

12 同一建物減算

★ 対象サービス…訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション

同一建物居住者にサービス提供する場合の報酬については、減算が適用されますが、減算要件に該当するにもかかわらず適切に減算をしていない事例が見受けられます。減算要件を再度確認し、適切な取扱いをお願いします。

<主な減算要件>

- ① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物若しくは事業所と同一の建物に居住する者 (②に該当する場合を除く。) →10%減算
 - ② 上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合 →15%減算
 - ③ 上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合) →10%減算
- (※) 有料老人ホーム等以外の建物も対象とする。

<根拠法令等> (訪問介護の場合)

H12厚告19 別表1

注10 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物 (以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者 (指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物 (同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

H12老企36 第二 2

(14) 指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物 (以下「同一敷地内建物等」という。)等に居住する利用者に対する取扱い

① 同一敷地内建物等の定義

注10における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地 (当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 同一の建物に20人以上居住する建物 (同一敷地内建物等を除く。)の定義

イ 「当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問介護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護事業所が、第1号訪問事業（旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第1号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

③ 当該減算は、指定訪問介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

- ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問介護事業所の指定訪問介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問介護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

<QA>

平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1)

問2) 集合住宅減算についてはどのように算定するのか。

答2) 集合住宅減算の対象となるサービスコードの所定単位数の合計に対して減算率を掛けて算定をすること。

なお、区分支給限度基準額を超える場合、区分支給限度基準額の管理に際して、区分支給限度基準額の超過分に同一建物減算を充てることは出来ないものとする。

※平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問10参照

13 通院等乗降介助

★ 対象サービス…訪問介護

〈根拠法令等〉

H12 老企 36 第二 2 (7)

①～③ (略)

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。なお、この場合の「通院等」には、入院と退院も含まれる。

⑤～⑦ (略)

⑧ 目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には、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）への移送に係る乗降介助に関しても、同一の指定訪問介護事業所が行うことを条件に、算定することができる。なお、この場合、通所サービスについては利用者宅と事業所との間の送迎を行わない場合の減算（以下の具体的な取扱いにおいて「送迎減算」という。）が適用となり、短期入所サービスについては、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定できない。

〔具体的な取扱い〕 居宅が始点又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算定する。具体例は以下のとおり。

a 利用者が通所介護の終了後、通院等乗降介助を利用して病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合 通所介護事業所と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の2回について、通院等乗降介助を算定できる。

・居宅

↓

・通所介護事業所 ※帰りの送迎を行わないため送迎減算を適用

↓通院等乗降介助（1回目）

・病院

↓通院等乗降介助（2回目）

・居宅

b 利用者が通院等乗降介助を利用して居宅から病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して通所介護事業所へ行く場合 居宅と病院の間の移送及び病院と通所介護事業所の間の移送の2回について、通院等乗降介助を算定できる。

・居宅

↓通院等乗降介助（1回目）

・病院

↓通院等乗降介助（2回目）

・通所介護事業所 ※行きの送迎を行わないため送迎減算を適用

↓

・居宅

c 利用者が居宅から通院等乗降介助を利用して複数（2か所）の病院へ行き、その後再び通院等乗降介助を利用して居宅へ帰る場合 居宅と病院の間の移送、病院と病院の間の移送及び病院と居宅の間の移送の3回について、通院等乗降介助を算定できる。

・居宅

↓通院等乗降介助（1回目）

・病院

↓通院等乗降介助（2回目）

・病院

↓通院等乗降介助（3回目）

・居宅

〈QA〉

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4)

問4) 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。

答4) 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。

ただし、居宅が起点又は終点となる場合、その間の医療機関から医療機関への移送に伴う介護については、同一の事業所が移送を行う場合に限り、算定することができる。

※介護報酬に係るQ&A（平成15年5月30日）問22は削除する。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3)

問30) 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に算定すればよいか。

答30) 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。

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。

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。

※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は削除する。

14 特定事業所加算

★ 対象サービス…訪問介護

事業所を適切に評価する観点から、「特定事業所加算Ⅴ」が新設されました。

なお、運営指導において、**訪問介護員等ごとの個別具体的な研修計画が作成されていない、サービス提供責任者の訪問介護員等に対する指示が口頭の伝達で行われており、文書等の確実な方法になっていない等**の事例が見受けられます。算定要件等を確認し、適切な取扱いをお願いします。

<特定事業所加算の主な要件>

	項 目	根拠書類 (例)	I	II	III	IV	V
体制要件	(1) すべての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施していること。	研修計画書（研修の目標、内容、研修期間、実施時期等）	○	○	○	/	○
	(2) すべてのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施していること。	研修計画書（研修の目標、内容、研修期間、実施時期等）	/	/	/	○	/
	(3) 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の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を定期的に開催（テレビ電話等のICTの活用が可能）していること。	会議記録					
	(4) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、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を文書等の確実な方法により伝達してから開始していること。	留意事項伝達書（FAX、メール可）	○	○	○	○	○
	(5) サービス提供終了後、サービス提供責任者は、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けていること。	サービス提供報告書					
	(6) 当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施していること。	健康診断受診記録、健康診断申込書等					
	(7) 緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。	重要事項説明書等					
訪問介護員等要件	(8) 前年度又は届出日が属する月の前3月の訪問介護員等総数のうち、勤続年数7年以上の者の数が3割以上	勤務形態一覧表	/	/	/	/	○

