされていますが（基準省令第13条第10号）、この同意は必ずしも各表全てへの署名捺印を求めるものではありません。</p> <p>したがって、同一時期に作成、説明し、同意を得た場合には、第1表に署名捺印を得ていれば、包括的に同意を得たものと解釈できます。</p> <p>ただし、毎月作成しなければならない第7表、第8表については、その都度、利用者に説明し、同意を得て交付することが必要です。この場合にも、署名捺印は第7表にあれば足ります。</p>

【サービス担当者会議】

(Q2)	<p>サービス担当者会議の開催について、関係者全員を招集しないと減算になるか。また、欠席したサービス担当者に対しての照会は認められないか。</p>
(A2)	<p>「サービス担当者会議の開催等を行っていない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する」とこととされています（基準省令第13条第9号）。</p> <p>このサービス担当者会議には関係者全員の出席が望ましいことは言うまでもありませんが、やむを得ない事情がある場合には、全員が出席してなくても差し支えありません。</p> <p>したがって、サービス担当者会議に関係者全員が出席できるよう日程調整を行うことは必要ですが、一部の関係者が自らの都合で会議に出席できなかった場合には、やむを得ない事情があると認められ、減算にはなりません。</p> <p>なお、サービス担当者会議に出席できなかった一部の関係者へは、照会等によって意見を求めることができます。</p> <p>また、サービス担当者会議は、利用者の状況や居宅サービス計画の内容について、関係者が情報を共有する点に意義がありますので、担当者会議に欠席した関係者に対する照会の記録がほとんどないような場合には、サービスの質を向上させる観点から、指導の対象となることがあります。</p>

(Q3)	<p>本人や家族の担当者会議への参加は必須か？</p>
(A3)	<p>基準省令上、利用者本人や家族の担当者会議への出席は必須ではありませんので、利用者本人や家族の出席がない場合でも減算にはなりません。</p> <p>しかし、指定居宅介護支援は、利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立つべきものであることから、利用者本人や家族も担当者会議へ出席することが望ましく、その出席がない場合でも、アセスメント等を通じて、利用者の心身の状況や意向をあらかじめ把握しておくことが必要です。</p>

【居宅サービス計画書の変更について】

(Q4)	サービス担当者会議を省略することができる軽微な変更とはどのような場合か。
(A4)	<p>利用者の状態や目標に変化がなく、居宅サービス計画書に位置づけた目標や期間を変更する必要がない場合には、軽微な変更として、サービス担当者会議の開催は不要ですが、それ以外の場合には、サービス担当者会議を開催する必要があります。</p> <p>したがって、サービス提供日だけの変更は、軽微な変更として、サービス担当者会議の開催は不要です。</p> <p>これに対して、サービス提供回数の増減や頻度の変更、居宅サービス計画に位置づけている事業所の変更やサービスの追加は、軽微な変更には当たらないので、サービス担当者会議の開催が必要です。</p>

(Q5)	<p>月末に訪問した際や電話で急にサービスが必要となった場合で、当月中に一連のプロセスを踏まないと減算になるのか。</p> <p>例) 緊急でショートステイを利用する等</p>
(A5)	<p>既定の居宅サービス計画以外のサービスを計画し、利用した場合は、サービスの追加であり、軽微な変更ではありませんから、基準省令第13条第15号により、居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要です。</p> <p>この場合、当該月中に一連の業務を行っていないければ、減算になるのが原則です。</p> <p>しかし、月末に緊急の必要が生じ、居宅サービス計画以外のサービスを利用するような場合には、一連の業務を完了するのがサービスを利用した後になることも想定されます。</p> <p>そこで、このような場合には、当該月を越えていても、居宅サービス計画を変更の上、変更後の居宅サービス計画への利用者の同意、当該計画書の交付という一連の業務を速やかに行っていれば、減算しない取扱とします。</p> <p>※「サービス担当者会議等」の考え方については、Q2を参照してください。</p>

(Q6)	短期目標の期間が切れた場合、モニタリングにより大きな変化が無い場合は、その都度ケアプランの再作成をする必要があるか。
(A6)	<p>短期目標の期間が満了した場合、モニタリング結果等に基づいて、当該目標の妥当性や居宅サービス計画の変更の必要性等について検討し、居宅サービス計画の変更が必要な場合には、変更の手続きを踏むことが必要です。</p> <p>モニタリングの結果を検討した上で、居宅サービス計画を変更する必要がない場合には、<u>変更内容を追記することにより</u>、既定の計画書を継続して使用することができ、<u>改めて居宅サービス計画書を作成する必要はありません</u>。</p> <p>なお、居宅サービス計画を変更する必要がなく、変更内容の追記をした場合、当該計画書を利用者及びサービス事業所に対して、再度交付する必要はありません。</p> <p>「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年老企第29号）を参考にしてください。</p>

# 訪問介護Q&A取りまとめ集 (抄)

(居宅介護支援事業所用)

平成22年1月

岡山県保健福祉部長寿社会対策課

事業者指導班 電話：086-226-7325

## このQ&A取りまとめ集について

※平成12年の制度施行から厚生（労働）省が発出した訪問介護サービスに係るQ&Aに岡山県の原則的な考え方をQ&Aとして加え、取りまとめたものです。

※各Q&Aについては、発出時期と発出時点の番号のほか、この冊子用の共通番号と見出しを付けています。

### ※（注意事項）

- 1 集団指導Q&Aは、当該事例に係る岡山県の原則的な考え方を収録したものです。個別具体的な事例によっては、保険者の見解や取り扱いが異なる場合がありますので、保険者に確認の上、サービス提供を行ってください。
- 2 平成12年の制度施行から現在までで取扱いが変化しているものもあります。特に、平成20年以前のものについては、現行の法令、解釈等と合致するか御確認ください。
- 3 市町村事業については、制度廃止、内容の変更が行われているものがあります。代替サービスの検討については、民間の有償サービス、ボランティア利用に読み替えてください。
- 4 Q&Aは、あくまでも適切なケアマネジメントを経たものと仮定した、一般的な事例判断です。Q&Aにおいて算定可としていても、適切なケアマネジメントを経たものでなければ、介護給付費の算定対象とはなりません。個別事例での判断が難しい場合等については、別途保険者へ確認してください。  
※確認した場合は、日付・担当者名・方法（電話・訪問）を記録しておいてください。
- 5 「居宅介護支援事業所用」は、「平成21年度4月版介護報酬の解釈 単位数表編」（青本）に掲載されている平成15年以降の国のQ&A、介護予防訪問介護関係及び訪問介護事業所固有の運営に係る事項については省略しています。  
全文は以下のURLからダウンロードが可能ですので、ご確認ください。

[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=35](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=35)

# 目 次

【平成22年1月26日・28日 平成21年度 集団指導Q&A】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
2201	訪問 1	訪問介護員として、してはいけない行為	略
2202	訪問 2	銀行に現金をおろしに行く（代行する）	1
2203	訪問 3	郵便局に現金書留を出しに行く（代行する）	1
2204	訪問 4	特定のサービス行為に特化した不適正な事業運営	略
2205	訪問 5	訪問時に不適正な生活援助行為を求められた場合の対応	1
2206	訪問 6	いわゆる「住み込み」による家政婦と訪問介護の適用関係	2
2207	共通 7	居宅サービスと実質的な「施設」との関係	3
2208	共通 8	利用者が悪質な「訪問販売」等と契約している	3
2209	訪問 9	派遣会社からの派遣社員による訪問介護の提供	略
2210	訪問 10	非常勤のサービス提供責任者の配置	略
2211	訪問 11	利用者の行為が尋常でない場合の対応	4
2212	訪問 12	同居していない家族によるサービス提供	略
2213	共通 13	サービス担当者会議録の交付を求めること	4
2214	共通 14	有料駐車場を利用した場合の駐車料金の徴収	4
2215	訪問 15	生活援助の買い物に係る交通費の徴収	4
2216	訪問 16	通院・外出介助に係る交通費は誰が負担するのか	4
2217	共通 17	利用料を受領後、利用者に利益を還元する	略
2218	訪問 18	独居利用者の爪切	5
2219	訪問 19	たんの吸引（ALS患者、障害者等）	5
2220	訪問 20	配薬と服薬介助	6
2221	訪問 21	髭剃り（電気カミソリ、T字カミソリ）	6
2222	訪問 22	連絡なくキャンセルの場合の算定	6
2223	訪問 23	予定していた時間よりも家族が早く帰宅した	6
2224	訪問 24	娘宅等親族の家に身を寄せた場合の利用	7
2225	訪問 25	訪問入浴介護と生活援助の同時利用	7
2226	訪問 26	身体介護と生活援助の同時利用	7
2227	訪問 27	生活援助を同じ日に2回行い、合計で30分以上	7
2228	訪問 28	入退院当日の訪問介護の利用、通院介助中に緊急入院	7
2229	訪問 29	特定施設入居中の外泊時の訪問介護利用	8
2230	訪問 30	利用者が急変したため、救急車を呼び付き添う	8
2231	訪問 31	病院内の介助だけ行う	8
2232	訪問 32	人工透析中に気分の確認等の介助を行う	8
2233	訪問 33	転院する場合の介助	9
2234	訪問 34	入院中の利用者の洗濯を行う	9
2235	訪問 35	配食サービスの弁当を届け、安否確認を行う	9
2236	訪問 36	話し相手のみのサービス	9
2237	訪問 37	引越しの荷造り	9
2238	訪問 38	独居利用者が飼っている犬の散歩	9
2239	訪問 39	老人クラブや地域の催し等への参加の外出	10
2240	訪問 40	就労就学、所属する団体の定期大会参加の外出	10
2241	訪問 41	生活援助算定理由の検討（83単位の場合）	10
2242	訪問 42	電話で買い物の内容を確認し、先に買い物を済ませる	10
2243	訪問 43	遠方の特定した店へ買い物に行く	11
2244	訪問 44	趣味嗜好に係る商品の購入	11
2245	訪問 45	電球や掛け時計の電池交換	11
2246	訪問 46	家具等を移動、季節的に使用する冷暖房器の出し入れ	11
2247	訪問 47	ガラス磨きと窓拭き掃除	12
2248	訪問 48	利用者が居宅に不在の場合や途中で不在となる場合	12
2249	訪問 49	使っていない部屋の掃除	12
2250	訪問 50	本人以外も使用する浴室やトイレ等の掃除	12

