

4 介護報酬の算定上の留意点について

高崎市 福祉部介護保険課

1

I 基本報酬

1 訪問介護費（単位）

イ 身体介護が中心である場合

（1）所要時間20分未満の場合	<u>167単位</u>
（2）所要時間20分以上30分未満の場合	<u>250単位</u>
（3）所要時間30分以上1時間未満の場合	<u>396単位</u>
（4）所要時間1時間以上の場合	<u>579単位</u>
30分を増すごとに	<u>84単位を加算</u>

ロ 生活援助が中心である場合

（1）所要時間20分以上45分未満の場合	<u>183単位</u>
（2）所要時間45分以上の場合	<u>225単位</u>

ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 99単位

2

2 訪問介護の所要時間

ポイント

- ① 所要時間は、実際に行われた時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の介護を行うのに要する標準的な時間とします。
- ② 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に、訪問介護を実際に行った時間を記録させるとともに、①により算出された標準的な時間に比べ著しく短時間となっている状況が続く場合には、訪問介護計画の見直しが必要となります。
- ③ 20分未満の訪問介護（身体介護）に続いて訪問介護（生活援助）を算定することはできません。
- ④ 20分未満の訪問介護（生活援助）は算定できません。
- ⑤ 20分未満の訪問介護（生活援助）でも、複数回にわたる訪問介護（生活援助）を一連のサービス行為とみなすことが可能な場合は、それぞれを合計して、1回の生活援助として算定できます。
- ⑥ 単なる本人の安否確認や健康チェックの場合は、算定できません。
- ⑦ 一人の利用者に対して、複数の訪問介護員が交代してサービスを提供した場合も1回の訪問介護として算定します。

3 20分未満の身体介護の算定

ポイント

- ① 20分未満の訪問介護（身体介護）で、次のいずれにも該当する場合は、2時間の間隔を空けずにサービスを提供できます。
 - a) 次のいずれかに該当する者
 - A 要介護1または要介護2で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上
 - B 要介護3以上で、日常生活自立度ランクB（いわゆる寝たきり）以上
 - b) a)に該当する利用者で、サービス担当者会議でおおむね1週間のうち5日以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要と判断され、3か月に1度以上サービス担当者会議を開催し、かつサービス提供責任者が同席すること。
 - c) 指定訪問介護事業所は、24時間体制で、利用者又はその家族等からの電話連絡に常時対応できる体制であること。
 - d) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているもの又はその指定を併せて受ける計画を策定しているものであること。
- ② 20分未満の身体介護中心型は、内容が単なる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を行う場合には、算定できません。

4 生活援助が中心である訪問介護の算定

(指摘事例)

- 1 単なる本人の安否確認や健康チェックについて、生活援助として介護報酬の請求をすることはできません。

ポイント

- ① 生活援助中心型の算定をすることが出来る場合とは「利用者が一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」となります。
- ② 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ります。
- ③ 対象にならない行為
 - ・商品の販売や農作業等生業の援助的な行為
 - ・直接本人の援助に該当しない行為
 - ・日常生活の援助に該当しない行為

5

5 通院等乗降介助

(指摘事例)

- 1 通院等乗降介助を算定する際には、移動等の介助又は受診等の手続きなどの一連のサービスについて、実施したことがわかるよう記録を整備してください。

ポイント

- ① 居宅が始点または終点であること及び同一の訪問介護事業所の通院等乗降介助を利用することを条件に、目的地（病院等）間の移送や、通所サービス・短期入所サービスの事業所から目的地（病院等）への移送にかかる乗降介助に関しても、算定できます。【R3改正事項】
- ② 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、別に身体介護中心型を算定することはできません。
- ③ 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、別に通院等乗降介助を算定することはできません。

6

6 通院等乗降介助及び身体介護中心型の適用関係

ポイント

① 要介護1～5

通院等のため、自らの運転する車両への乗車または降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前もしくは降車後の屋内外における移動等の介助または通院先も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。

→片道につき、一連のサービス行為を通院等乗降介助として算定

② 要介護4, 5

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、20～30分程度を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合。

→身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間に応じて、身体介護中心型を算定

③ 要介護1～5

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、外出に直接関連しない身体介護に30分～1時間程度以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合。

→身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間に応じて、身体介護中心型を算定

※院内介助及び運転時間は、基本的に算定対象となりません。

7 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

報酬算定 身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位を加算

ポイント

① 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に基づき、組み合わせて算定します。

② 実際のサービス提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、生活援助の後に引き続き身体介護を行うこともできます。

③ 20分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は、引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできません。

8 2人の訪問介護員による訪問介護の取扱い

報酬算定 所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定

ポイント

- ① 利用者又はその家族等の同意を得て、次のいずれかに該当するとき。
 - a) 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
 - b) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
 - c) その他利用者の状況等から判断して、a又はbに準じると認められる場合
- ② 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、算定できません。
- ③ 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を含めた介護行為を行ったとしても、2人の扱いはできません。

※通院等乗降介助は、2人の訪問介護員等による報酬算定項目がないため

9 早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い

報酬算定

早朝（6時から8時）又は 夜間（18時から22時）の場合は、100分の25を加算
深夜（22時から翌朝6時）の場合は、100分の50を加算

ポイント

- ① 居宅サービス計画上または訪問介護計画上、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、当該加算を算定します。
- ② 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は、加算の算定はできません。