	(9) 前年度又は届出日が属する月の前3月の訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上又は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上	勤務形態一覧表	○	(9)又は(10)に該当				
サービス提供責任者要件	(10) すべてのサービス提供責任者が実務経験3年以上の介護福祉士又は実務経験5年以上の実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者 ※1を超えるサービス提供責任者が必要な場合は、2人以上の常勤	①資格証 ②履歴書、経歴書、雇用契約書等	○	(9)又は(10)に該当				
	(11) 配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、配置基準を上回る常勤のサービス提供責任者を1人以上配置	勤務形態一覧表					○	
重度要介護者等対応要件	(12) 前年度又は算定日が属する月の前3月の利用者総数のうち、要介護4及び5の利用者、日常生活自立度Ⅲ以上の利用者並びにたん吸引等の行為を必要とする利用者の割合が2割以上	利用者台帳等	○			○		
	(13) 前年度又は算定日が属する月の前3月の利用者総数のうち、要介護3、4及び5の利用者、日常生活自立度Ⅲ以上の利用者並びにたん吸引等の行為を必要とする利用者の割合が6割以上						○	

<根拠法令等>

H12老企36 第二 2 (12)
 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

イ 計画的な研修の実施
 厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号。以下「大臣基準告示」という。)第三号イ(1)の「訪問介護員等ごとに研修計画を作成」又は同号ニ(2)の「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」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、**訪問介護員等又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。**

ロ 会議の定期的開催
 同号イ(2)イの「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の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、**おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。**

また、会議は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能

な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

ハ 文書等による指示及びサービス提供後の報告

同号イ(2)ロの「**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。**

- ・利用者のADLや意欲
- ・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

なお、「**前回のサービス提供時の状況**」を除く事項については、**変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。**

また、サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等の間での引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

同号イ(2)ロの「**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)ロ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(電磁的記録を含む。)にて記録を保存しなければならない。**

ニ 定期健康診断の実施

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。**新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が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。

ホ 緊急時における対応方法の明示

同号イ(4)の「明示」については、当該事業所における**緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。**なお、**交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。**

② 人材要件

イ 訪問介護員等要件

第三号イ(5)の介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、**前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。**ただし、**生活援助従事者研修修了者については、0.5を乗じて算出するものとする。**

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

また、看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1級課程修了者に含めて差し支えない。

ロ サービス提供責任者要件

同号イ(6)の「**実務経験**」は、**サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含め**

るものとする。

なお、同号イ(6)ただし書については、指定居宅サービス基準第5条第2項の規定により常勤のサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所については、同項ただし書により常勤のサービス提供責任者を1人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、**常勤のサービス提供責任者を2人以上配置**しなければならないとしているものである。

また、同号ニ(3)については、指定居宅サービス等基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定訪問介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数(サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。)を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならないこととしているものである。看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1級課程修了者に含めて差し支えない。

ハ 勤続年数要件

- a 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、令和3年4月における勤続年数7年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が7年以上である者をいう。
- b 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- c 第三号ホ(2)の訪問介護員等の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

③ 重度要介護者等対応要件

第三号イ(7)の要介護4及び要介護5である者又は同号ニ(4)の要介護3、要介護4又は要介護5である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和61年厚生省令第49号)第1条各号に掲げる行為を必要とする者の割合については、**前年度(3月を除く。)**又は**届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数をを用いて算定する**ものとする。なお、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を、「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者」とは、たんの吸引等(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養)の行為を必要とする利用者を指すものとする。また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

④ 割合の計算方法

②イ及びハの職員の割合並びに③の利用実人員の割合の計算は、次の取扱いによるものとする。

イ 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

ロ **前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。**

また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

15 訪問介護の区分及び所要時間

★ 対象サービス…訪問介護

訪問介護の所定単位数は、**実際に行われた訪問介護の時間ではなく、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により算定すること**となっています。

なお、1回の訪問介護において「身体介護」と「生活援助」が混在する場合は、具体的なサービスの内容を「身体介護」と「生活援助」に区分し、それぞれに**要する標準的な時間を記載すること**となっていますが、運営指導等において、区分して記載されていない事例が多く見受けられますので、適切な取扱いをお願いします。

<根拠法令等>

H12老企36 第二 2

(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

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、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせることで算定することとする。

(略)

(4) 訪問介護の所要時間

① 訪問介護の所要時間については、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、**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**とすること。

② 訪問介護の報酬については、①により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間が、いずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。訪問介護の所要時間は、介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより、利用者の意向や状態像に従い設定されるべきものであることを踏まえ、訪問介護計画の作成時には硬直的な運用にならないよう十分に留意し、利用者にとって真に必要なサービスが必要に応じて提供されるよう配慮すること。

③ 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に、指定訪問介護を実際に行った時間を記録させるとともに、当該時間が①により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べ著しく短時間となっている状態が続く場合には、サービス提供責任者に、介護支援専門員と調整の上、訪問介護計画の見直しを行わせるものとする。具体的には、介護報酬の算定に当たっての時間区分を下回る状態（例えば、身体介護中心型において、標準的な時間は45分、実績は20分の場合）が1カ月以上継続する等、常態化している場合等が該当する。

④～⑦ (略)

(略)