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
2251	訪問51	おせち料理・雑煮の調理	13
2252	訪問52	味付けや調理方法等の要望に対する対応	13
2253	訪問53	視覚障がい者への代読や代筆	13
2254	訪問54	病院等へ薬取りのみ行く	13
2255	訪問55	認定調査の立合いをヘルパーにしてもらう	13
2256	訪問56	雪かきを行う	14
2257	訪問57	「キザミ食」の調理は「身体介護」か	14
2258	認知58	認知症高齢者の徘徊のための見守り	14
2259	認知59	認知症高齢者と一緒にトランプや折り紙を行う	15
2260	訪問60	通院・外出介助を行う場合の形態	15
2261	訪問61	医療機関等における院内の介助	16
2262	訪問62	自宅～A病院～B病院～自宅への通院介助	17
2263	訪問63	通院の帰り道にスーパーに立ち寄って買い物をする	17
2264	訪問64	通所介護に行くための準備等に加え送迎に係る介助を行う	18
2265	訪問65	短期入所サービスの送迎に別途訪問介護を利用させる	18
2266	訪問66	短期入所サービスの送迎車を利用できない特別の事情	18
2267	訪問67	通院介助で、送りのみの場合の時間算定	18
2268	訪問68	通院介助で、往路と復路を別々に算定	19
2269	訪問69	あんま、マッサージ、整復の施術所等に自費で通う	19
2270	訪問70	銭湯での入浴介助	19
2271	訪問71	市役所等公共施設へ手続きに付き添っていく	19
2272	訪問72	生活費を出金するために金融機関に付き添っていく	20
2273	訪問73	要介護の夫が入院中の妻を見舞いに行く	20
2274	訪問74	通院等乗降介助に利用者の家族が同乗してよいか	20
2275	予防75	病院への入退院をした場合、日割りするのか	略
2276	予防76	月に1回も利用していない場合の予防の請求	略
2277	予防77	月途中で介護予防特定施設を退去した場合の日割り計算	略
2278	予防78	介護予防短期入所サービスを利用した場合の日割り計算	略
2279	予防79	介護予防特定施設の入退去日に予防サービスを利用した	略
2280	訪問80	3級ヘルパーの経過措置	略
2281	訪問81	盗難妄想がある利用者にて2人で訪問	20
2282	訪問82	特定事業所加算における文書による指示は毎回行うのか	略
2283	訪問83	特定事業所加算ⅠからⅢを重複して算定	略
2284	訪問84	特定事業所加算の届出「前年度実績」と「前3月実績」	略
2285	届出85	特定事業所加算に関する届出の添付書類	略
2286	共通86	中山間地域等の加算部分(10%)のみ1割負担を求めない	21
2287	届出87	中山間地域等へ居住する者への加算(5%)の届出は必要か	略
2288	共通88	// 別途交通費を請求してよいか	略
2289	訪問89	緊急時訪問介護加算の「緊急に行った場合」とは	21
2290	訪問90	// 介護支援専門員と連絡がとれなかった場合	21
2291	訪問91	// サービス提供時間のみの変更の場合	21
2292	訪問92	// 居宅サービス計画第2表にあるサービスを実施	21
2293	訪問93	通院等乗降介助のみで初回加算を算定できるか	22
2294	訪問94	初回加算の算定は1日単位か	22
2295	訪問95	同行したサービス提供責任者が途中で現場から離れた	略
2296	訪問96	初回加算についてどの程度の記録が必要か	略
2297	届出97	初回加算や緊急時訪問介護加算は県に届出が必要か	略
2298	訪問98	訪問介護の利用料のみ割引を行う	22

【平成21年4月17日 平成21年4月改定関係Q&A (vol.2)】 青本194～195

【平成21年3月23日 平成21年4月改定関係Q&A (vol.1)】 青本188～193

【平成20年4月21日 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の送付について】 青本1336～1337

【平成19年7月13日・18日 平成19年度 集団指導Q&A】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1901	訪問 1	利用者が希望する外出（ドライブ）	23
1902	訪問 2	訪問介護における外出介助の範囲	23
1903	訪問 3	選挙の投票のための外出介助	23
1904	訪問 4	散髪のための外出介助	23
1905	訪問 5	事業所の車による無償（運賃）での送迎	24
1906	訪問 6	通院等乗降介助における「通院等のため」とは	24
1907	訪問 7	散歩の介助	24
1908	訪問 8	ヘルパーが行うマッサージやリハビリの介助	24

【平成18年8月14日 平成18年4月改定関係Q&A (vol.7)】 (全削除)

【平成18年7月3日 平成18年4月改定関係Q&A (vol.6)】 (関係分、削除)

【平成18年4月21日 平成18年4月改定関係Q&A (vol.3)】 青本1298

【平成18年3月27日 平成18年4月改定関係Q&A (vol.2)】 青本1284~1288

【平成18年3月22日 平成18年4月改定関係Q&A (vol.1)】 青本1273、1279

【平成15年6月30日 介護報酬に係るQ&A (vol.2) について】 青本1395

【平成15年5月30日 介護報酬に係るQ&A について】 青本1356~1365

【平成14年3月28日 運営基準等に係るQ&A について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1401	I	常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い	26
1402	II	旧病室における居宅サービス費の算定	26
1403	訪問 2	指定訪問介護事業者が行う理美容サービス	27
1404	訪問 3	特段の専門的配慮をもって行う調理	27

【平成13年3月28日 運営基準等に係るQ&A について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1301	手続き 1	法人が合併する場合の指定の扱いについて	28
1302	手続き 2	法人区分が変わる場合の指定の扱いについて	28
1303	手続き 4	休止・廃止届出の年月日について	28
1304	手続き 8	指定にあたっての事前実地調査について	28
1305	健康診断 1	サービス利用前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	29
1306	訪問 8	特定のサービス行為に特化していることの判断基準	略

【平成12年5月15日 介護報酬等に係るQ&A No.3 について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1205	請求 II	訪問介護の出張所に係る地域区分の適用について	30
1206	その他 III	利用者負担額の調整の必要性について	30

【平成12年4月28日 介護報酬等に係るQ&A vol.2 について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1202	報酬 4	医療保険適用病床の外泊中におけるサービス利用	30
1203	給付管理 3	暫定ケアプランの給付管理について	30
1204	給付管理 4	利用者自己負担の一円単位を請求しないことについて	31

【平成12年3月31日 介護報酬等に係るQ&A について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1201	請求 1	特別地域加算の算定について	31

\*青本：「平成21年4月版 介護報酬の解釈 単位数表編（社会保険研究所）」

2 利用者から銀行で現金をおろしてきてほしいという要望があるが、訪問介護サービスとして提供することは適切か。

(答)

利用者が同行せず、訪問介護員のみが金融機関等で支払いや振込み、引き落としなど、利用者の金銭に関する行為を行うことは、訪問介護サービスとして好ましくない。

※(2272)に外出介助としての問答あり、参照のこと。

3 利用者から郵便局に現金書留を出してきてほしいという要望があるが、訪問介護サービスとして提供することは適切か。

(答)

利用者が同行せずに訪問介護員のみが現金書留を出しに行くことは、利用者の金銭に関する行為であり、訪問介護サービスとして好ましくない。

5 訪問介護員が、訪問時に不適正な生活援助行為を行うことを求められた場合、どのように対応したらよいか。

(答)

保険給付として適切な範囲を逸脱したサービス提供を求められた場合や、生活援助中心型を算定できない事例において生活援助中心型の訪問介護を求められた場合における基準第9条の運用については、以下のとおり取り扱う。

① 訪問介護員から利用者に対して、求められた内容が介護保険の給付対象となるサービスとしては適当でない旨を説明する。その際、利用者が求めているサービスが保険給付の範囲として適切かどうかや、生活援助中心型の訪問介護の対象となるかどうかについて判断がつかない場合には、保険者(市町村)に確認を求める。

なお、担当の訪問介護員の説明では利用者の理解が得られない場合には、サービス提供責任者が対応する。

② 利用者が、保険給付の範囲外のサービス利用を希望する場合には、訪問介護員は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡し、希望内容に応じて、市町村が実施する生活支援サービス、特定非営利活動法人(NPO法人)などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用を助言する。