10 特定事業所加算

報酬算定	特定事業所加算 (I)	所定単位数の100分の20に相当する単位数
	(II)	所定単位数の100分の10に相当する単位数
	(III)	所定単位数の100分の10に相当する単位数
	(IV)	所定単位数の100分の5に相当する単位数
	(V)	所定単位数の100分の3に相当する単位数

ポイント

- ① 基本報酬（イロハ）に対して加算されます。
- ② (III) 及び (V) を同時に算定する場合を除き、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定できません。

→加算の算定には、届出が必要です。

II 減算

1 共生型訪問介護を行う場合

報酬算定

- 指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修過程修了者等により行われる場合
×70/100
- 指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合
×93/100
- 指定重度訪問介護事業所が行う場合
×93/100

ポイント

- ① 基本報酬（イロハ）を減算し、加算部分は減算となりません。

2 同一建物

(指摘事例)

- 1 同一建物減算の対象となる利用者を、減算せずに介護報酬を請求している。
- 2 同一建物減算の対象とならない利用者を、減算して介護報酬を請求している。

報酬算定

事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 $\times 90 / 100$
事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合 $\times 85 / 100$

ポイント

- ① 利用者数は、1月間の利用者数の平均を用いる。(小数点以下は切り捨て)
- ② 基本報酬(イロハ)を減算し、加算部分は減算となりません。

Ⅲ 加算

1 緊急時訪問介護加算の算定

報酬算定 1回につき100単位

ポイント

- ① 「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。)を利用者又は家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいいます。
- ② 1回の要請につき1回を限度に算定できます。
- ③ サービス提供責任者が事前にケアマネと連携を図り、要請された時間に身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断した場合に算定できます。(やむを得ない場合は、事後判断でも可。)
- ④ 加算の対象となる所要時間は、ケアマネが判断します。
- ⑤ 2時間間隔が空いていなくても、それぞれで20分未満の身体介護の算定が可能です。
- ⑥ 要請のあった時間、内容、提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨を記録する必要があります。

2 初回加算

(指摘事例)

- 1 サービス提供責任者の同行の記録が確認できない。
- 2 新規に訪問介護計画書を作成していないのに、算定している。

報酬算定 1月につき 200単位

ポイント

- ① 以下のいずれにも該当する場合に算定できます。
 - a) 新規に訪問介護計画を作成した場合
 - b) サービス提供責任者が初回若しくは初回と同一の月に同行した場合
- ② サービス提供責任者が同行した場合は、同行訪問した旨を記録してください。

3 生活機能向上連携加算

報酬算定 生活機能向上連携加算 (I) 1月につき100単位
(II) 1月につき200単位

ポイント

- ① (I) サービス提供責任者が訪リハ、通リハ又はリハビリを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「医師等」という。)の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回(初月)に算定できます。
- ② (II) 医師等とサービス提供責任者が身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、医師等と連携して当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行ったときは、初回(初月)から3か月間算定できます。ただし、同加算(I)を算定している場合は、算定できません。

4 認知症専門ケア加算

報酬算定	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日につき3単位
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日につき4単位

ポイント

- ① （Ⅰ）は次のいずれにも該当する場合に算定できます。
 - a) 利用者の総数のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が2分の1以上
 - b) 専門的な研修を修了している者を対象者数が20人未満は1名以上、対象者数が20人以上は、10人ごとに1名加えて人数を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること
 - c) 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること
- ② （Ⅱ）は、（Ⅰ）に追加して、次のいずれにも該当する場合に算定できます。
 - a) 指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること
 - b) 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること

→加算を算定するには、届出が必要です。

5 介護職員処遇改善加算／介護職員等特定処遇改善加算

報酬算定			
介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）	所定単位数の	1000分の137に相当する単位
	（Ⅱ）	同上	1000分の100に相当する単位
	（Ⅲ）	同上	1000分の55に相当する単位
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅰ）	所定単位数の	1000分の63に相当する単位
	（Ⅱ）	同上	1000分の42に相当する単位

ポイント

- ① 所定単位数とは『イ身体介護、ロ生活援助、ハ通院等乗降介助、ニ初回加算、ホ生活機能向上連携加算、ヘ認知症専門ケア加算』を足したものをいいます。

→加算を算定するためには、届出が必要です。

Ⅳ 適正化確認項目

重複利用ができない給付項目、過剰な可能性がある給付、珍しい給付については、定期的に請求実績を確認し、ヒアリングシートを発送しています。

- ・訪問介護（通院乗降介助以外）と定期巡回の同月利用
- ・身体軽度者への月30回以上の訪問介護
- ・訪問介護の2人派遣
- ・訪問介護の夜朝加算時間帯、深夜加算時間帯の給付
- ・訪問介護を1回2時間以上の給付
- ・訪問介護を月60回以上の給付

※更新した時のケアプランには、上記の内容を位置付けた理由を明記してください。

Ⅴ その他

利用者宅に駐車スペースがない場合の対応

訪問介護時にコインパーキング等を利用した際の駐車料金

→駐車料金を利用者に請求することはできない
交通費は介護報酬に含める

警察署で駐車許可証を発行することも可能

※事務連絡 平成31年2月14日（国→都道府県保険担当課宛）