③ ①及び②の説明を行っても、利用者が保険給付の対象となるサービスとしては適当でないサービス提供を求めた場合には、指定訪問介護事業者は、求められた内容のサービス提供を行わずとも、基準第9条(提供拒否の禁止)には抵触しないものと解する。

なお、これらの保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者との間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然、可能である。

また、こうした事例への対応については、居宅サービス計画の策定段階において利用者に十分説明し、合意を得ることが重要であることから、指定居宅介護支援事業者にあっても、十分に留意して居宅サービス計画の作成に当たることが必要である。

○「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」

(平成12年11月16日老振第76号(厚生省老人保健福祉局振興課長通知))

\*「平成21年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編(赤本)」P57~59参照



6 いわゆる「住み込み」により、給付対象となる訪問介護を1日に数時間組み込み、24時間のうち残りの時間を利用者とヘルパー個人との間で家政婦として契約しサービス提供を行うことは可能か。

(答)

適切なケアマネジメント及びそれに基づく適正な訪問介護が確保されていれば、いわゆる「住み込み」により同一介護者が訪問介護を1日に数時間行い、24時間のうちの残りの時間を「家政婦」として家事や介護のサービスを行う場合であっても、「訪問介護」に係る部分についての介護報酬を算定できる。

具体的には、

- ① 要介護度が4若しくは5の者又は認知症により徘徊、異食、不潔行為、火の不始末などが見られるなど、常時見守り等が必要である者であること
- ② 独居又は独居に準ずる状態（「準ずる状態」とは、同居者が要介護者である場合等介護ができない状態を言う。）にある者であること

のいずれも満たす利用者に対して、下記の1～3の全ての条件を満たした場合にのみ算定を認めるものである。

1 居宅サービス計画（ケアプラン）、訪問介護計画の作成に当たっては、

- ① 「訪問介護」としてのサービスと「家政婦」としてのサービスとの違いを明確化した上で、その双方について、ケアプラン上に明確に位置づけられていること。
- ② 「訪問介護」のみが提供されるのではなく、利用者の必要性に応じて訪問看護等の介護保険給付対象サービスが提供されるよう、主治医等の意見等を踏まえたケアプランが作成されていること。
- ③ 「身体介護」、「生活援助」及び「家政婦」サービスを明確に区分した上で、「身体介護」及び「生活援助」についてそれぞれどれくらい必要かを把握し、訪問介護計画に反映させること。

※ なお、訪問介護計画及びケアプランを作成する際には、「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日老計第10号）に基づき作成されること。

2 「訪問介護」のサービス提供の透明性を確保するため、以下のとおりの体制がとられていること。

- ① 介護者が所属する訪問介護事業者に併設していない居宅介護支援事業者によりケアマネジメントが行われ、モニタリングにより「身体介護」、「生活援助」又は「家政婦」サービスが明確に区分されていることの確認が行われること。

ただし、併設している場合であっても、自治体においてはケアプラン上明確に区分することができるとして介護報酬の算定を行っている実態も既にあることから、利用者の利便性、主体的な判断に基づく事業者の選定といった観点も踏まえ、ケアマネジャー、主治医、自治体等による話し合い、第三者評価又は情報開示等により透明性を確保できる場合はこの限りではない。

- ② サービス提供者は「家政婦」としてのサービスを含めて提供したサービス内容をきちんと記録すること。

3 「訪問介護」のサービスの質を確保する観点から、以下の体制がとられていること。

- ① 訪問介護の提供に当たっては、チームアプローチによることが重要であることから、住み込みによりサービス提供を行う者に対しても、サービス提供責任者により、訪問介護計画に沿ったサービス提供がなされているかが把握されるとともに、助言、指導等必要な管理が行われていること。
- ② 住み込みによりサービス提供を行う者であっても、当然に介護技術の進歩等に対応した適切なサービス提供がされるよう、定期的な研修受講の機会が与えられるなど、常に研鑽が行われていること。

〇いわゆる「住み込み」により同一介護者が「訪問介護」と「家政婦」サービスを行う場合の介護報酬上の取り扱いについて

(平成17年9月14日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡)

\*「平成21年4月版 介護報酬の解釈 単位数表編(青本)」P185~P186参照

2207

7 ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭隘な個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。

(答)

① 介護保険法においては、「訪問介護を始めとする居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われる。

※ 「厚生労働省令で定める施設」は、養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームとする。(介護保険法施行規則第4条)

② ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準じるものとして一定の水準にある施設に居住する場合には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とする。

③ 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれない。

④ 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、

- ・どのような生活空間か
- ・どのような者を対象としているか
- ・どのようにサービスが提供されているか

などといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有していると認められる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険でいう居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。

〇居宅サービスと実質的な「施設」との関係について

(平成14年3月19日厚生労働省老健局介護保険課、振興課事務連絡)

2208

8 利用者が悪質な「訪問販売」等を契約している場合、どうしたらよいか。

(答)

高齢者は、悪質商法にねらわれやすい立場にあるため、消費者問題に関する情報をふだんから利用者や家族に提供していただくようお願いしたい。

もし、利用者が悪質な訪問販売等で契約を行っていたら、居宅介護支援事業者や家族に連絡をし、クーリング・オフ制度等で契約を解除できる方法があることを伝えること。さらに必要があれば、県の消費生活相談窓口を紹介すること。

(岡山県の消費生活相談窓口)

消費生活センター

岡山市北区南方2-13-1 (相談) 086(226)0999

【運営に関する基準】

○提供拒否の禁止

2211

11 女性ヘルパーに対して触る、抱きつく等利用者の行為が尋常ではない場合等、サービス提供拒否してよいか。

(答)

質問のケースは、「利用申込者に対して自ら適切なサービスを提供することが困難な場合」に該当すると考えられるが、サービス提供を拒否するまでに猶予期間を設けるなど誠意をもった対応をした上でも、利用者の問題行動が続くならばやむを得ないものとする。

○居宅介護支援事業者等との連携

2213

13 サービス担当者会議録の交付をケアマネに求めることは可能か。

(答)

居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議に出席した場合には、必要な情報等について、各サービス事業者が各自記録すること。

ただし、やむを得ない事情により、サービス担当者会議に参加することができなかった場合には、ケアマネの意見照会に対する回答を記録するとともに、サービス担当者会議の記録の交付を受けるなど情報共有に努めること。

○利用料及びその他費用

2214

14 訪問の際に有料駐車場を利用した場合、駐車料金を利用者から徴収できるか。

(答)

事業所が定める通常の事業の実施地域内の交通費（駐車料金も含まれる。）は、介護報酬に包括されており、利用者から交通費を徴収することはできない。

したがって、通常の事業の実施地域内の利用者の訪問の際に、有料駐車場を利用した場合であっても、駐車料金を徴収することはできない。

2215

15 生活援助で買い物に行く場合、交通費等の実費を徴収はできるか。

(答)

公共交通機関等の利用による場合は、交通費の実費を、事業所の車を利用した場合は、自宅から目的地までの間のガソリン代実費に限り徴収することは可能である。

ただし、重要事項説明書等により明確にしておく必要がある。

2216

16 通院等の外出介助を行った際の、利用者本人の交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきものか。また訪問介護員等の交通費についてはどうか。

(答)

一般に外部のバス等の交通機関の利用に係る料金については、外出をする利用者と当該交通機関との間で支払いが行われるものであり、利用者本人が負担すべきである。訪問介護員等の交通費の負担については、重要事項説明書等により明確にされたい。

○医行為であるか否か

2218

18 独居の場合において、爪切を行うことは可能か。本人は自分では切れない。

(答)

爪切については、爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合にのみ、日常的な行為としての身体整容サービスの一環として行うことが可能である。

なお、ある行為が医行為であるか否かについては、次の通知を参照されたい。

- 「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）  
\*「平成21年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編（赤本）」P28～29参照

2219

19 訪問介護員等はALS（筋萎縮性側索硬化症）患者及びALS以外の療養患者・障害者に対し、たんの吸引を行ってもよいか。

(答)

ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者に対する「たんの吸引」は、医師、看護職員又は患者の家族が行うことが原則であるが、たんの吸引は頻繁に行う必要があることから、家族以外の者によるたんの吸引の実施についても一定の条件の下、当面の措置として、やむを得ない場合に限り容認されるものと整理されている。

ただし、これらの「たんの吸引」は、訪問介護員（ホームヘルパー）の業務として位置付けられるものではないことに留意すること。また、ALS以外の療養患者・障害者に対する「たんの吸引」についても、同様の取り扱いである。

※一定の条件（詳細は下記通知を参照）

- 1 療養環境の管理  
かかりつけ医等との密接な連携の確保
- 2 在宅患者の適切な医学的管理  
定期的な診療や訪問介護を行う
- 3 家族以外の者に対する教育  
たんの吸引に関する必要な知識とたんの吸引方法の指導を受ける
- 4 患者との関係  
患者の自由意思に基づく文書による同意
- 5 医師及び看護職員との連携による適正なたんの吸引の実施  
連携を密にした上で、口鼻腔内吸引及び気管カニューレ内部までの範囲での吸引
- 6 緊急時の連携・支援体制の確保  
関係者間での緊急時の連絡・支援体制の確保

○ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について

（平成15年7月17日医政発第0717001号厚生労働省医政局長通知）

○在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて（平成17年3月24日医政発第0324006号厚生労働省医政局長通知）

20 訪問介護員等が、一包化されていない薬を分け、服薬カレンダーに薬を入れた場合、報酬算定の対象となるか。また、利用者が行うのを見守る場合はどうか。

(答)

利用者本人が行うのを見守る服薬介助（水の準備→配剤された薬をテーブルの上に出し、確認（飲み忘れないようにする）→本人が飲むのを手伝う→後かたづけ、確認）は、身体介護に区分されるため、訪問介護員等が行って差し支えない。

ただし、一包化されていない薬を1回分の薬に分けることは調剤であり、調剤を訪問介護員等が行うことは認められない。

前段の質問の事例については、利用者本人の服薬管理能力等の心身の状態や誤薬による人体への影響等を踏まえ、サービス担当者会議等で医療関係者を含め、例えば、一包化して薬を出すことや薬剤師による居宅療養管理指導等の専門的な管理が必要かどうかを検討する必要があると考える。

○理美容であるか否か

2221

21 訪問介護員等が髭剃りを行うことは可能か。

(答)

電気カミソリを使用しての髭剃りは、一般的に専門的な知識及び技能が不要であり、訪問介護員等が行って差し支えないものとする。

ただし、カミソリ（T字カミソリを含む。）を使用しての髭剃りは、必要な知識及び技能をもって行う「理容」であり、理容師法に抵触する（理容師免許を受けた者でなければ理容を業としてはならない。）ため、訪問介護員等が行うことはできない。

※（1403）に理美容サービスの問答あり、参照のこと。

【介護報酬の算定】

○基本的事項

2222

22 訪問すると利用者が不在で訪問介護が行えなかったとき、利用者からの事前の訪問不要の連絡がなかった場合でも訪問介護費は算定できないか。

(答)

算定できない。

ただし、重要事項説明書に基づき、キャンセル料を別途徴収することは可能である。

なお、キャンセル料の徴収に当たっては、重要事項説明の際、利用者に十分な説明を行い、あらかじめ同意を得ておく必要がある。

2223

23 予定していた時間よりも家族が早く帰宅した場合、サービス提供は出来るか。

(答)

サービス提供中に、同居家族がたまたまその日、何らかの理由で予定時刻より早く帰宅した場合でも、訪問介護計画に基づきサービスを提供し、介護給付費を算定して差し支えない。別居の親族等がたまたまサービス提供時間に居合わせた場合も同様である。

2224

24 要介護者の夫婦二人暮らしであるため介護負担が大きくなり、期間を定めず他県の娘宅等親族の家に緊急避難的に身を寄せることとなった場合、介護保険の訪問介護を利用することは可能か。

(答)

この場合、娘宅等親族の家を居宅とみなしうる生活状況であれば、保険者の判断で介護給付費の算定対象として差し支えないものとする。

2225

25 訪問入浴介護を受けている時間帯に、訪問介護の「生活援助」を受けることは可能か。

(答)

同一時間帯に異なるサービスを提供することは基本的に認められない。

2226

26 訪問介護において同一時間帯に生活援助の訪問介護員と身体介護の訪問介護員によるサービスの提供が可能か。(例：一人が入浴介助をしている間に、一人がベッドまわりの清掃、ベッドメイキングを行う。)

(答)

一人の利用者に対して同一時間帯に生活援助と身体介護のサービスを行うことは認められない。

2227

27 30分未満の短時間の生活援助を同じ日に2回行い、あわせて30分以上提供する場合、訪問介護費を算定できるか。

(答)

午前中に洗濯を行い夕方に取り込む場合などのように、一連の行為とみなされる場合を除き介護給付費を算定することは認められない。

2228

28 一人暮らしの場合等に、入退院当日の訪問介護員による介助を算定することは可能か。また、通院介助当日の診察により、緊急入院となった場合はどうか。

(答)

入退院日と同一日に訪問介護費を算定することは可能である。

通院介助中に緊急入院となった場合は、入院となった時点で訪問介護サービスの提供は中止となり、そこまでの分は介護給付費の算定が可能である。

なお、入退院時の移送等に伴う介助については、基本的には家族等が対応すべきであり、困難な場合は市町村が実施する地域支援事業やボランティア等の活用を検討すべきである。ただし、地域の実情等を勘案の上、保険者の判断により訪問介護（通院・外出介助）の対象とすることを妨げるものではない。

29 特定施設に入居している者が一時的に家族の家に外泊したとき、その外泊期間中に訪問介護を受けることは可能か。

(答)

外泊の期間中に訪問介護などの居宅サービスを利用するためには、当該サービスについて、居宅介護支援事業者により作成される居宅サービス計画に位置づける必要がある。この場合、当該居宅介護支援事業者に対して居宅介護支援費が算定され、当該特定施設入居者生活介護の計画作成担当者は作成することはできない。なお、外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊8日の外泊を行う場合は、6日と計算される。

(例) 外泊期間：12月29日～1月5日(8日間)

12月29日 外泊の開始・・・特定施設入居者生活介護の所定単位数を算定

12月30日～1月4日(6日間)・・・訪問介護などの居宅サービスを算定可

1月5日 外泊の終了・・・特定施設入居者生活介護の所定単位数を算定

○訪問介護の範囲に含まれない行為

2230

30 訪問介護員等が、入浴介助中に利用者の状況が急変したため、救急車を呼び、そのまま病院まで付き添った場合、病院までの付き添いを含めて報酬を算定してよいか。

(答)

介護保険制度上、訪問介護とは、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話とされている。(介護保険法第8条第2項)

質問の事例については、病院への付き添いの部分からは、日常生活支援の範囲を超えているため訪問介護サービスには含まれず、介護保険外のサービスとなり、介護給付費を算定することはできない。

当該部分の費用については利用者との話し合いによることとなる。

2231

31 居宅から病院への通院に際し、居宅と病院の間を介護保険以外の移送サービスを利用し、訪問介護事業所のヘルパーが病院内のみの移動・受診等の手続きについてサービスを提供した場合、訪問介護費の算定対象となるか。

(答)

訪問介護は利用者の居宅において行われるものとされており、利用者の居宅以外で行われる通院・外出介助(自立生活支援のための見守りの援助)は居宅において行われる目的地に行くための準備等を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り、例外として介護給付費の算定が認められるものである。

したがって、目的地での介助(例えば病院内の介助)だけをもってして介護給付費を算定することはできない。

\*「平成21年4月版 介護報酬の解釈 単位数表編(青本)」P139(6)参照

2232

32 人工透析のために通院する要介護者の通院介助において、家族等から透析中の付き添い介助(透析中の要介護者の気分の確認等)を依頼された場合、透析中の時間を前後の介助時間に加えて算定してよいか。

(答)

「人工透析中の管理については、人工透析を行う医療機関に一義的な責任がある」ことから、透析中は医療機関の看護師等が様態確認等を行うものである。

したがって、訪問介護員等から介護を受けるとなれば、それは医療と介護の二重給付にあたることになるため、透析時間中の介助を介護給付費として算定することはできない。

2233

33 転院するにあたって、旧病院から新病院へ直接移動する場合の介助について、介護保険の訪問介護は利用できないのか。

(答)

介護保険の訪問介護として利用することはできない。

当該事例の場合通常、病院の配慮や移送サービス等の利用若しくは家族が手当てしているのが通例である。

2234

34 入院（入所）中の訪問介護について、例えば、入院している方の洗濯を行うといったサービスは介護保険の訪問介護（生活援助）の中では算定できないのか。

【答】

算定することはできない。

2235

35 配食サービス事業者が遠距離を理由に配達をしない場合、ヘルパーによって毎日弁当を届け、安否確認をすることで生活援助として算定することは可能か。

(答)

配食サービスの弁当を届けることは、本人の代行サービスにあたらなため介護保険制度における生活援助にはあたらない。本来このような場合、生活援助として調理を行うか、若しくは、市町村事業として地域支援事業等を利用されたい。

2236

36 利用者が、話し相手のみのサービスを希望している場合、介護保険給付対象外と考えるがよいか。

(答)

単なる話し相手は、訪問介護（身体介護・生活援助）として算定することはできない。

一般的には市町村の実施する地域支援事業やボランティア等の活用を検討すべきものとする。

2237

37 引越しの荷造りについて、生活援助として算定可能か。

(答)

日常的に行われる家事の範囲を超える行為であり、「日常生活の援助」とは考えられないため、生活援助として介護給付費を算定することはできない。

2238

38 独居の利用者が飼っている犬の散歩ができるか。



(答)

「一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例」の「2.『日常生活の援助』に該当しない行為」のうち、「①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」として、「犬の散歩等ペットの世話」が示されており、独居であっても介護給付費を算定することはできない。

\*「平成21年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編(赤本)」P59参照

2239

39 老人クラブや地域の催し(盆踊り、カラオケ大会など)への参加や、気分転換のための小旅行やコンサートへの外出介助は算定対象となるか。

(答)

利用者の趣味趣向に関わる行為であり、日常生活上の世話にあたらなため、外出介助として介護給付費を算定することはできない。

2240

40 就労就学、所属する団体の定期大会参加などのための外出を、外出介助として訪問介護費を算定してよいか。また、外出先での介助を要する場合はどうか。

(答)

訪問介護は、利用者の居宅において行われる入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話をいい、就労就学、所属する団体の定期大会参加にかかる外出介助及び外出先での付添介助については、日常生活上の世話にあたらなため、介護給付費を算定することはできない。

○生活援助中心型

2241

41 生活援助中心型の算定理由として、「①一人暮らし、②家族等が障害、疾病等、③その他同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合」とされているが、例えば、身体2生活2(83単位×2を加算)の場合でも、生活2の部分は「生活援助中心型」と捉え同様の検討が必要か。

(答)

そのとおり。「生活援助中心型」を単独で算定する場合と同様の検討が必要となる。なお、単位数表では注5「身体介護中心型を行った後に引き続き生活援助中心型を行ったとき」に区分される。

○「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21年12月25日老振発1224第1号(厚生労働省老健局振興課長通知))

2242

42 生活援助で買い物のサービスを提供する場合、電話で買い物の内容を確認し、先に買い物を済ませた後に居宅を訪問することは可能か。

(答)

訪問介護の生活援助は、サービス提供前に利用者の健康チェックや環境整備などのサービス準備を行うこととされている。

したがって、スーパーに立ち寄って買い物をしてから利用者宅へ行くことは、単なる商品の発送になってしまうため望ましくない。

しかしながら、居宅の近くにスーパーがないなどやむを得ない事情がある場合には、このような形態もやむを得ないものとする。

この場合は、ヘルパーがスーパーに到着し、買い物を行うところからサービス提供時間とし、その後生活援助の一連のサービス行為を行うことが必要となる。

2243

43 利用者の希望により、遠方の特定した店へ買い物に行くことは可能か。

(答)

単に利用者の希望による場合は、介護給付費を算定することはできない。

日常生活上必要な物品が、遠方まで行かなければ購入できないとは考え難いが、地域の特性等に応じて遠方に行かなければ購入できない等のやむを得ない理由がある場合に限り介護給付費を算定することとして差し支えない。

2244

44 訪問介護の買い物として、趣味嗜好に係る商品(宝くじ、中元・歳暮の品、酒、タバコ等)は購入不可か。

(答)

趣味嗜好に係る商品のみを購入するための利用は、生活援助の趣旨になじまないものとする。

2245

45 利用者宅における電球や掛け時計の電池の交換は算定対象となるか。

(答)

同居家族がいるならば、家族が行うべきだと考えられる。利用者が独居の場合や、同居家族が障がい、疾病その他やむを得ない事情により対応が困難な場合は、当該行為が特段の技術や手間を必要とせず訪問介護員等が行うことが可能なものであれば、「日常生活の援助」に該当する行為として介護給付費の算定の対象として差し支えない。

2246

46 利用者宅における、家具、電気器具等の移動、また模様替えは算定対象となるか。また、季節的に使用する冷暖房器の出し入れや掃除をすることは可能か。

(答)

「一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例」の「2.『日常生活の援助』に該当しない行為」のうち、「②日常的に行われる家事の範囲を超える行為」として、「家具・電気器具の移動、修繕、模様替え」が示されており、日常的に行われる家事の範囲を超えると考えられる場合は、介護給付費の算定の対象にはならない。

ただし、日常的な掃除の際に、椅子やコタツ等を一時的に移動する等の行為は、日常的に行われる家事(掃除)の範囲として介護給付費の算定の対象として差し支えない。

また、季節的に使用する冷暖房器の出し入れや掃除についても、個別の事例において、当該行為が特段の技術や手間を必要とせず訪問介護員等が行うことが可能なもので、日常的に行われる家事の範囲であると考えられる場合は介護給付の算定の対象として差し支えない。なお、個別の事例において、判断に迷う場合は保険者に確認されたい。

\*「平成21年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編(赤本)」P59参照

2247

47 日常的に行われる家事の範囲を超える行為に窓のガラス磨きがあるが、掃除をする場合に窓の埃をとるため軽く窓拭きをする行為は日常的に行われる掃除の範囲に含まれるか。

(答)

主として利用者が使用する居室であって、窓の埃をとるため軽く窓拭き（窓磨きではないこと。）をする等、日常生活を送る上で必要な援助としての掃除の範囲内と考えられる行為については介護給付費の算定の対象として差し支えない。

2248

48 利用者が居宅に不在の場合や、途中で不在となる場合、その間に掃除等のサービスを行い利用者の帰宅後サービスを終了するといった計画は可能か。

(答)

訪問介護の生活援助として行う場合は、利用者の安否確認・健康チェック等も合わせて行うなど、安全確認を図りながら掃除等のサービスを行うべきものであることから、本人が居宅にいることが原則である。

したがって、サービス提供中に利用者が外出した場合等については、その時点でサービス提供を中断するべきであり、またそのような計画を作成することについては、上記の主旨からも適切ではない。

2249

49 独居で使っていない部屋の掃除は算定対象となるか。

(答)

「一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例」の「1.『直接本人の援助』に該当しない行為」として、「主として利用者が使用する居室等以外の掃除」が示されており、独居であっても介護給付費の算定の対象とはならない。

2250

50 本人以外も使用する浴室やトイレ、玄関、廊下など、共有部分の掃除は対象となるか。また、昼間独居の利用者の居室の掃除はどうか。

(答)

共有部分の掃除は、「一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例」の「1.『直接本人の援助』に該当しない行為」のうち、家族が行うことが適当であると判断される行為として、「主として利用者が使用する居室等以外の掃除」が示されており、基本的には介護給付費を算定することはできない。ただし、利用者本人の失禁等により汚してしまった場合など、やむを得ない対応として掃除を行う場合は、「直接本人への援助」と考えられ、介護給付費の算定対象として差し支えない。

また、昼間独居の利用者の居室の掃除を位置づける場合においては、その必要性、頻度、家族が行えない事情についての把握等、適切なアセスメントを通じてケアプランに位置づけられるような場合については、介護給付費の算定対象として差し支えない。

○「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21年12月25日老振発1224第1号(厚生労働省老健局振興課長通知))

2251

51 正月に一般的に調理するおせち料理・雑煮は「特段の専門的配慮をもって行う調理」に該当するのか。それとも、生活援助行為の不適正事例でいう「特別な手間をかけて行う調理」に該当し調理してはならないのか。

(答)

平成12年3月17日老計第10号通知でいう1-1-3「特段の専門的配慮をもって行う調理」にはあたらない。

また、生活援助行為の不適正事例でいう「特別な手間をかけて行う調理」に該当するかどうかは、当該事例の調理は地域性、利用者のニーズ等によって異なるものであり、現場において日常的な行為として手間のかかるものか否かによって判断されるものである。

なお、年中行事の中で行われる日常的な調理についてまで制限しているものではない。

2252

52 生活援助のサービス提供において、利用者から味付けや調理方法等について要望があった場合、どこまで対応すればよいのか。

(答)

利用者から味付けや調理方法等について要望があった場合、日常的に行われる調理の範囲内においては、利用者の要望に応えるよう努めること。

2253

53 視覚障がい者への代読や代筆は生活援助として算定可能か。

(答)

代読・代筆は、介護保険の「日常生活の援助」に該当しない行為であり、身体介護にも該当しないことから、当該行為のみをもって介護給付費を算定することはできない。障害福祉サービスやボランティア等他の手段の活用を検討されたい。

ただし、訪問介護の提供に付随する「サービス準備・記録等」において行う「相談援助、情報収集・提供」行為として、新聞、チラシ、郵便物、回覧板等の短時間の説明や読み聞かせ等を行った場合については、これに要した時間を含め介護給付費を算定して差し支えない。

2254

54 病院等へ薬の受取のみ行くことは可能か。

(答)

利用者が受診後、訪問介護員等が薬の受取を代行する行為としては可能である。

2255

55 認定調査対象者本人の希望により、認定調査時の立会いをヘルパーにしてもらうことは可能か。

(答)

認定調査に際しては、できるだけ正確な調査が行えるよう、調査対象者の日頃の生活状況を把握している家族等に立ち会ってもらうことが重要であるが、本人が訪問介護員の立ち会いを希望した場合であっても、その行為は訪問介護にあらず、その所要時間をもって介護給付費を算定することはできない。

56 一人暮らしで要介護状態であり、自宅の玄関前の雪かきができない場合、ヘルパーが雪かきを行うことは可能か。

(答)

雪かきをヘルパーが行うことは、日常的に行われる家事の範囲を超えており、不適正な事例である。基本的には市町村が実施する地域支援事業等の福祉事業を利用すべきと考えるが、突然の大雪でそのようなサービスが行き届かず、要介護者が日常生活を営むのに支障が生じ、やむを得ないと考えられる場合は、保険者の判断により介護給付費の対象とすることも可能である。

○特段の専門的配慮を持って行う調理

2257

57 「キザミ食」の調理のみを行った場合は、身体介護に区分される「特段の専門的配慮を持って行う調理」に該当するか。また、カロリー計算等が必要な調理について、訪問介護員等以外がカロリー計算及び献立表の作成を行い、それに基づき訪問介護員等が調理を行った場合は、どうか。

(答)

「キザミ食」の調理のみでは、「特段の専門的配慮を持って行う調理」に該当しない。

また、訪問介護員等以外がカロリー計算及び献立表の作成を行い、訪問介護員等が調理のみを行う場合についても「特段の専門的配慮を持って行う調理」には該当しない。

「特段の専門的配慮をもって行う調理」については、医師の指示等に基づき適切な栄養量及び内容を有する特別食（糖尿食、腎臓食、肝臓食、胃潰瘍食、貧血食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）等を想定しているが、調理にあたっては、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。

○認知症関係

2258

58 認知症高齢者について、徘徊のため居宅外での介助（見守り）が必要な場合、報酬算定の対象としてよいか。

(答)

徘徊のため、居宅以外で見守り（居宅から利用者の安全を確保しながら事故がないよう側について歩く。）を行う場合は、「自立生活支援のための見守りの援助」として、介護給付費の算定対象となり得る。

具体的な算定の可否は、適切なアセスメントを経た上で、徘徊時の介助（見守り）が利用者の日常生活上必要であるとケアプラン及び訪問介護計画に位置付けられており、居宅での介助（見守り）を含む一連のサービス行為として行われるものかどうか、個々の利用者の状況等に応じ判断されたい。

59 認知症進行の抑制という観点から、訪問介護員等が利用者と一緒にトランプや折り紙など、指先を使うような活動を行った場合、訪問介護費の算定対象となるか。

(答)

当該行為が平成12年3月17日付老計10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」でいう「1-6自立生活支援のための見守りの援助」に該当するのであれば、訪問介護サービス（身体介護）としてケアプランに位置づけ、介護給付費の算定対象とすることは可能である。

○通院・外出介助

2260

60 訪問介護としての通院・外出介助を行う場合、どのような形態であれば介護報酬の算定ができるのか。

(答)

通院・外出介助は、公共交通機関等（タクシーも含まれる。）や「通院等乗降介助」の体制（道路運送法上の許可等、一定の要件有り）を届け出た事業者による移送を利用し、必要な介助を行った場合に介護給付費を算定することができる。

なお、通院・外出介助の形態等による介護給付費の算定の可否については、次表のとおりである。

(参考) 通院・外出介助の形態等による介護給付費の算定の可否

通院・外出介助の形態等		介護給付費の算定の可否
「通院等乗降介助」 訪問介護員自らが 車両を運転し、乗 降介助を行う場合 ※(注1参照)	訪問介護事業者が道路運送法上の許可又は登録を受け、同法令に基づき移送を行う場合	「通院等乗降介助」算定可
	①訪問介護事業者が道路運送法上の許可又は登録を受けていない場合 ②訪問介護事業者が道路運送法上の許可又は登録を受けているが、同法令に抵触する形態で移送を行う場合	「通院等乗降介助」算定不可 ※「身体介護中心型」としても算定不可
「身体介護中心型」 訪問介護員は車両 を運転せず、利用 者に通院・外出介 助を行う場合	①公共交通機関（電車・バス・タクシー等）を利用する場合 ②市町村が実施する福祉施策（外出支援サービス等）を利用する場合	「身体介護中心型」算定可
	道路運送法上の許可又は登録を受けずに行っている移送サービス（いわゆる白タク）を利用する場合 ※移送費(運賃)を求めない場合を含む。(注2参照)	「身体介護中心型」算定不可 ※道路運送法に抵触する形態のため介護給付費を算定することはできない。

※(注1)「通院等乗降介助」の体制で通院・外出介助を行い、「身体介護中心型」を算定できる場合の適用関係については、次の通知により確認のこと。

(通知)「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について(平成15年5月8日老振発第0508001号、老老発第0508001号(厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長通知))

※(注2)訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めるとし、これらを受けずに移送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

また、利用者から直接の負担を求めない場合であっても、訪問介護事業所が行う要介護者の移送(介護保険給付が適用される場合)については、有償に該当し、登録等を要することとなる。

(通知)「介護輸送に係る法的取扱いについて」(平成18年9月国土交通省自動車交通局旅客課、厚生労働省老健局振興課、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課)及び「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」(平成18年9月29日自動車交通局旅客課長事務連絡)

2261

61 医療機関等における院内の介助については、基本的には医療機関等のスタッフにより対応されるべきとされているが、介護保険において院内の介助が認められるのはどのような場合か。

(答)

院内介助については、原則として医療機関等のスタッフにより対応されるべきである。ただし、例外的に、適切なアセスメントやサービス担当者会議を通して、具体的な院内介助の必要性が確認され、医療機関等のスタッフにより病院内の介助が得られないことが介護支援専門員により確認されている場合には、介護給付費の算定対象となり得る。

この場合においては、居宅サービス計画に

- ①適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
- ②必要と考えられる具体的なサービス内容(例えば、院内での移動時に転倒しないように側について歩く(介護は必要時だけで事故がないように見守る)場合や、他科受診のための移動時に車いすの介助を行う場合など)
- ③介護支援専門員によって、当該医療機関等においては、当該医療機関等のスタッフによる病院内の介助が得られないことが確認された経緯(何時、誰に、確認した内容)

を記載する必要がある。

この場合においても、診療時間、単なる待ち時間を除いた時間とするものである。

なお、訪問介護員等が診察室に同行して病状の説明を行うことや医師の指示等を受けることは、利用者が認知症であるなどの理由があっても、介護給付費の算定対象とはならない。

また、訪問介護事業所においては、具体的な介助内容及びその標準的な所要時間を訪問介護計画に明示するとともにサービス提供記録に記録する必要がある。

※通院等乗降介助を算定すべき場合は、院内介助について「通院等のための乗車又は降車の介助」として包括して評価されているため、身体介護中心型を算定することはできない。

※院内介助に係る医療機関等への確認については、必ずしも医師への確認は必要ない。(医事課・看護部等で可)

62 利用者の自宅からA病院に通院し、引き続きB病院へ行った後帰宅する場合、次の単位についてどのように算定するのか。

- (1) 公共交通機関を利用し、「身体介護中心型」の単位で算定する場合
- (2) 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位で算定する場合

(答)

「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129号）第8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。」（平成12年3月1日老企第36号通知 第二の1（6））とされていることから、

- (1) 公共交通機関を利用し、利用者の自宅からA病院に通院し、引き続きB病院へ行った後帰宅するといった通院介助は、当該通院介助の一連のサービス行為の範囲とみなし得るため、自宅～A病院～B病院～自宅まで「身体介護中心型」の算定は可能である。ただし、診療時間や単なる見守りの時間は算定対象とならない。
- (2) 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定すべき通院介助については、居宅でのサービス提供を含む往路、復路それぞれが独立したサービス提供として介護給付費の算定が行われるため、居宅外から居宅外（病院⇒病院）への移送に伴う介護については介護給付費を算定することはできない。ただし、自宅からA病院と、B病院から自宅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」を算定できる。

63 通院の帰りに、道沿いにあるスーパーや商店に立ち寄って買い物をしてよいか。

(答)

訪問介護は、「介護保険法第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。」とされ、また、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。」（平成12年3月1日老企第36号通知 第二の1（6））とされている。

したがって、通院帰りの立ち寄りとして、例えば、院外処方箋に基づく保険調剤薬局（当該通院・外出の目的と直接関連するもの）は当該通院・外出介助の一連のサービス行為の範囲とみなし得るため介護給付費の算定対象として差し支えない。

一方、「通院と買い物」など目的及び目的地が複数ある場合の通院・外出介助については、居宅を介した一連のサービス行為とみなし得るか個別のケースによって異なるため、介護給付費を算定する場合は、利用者の心身の状況を踏まえ、その必要性、合理的理由等について明確にした上で、保険者の判断を得てケアプランに位置付けられたい。

なお、「通院等のための乗車又は降車の介助」については、居宅でのサービス提供を含む往路、復路それぞれが独立したサービス提供として介護給付費の算定が行われるため、居宅外から居宅外（病院⇒スーパー等）への移送に伴う介護については介護給付費を算定することはできない。



2264

64 通所介護の利用がある利用者について、通所介護事業所へ行くための準備及び更衣介助に加え、通所介護事業所へ行く際の介助を行う場合、通所介護事業所へ行く際の介助を外出介助と捉え、訪問介護費として算定時間に含めてよいか。

(答)

通所介護の送迎に要する費用は通所介護費の基本報酬に包括化されているため、別途、訪問介護費として算定することはできない。

なお、通所介護事業所へ行くための準備や更衣介助等については、訪問介護費を算定することができる。

2265

65 短期入所サービスにおいて当該事業所の送迎車を利用して送迎を行う場合に、例えば、要介護度が重い利用者を送迎する場合等送迎員が1人で対応できない場合において、別途訪問介護サービスを利用することはできないのか。

(答)

短期入所サービスにおいて送迎を行い、送迎加算を算定している場合、当該事業者は責任をもって送迎すべきであり、利用者に別途訪問介護サービスを利用させ、訪問介護員等に介助させることを求めることはできない。

2266

66 短期入所サービスにおいて利用者の居宅と事業所との間の送迎を行う場合、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、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」は算定できないとされたが、この「特別な事情」とはどのような場合が認められるのか。

(答)

短期入所サービスにおいて送迎を行っている（送迎加算算定）場合は、当該事業者の責任において送迎を実施することが原則である。しかし、①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困難で、②他の事業所でも対応できず、③家族等での送迎も不可能である場合などは「特別な事情」があるものと認められる。

送迎を行っていない短期入所生活介護事業所を利用する場合は、①利用者の心身の状況により送迎が必要であり、②送迎サービスを行っている他の事業所も利用できず、③家族等での送迎も不可能である場合などは、「特別な事情」があるものと認められる。

いずれの場合も、事前に保険者と協議を行っておく必要がある。

なお、身体介護中心型の通院・外出介助を適用する場合も、同様に「特別な事情」が必要であり、事前に保険者と協議を行うこと。

※通所サービスは、送迎部分が基本報酬に包括されており、「身体介護中心型」及び「通院等乗降介助」のいずれの場合も算定することはできない。

2267

67 通院介助で、送りのみの場合の時間の算定は、どのように考えればよいか。

(答)

自宅への迎えから病院での業務終了までが訪問介護の標準的な所要時間となる。  
この場合、ヘルパーの帰りの時間(事務所等への移動時間)は算定対象とはならない。

2268

68 通院介助を行う際に、院内での介助を行わない場合、往路と復路を別々に算定してよいか。

(答)

往路と復路を別々に1回の訪問介護(合計2回)として算定して差し支えない。  
なお、1日に複数回算定できる要件を満たさない場合(往路と復路の通院介助の間隔が概ね2時間あいていない場合やそれぞれの所要時間が20分未満である場合)は、往路、復路の通院介助を一連のサービス行為とみなし、それぞれの所要時間を合計して1回の訪問介護として算定することができる。

2269

69 あんま、マッサージ、柔道整復の施術所、整骨院、針灸灸院等へ自費で通う場合、通院・外出介助として訪問介護費を算定してよいか。

(答)

医療保険対象か否かではなく、①その通院が日常生活上必要かどうか、②要介護者等の身体状況等から通院のための介助が必要かどうか、この2点を満たすかどうかで個別に判断する必要がある。

したがって、利用者個人毎の身体状況等を踏まえ、個別の事例についてその必要性を明確にした上で、保険者の判断を得てケアプランに位置づけることにより、通院・外出介助として介護給付費を算定することも可能である。

ただし、治療のためではなく、単なる慰安を目的とするものは介護給付費を算定することはできない。

2270

70 銭湯に付き添って行き、入浴介助を行うことは可能か。

(答)

居宅に浴室がない若しくは狭いため居宅において入浴介助ができない場合は、訪問入浴介護や通所介護等の利用を検討すべきである。個別事例において、利用者の心身の状況、生活環境等により、訪問入浴介護や通所介護等の方法により難しい場合、適切なアセスメントに基づきその必要性、合理的理由等について明確にした上で、保険者の判断を得てケアプランに位置づけることにより、銭湯利用による入浴介助について介護給付費を算定することも可能である。

なお、銭湯利用による入浴介助の実施にあたっては、事前に銭湯事業者の了解、事故が起こった場合の対応、訪問介護事業者(ヘルパー)の理解を得る等の調整をしておくことが必要である。

2271

71 市役所等公共施設へ申請・届出等の手続きに行かなければならない場合、外出介助として訪問介護費の算定は可能か。

(答)

利用者の日常生活上、社会生活上必要な要件（申請・届出等生活する上で必要な手続き）である場合には、外出介助として介護給付費を算定することができる。

なお、対象となる公共施設やその要件の範囲については、利用者個人毎の生活実態等を踏まえ、個別の事例についてその必要性を明確にした上で（判断に迷う場合は保険者に確認の上）ケアプランに位置づけられたい。

2272

72 生活費を出金するために金融機関へ付き添って行く場合、外出介助として訪問介護費を算定してよいか。

(答)

利用者の日常生活に必要な不可欠のものであれば、外出介助として介護給付費を算定することができる。

ただし、金融機関内における単なる待ち時間及び当該金融機関のスタッフが対応する時間は除くこと。

2273

73 病院へ知人や親類の見舞いのための外出は訪問介護費として算定できないが、要介護の夫が入院中の妻の面会に行く際の外出介助についてはどうか。

(答)

入院中の知人等の見舞いは訪問介護費として算定できないが、日常生活上必要性が認められる病院への頻繁でない入院中の家族（配偶者等）への面会であれば、その必要性、合理的な理由について明確にした上でケアプランに位置づけることにより、外出介助として介護給付費を算定することとして差し支えない。この場合、当然、病室までの往復に係る外出介助のうち具体的な介助行為に要する時間（面会時間を除く。）に限定される。

2274

74 通院等乗降介助において、利用者の家族が同乗してもよいか。

(答)

訪問介護の通院等乗降介助は利用者の家族の同乗を想定したものではないが、高齢者や障害者の家族が同行するような場合について、その家族だけでは安全に乗車又は降車の介助をすることが出来ず、通院等乗降介助の必要性が明確であれば通院等乗降介助を位置づけることは可能であり、そのような場合にまで訪問介護員等が運転する車両に家族が同乗することを否定するものではない。

ただし、家族がタクシーへの乗り降りの介助ができる場合には、通院等乗降介助が必要ないため、訪問介護費を算定することはできない。

○2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い

2281

81 盗難妄想がある利用者（訪問介護員等が帰る都度、訪問介護員等が盗んだと別居家族宅へ通報する。）に対する訪問介護において、（盗難行為が無いことを実証する目的で）2人の訪問介護員等による訪問介護を行うことを家族等の同意を得て行う場合、100分の200に相当する単位数を算定できるか。

(答)

告示23号(平成12年2月10日)二のロ「著しい迷惑行為が認められる場合」に該当するものとして、100分の200に相当する単位数を算定することができる。

○特別地域加算等

2286

86 今回新たに設けられた中山間地域等における小規模事業所加算(10%、福祉用具貸与は交通費の2/3を限度に読み替える(以下同様))により、訪問系の介護サービスについて、利用者負担が10%相当分増えることになるが、加算部分(10%)についてのみ、1割負担を求めないこととしてよいか。

(答)

加算部分(10%)についてのみ、1割負担を求めないことはできない。

利用者負担が高くなることについて、利用者に事前に説明を行い、利用者の同意を得てサービスを行う必要がある。

○緊急時訪問介護加算

2289

89 緊急時訪問介護加算における「緊急に行った場合」とは、具体的にはどのような場合か。

(答)

「緊急に行った場合」とは、居宅サービス計画に位置付けられていない訪問介護(身体介護が中心のものに限る。)を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合である。なお、ヘルパーの訪問時に利用者が急変した際等の要請に対する緊急対応等については、当該加算の対象とはならない。

2290

90 緊急時訪問介護加算について、「介護支援専門員が認めた場合」とあるが、介護支援専門員と連絡がとれなかった場合、算定できないのか。

(答)

やむを得ない事由により、介護支援専門員と事前の連携が図れない場合に、事後に介護支援専門員によって、当該訪問が必要であったと判断された場合には算定できる。

2291

91 緊急時訪問介護加算について、サービス提供開始時間が10時から15時に変更になった場合、緊急時訪問介護加算を算定できるか。

(答)

単なる計画変更と考えられるものは算定すべきではない。

2292

92 「緊急に行った場合」とは居宅サービス計画に位置づけられていない訪問介護を行った場合とされているが、居宅サービス計画第2表に位置づけられている内容のサービスを行った場合は算定できないのか。

(答)

居宅サービス計画第2表に位置づけられている内容のサービスであっても、第6表(サービス利用票)に位置づけられていないサービスを行った場合には算定可能である。

○初回加算

2293

93 通院等乗降介助のみの場合も初回加算を算定できるか。

(答)

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した通院等乗降介助と同月内に、サービス提供責任者が自ら通院等乗降介助を行う場合又は他の訪問介護員等が通院等乗降介助を行う際に同行した場合には算定できる。

2294

94 初回加算の算定は、サービス提供責任者が訪問した又は同行した日のみについて算定できるのか。若しくは当該月内に訪問した全ての訪問について算定できるのか。

(答)

初回に訪問した月に算定要件を満たした場合に、1月につき200単位を算定できる。

○割引

2298

98 訪問介護サービスにかかる利用料(自己負担分)相当分のみの割引を行うことは可能か。

(答)

自己負担分のみ割り引くことは認められない。利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、介護給付費の割引率を届出ることにより対応することとなる。

(問1) 利用者が希望する外出(ドライブ等)は、訪問介護として算定できるでしょうか。

(答)

利用者の趣味趣向に関わる行為について介護保険でサービス提供することは適当ではありません。

必要であれば、市町村事業である介護予防・生活支援事業等を利用してください。

1902

(問2) 訪問介護における外出介助の範囲について、「利用者の趣味趣向に関わる行為については介護保険でサービス提供することは適当でない」とありますが、次の行為の付き添いは訪問介護の外出介助として算定できますか。

- (1) 盆踊りなどの地域行事への参加
- (2) 冠婚葬祭
- (3) 病院へ知人のお見舞い
- (4) 通所介護の往復(家族が運転する車にヘルパーが同乗)
- (5) 通所介護、介護保険施設の見学(今後受けるサービスを選択する目的)
- (6) 買い物(車いすで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援助等)

(答)

(1) ×、(2) ×、(3) ×、(4) ×(通所介護の送迎を利用する)、(5) ○、(6) ○

冠婚葬祭への出席については、必要なことである場合がありますが、基本的には出席する家族親戚等が介護を兼ね同行するのが通例ではないでしょうか。

また、可とする行為についても家族等の状況等を勘案の上、介護保険サービスとして必要性があるか否か評価する必要があります。

1903

(問3) 選挙の投票に行くために、ヘルパーが利用者を投票所まで介助することは、訪問介護として認められますか。

(答)

認めて差し支えありません。

1904

(問4) 散髪のための外出介助は、訪問介護として認められますか。

(答)

介護保険における訪問介護は、居宅において提供されるサービスであるが、通院介助等は居宅において自立した生活を営む上で日常的に必要なサービスであるために例外的に居宅外の行為として認めているものです。このため、一般的に単に散髪のための外出介助については、生活支援事業等を利用してください。なお、地域の状況を勘案し、他のサービス、ボランティア事業等の利用が困難な場合、保険者の判断で例外的な行為として阻むものではありません。この場合も、ケアプラン上、健康チェック、環境整備等の諸準備を含む一連の行為として行われることが前提です。

1905

(問5) 通院介助のため、ホームヘルパーが事業所の車により、無償で病院までの送迎することはできないのでしょうか。

(答)

通院介助は、公共交通機関等を利用した場合の介助が該当します。

なお、平成15年4月1日から、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が自らの運転する車両を利用して、要介護者への乗車・降車の介助や乗車前・降車後の屋内外における移動等の介助を行う場合は、「通院等のための乗車又は降車の介助」(道路運送法上の許可等、一定の要件有り)の体制の届出を行うことによって算定することができます。

1906

(問6) 「通院等のための乗車又は降車の介助」の「通院等のため」とは、通院のほかどのような外出が含まれるのですか。

(答)

「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じもので、「日常生活上・社会生活上必要な行為」です。

なお、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の内容の一つとして、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づけられている必要があります。

居宅サービス計画においては、

- ①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
- ②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
- ③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ります。

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」は不適正な給付として返還を求め得るものとされています。(国Q&A)

1907

(問7) 散歩の介助は、訪問介護として認められますか。

(答)

気分転換としての散歩の介助は認められません。

ただし、ケアプラン上、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)として位置づけがあれば、保険者の認める範囲において、訪問介護として算定できる場合があります。

○「適切な訪問介護サービス等の提供について」  
(平成21年7月24日厚生労働省老健局振興課事務連絡)

1908

(問8) ヘルパーが行うマッサージやリハビリの介助は、訪問介護として認められますか。

(答)

介護保険法第8条第2項における「訪問介護」の定義及び「訪問介護におけるサービスごとの区分等について」（平成12年3月17日老計第10号）のサービス行為に該当しないため、認められません。



## 運営基準等に係るQ&Aについて（平成14年3月28日）

### I 常勤換算方法により算定される従業者の休暇等の取扱い

1401

#### 【常勤換算方法により算定される従業者の休暇等の取扱い】

常勤換算方法により算定される従業者が出張したり、また、休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。

(答)

「常勤換算方法」とは、非常勤の従業者について、「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」（居宅サービス運営基準第2条第8号等）であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間（又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数」である（居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-2）等）。以上から、非常勤の従業者の休暇や出張（以下「休暇等」という。）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

なお、常勤の従業者（事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-（3）における勤務体制を定められている者をいう。）の休暇等の期間については、その期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うものとする。

#### （参考）居宅サービス運営基準解釈通知2-2-（3）「常勤」

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。（以下略）

### II 旧病室における居宅サービス費の算定

1402

#### 【旧病室における居宅サービス費の算定】

病院の建物について、一旦病院の廃止届出（医療法によるもの。）を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室（以下「旧病室」という。）部分を民間事業者売却したものがある。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがどうか。

(答)

お尋ねの事例のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものと考えられる。

なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱いにおいて、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、お尋ねの事例のような居住空間は、「居宅」の範疇に含まれず、また、介護保険法第78条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。

2【指定訪問介護事業者が行う理美容サービス】

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。

【答】

「訪問介護」とは、居宅において行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話（介護保険法第78条第2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。

3【特段の専門的配慮をもって行う調理】

「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。

（答）

「厚生大臣が定める者等を定める件」（平成12年2月10日厚生省告示第23号）の六にいう「厚生大臣が定める特別食療養食」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。

※厚生労働大臣が定める療養食とは、「疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食」をいうものである。

運営基準等に係るQ&Aについて (平成13年3月28日)

I 手続き事項

1301

1【法人が合併する場合の指定の扱いについて】

A法人がB法人に吸収合併され、吸収合併の日にA法人の事業所をB法人が引き継ぐ場合は、B法人の事業所として新規に申請・指定を行うのか。それとも変更届の提出(申請者の名称変更等)により扱って差し支えないか。

(答)

B法人の事業所として申請に基づき指定を行う必要がある。

なお、吸収合併の日と指定の日に差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう事業者に対して相当の期間をもって申請を行うよう指導されたい。

1302

2【法人区分が変わる場合の指定の扱いについて】

有限会社が株式会社へ組織変更を行う(人員、設備基準に変更なし)場合、株式会社として新規に申請・指定を行うのか。人員、設備基準には変更がないことから変更届の提出により扱って差し支えないか。

(答)

会社の組織変更の場合、会社の法人格は前後同一であるため、変更届出によることとして差し支えない。

1303

4【休止・廃止届出の年月日について】

例えば平成12年7月31日まで事業を行い、平成12年8月1日午前零時をもって事業休止又は廃止する場合の休止・廃止届出に記載する「休止又は廃止の年月日」は如何。

(答)

平成12年7月31日と記載するのが適当である。

1304

8【指定にあたっての事前実地調査について】

「指定痴呆認知症対応型共同生活介護(痴呆性認知症高齢者グループホーム)の適正な普及について」(平成13年3月12日付け老発第83号厚生労働省老健局長通知)により、グループホームの指定に際し、必要に応じて実地調査を行うこととされたが、他のサービスについても、申請書類等の書面審査のみでは基準が満たされているか、また、適正な運営を実施する体制が確保されているかなど、指定を行い得るかどうか確認が行えない場合は、グループホームと同様、実地調査を行うこととして差し支えないか。

また、そうした実地調査を申請事業者が拒否する場合は、基準が満たされているか、また、適正な運営を実施する体制が確保されているかが確認できないため、指定をしないという扱いでよろしいか。

(答)

前段、後段とも貴見のとおり取り扱って差し支えない。

## Ⅱ サービス利用前の健康診断の扱い

1305

### 1 【サービス利用前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について】

サービスを提供する前に利用者に健康診断を受けるように求めることはできるか。  
また、健康診断書作成に係る費用の負担はどのように取り扱うべきか。

(答)

#### 1 施設系サービス並びに痴呆認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所居者生活介護の場合の取扱いについて

(略)

#### 2 1以外のサービスの場合の取扱いについて

その他の居宅サービス（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人保健施設における短期入所療養介護）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。

なお、短期入所生活介護、介護老人保健施設における短期入所療養介護については、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。

#### 3 現行制度の活用について

事業者が利用申込者に関する健康状態を把握する場合には、利用申込者の負担軽減の観点からも、第一に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といった現行制度の活用を努めることが望ましい。

なお、事業者が安易に健康診断書の提出を求めるといった取扱いは適切でない。

また、以上のことは市町村等において健康診断及び健康診断書作成に係る費用の肩代わりや補助を妨げるものではない。

介護報酬等に係るQ&A No.3 (平成12年5月15日)

Ⅱ 請求方法関係

1205

【訪問介護の出張所の係る地域区分の適用について】

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)をもっている場合、この出張所に常勤で勤務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。

(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、「請求事業所欄」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、給付費明細書にある「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~~40、48円/単位~~10、35円/単位を記載する。

※サテライト事業所は、離島等に所在する場合に特例として認められる。

Ⅲ その他

1206

【利用者負担額の調整の必要性について】

サービスの提供の都度利用者負担額を徴収している場合、端数処理により、給付費明細書欄の「利用者負担額」と一致しない場合があるが、事業者においては、この額を明細書に一致させるよう調整する必要があるか。

(答)

利用者負担額について、実際徴収した額と給付費明細書上にある「利用者負担額」との調整は必要ないものとする。

介護報酬等に係るQ&A vol.2 (平成12年4月28日)

Ⅰ 介護報酬関係

(1) 在宅サービス

1202

4【医療保険適用病床入院の外泊中における訪問通所サービスについて】

医療保険適用病床入院からの外泊中に、介護保険の給付対象である訪問通所サービスの利用は可能か。

(答)

医療保険適用病床入院からの外泊中に受けた訪問通所サービスについては介護保険による算定はできない。

Ⅳ 給付管理業務関係

1203

3【暫定ケアプランの給付管理について】

申請を4月中旬に行うと、結果通知が5月中旬頃になる。4月中旬の申請時から暫定ケアプランに基づいてサービスを利用した場合は、4月分と5月分の給付管理票をまとめて6月10日までに国保連合会へ提出し、現物給付にすることは可能か。あるいは4月分は償還払いとなるのか。

