

出席者からの質問について(Q&A)

問合せ内容は、原則出席者からの電子申請のまま記載しております。

No	問合せ内容	回答内容
前提条件	【質問文案】 件名：訪問介護における2人体制支援の算定方法についての確認 以下のケースについて、訪問介護における2人体制支援の算定方法についてご教示いただきたく、質問いたします。 【利用者の状況】 現在、リハビリ専門職による訓練により、車いすへの移乗動作が可能となりつつあり、車いすに移乗することで洗面や食事等の自立が見込まれています。 今後、訪問介護にて移乗支援を含む生活支援を導入予定です。 【支援体制の想定】 リハビリ専門職および訪問介護事業所の評価により、移乗時には2人体制が必要と判断されています。 (以前は一人介助にて行えていましたが支援中の転倒、骨折した経緯があります。) 具体的には、以下のような支援を想定しています： 車いすへの移乗時：2人体制(安全確保のため) 移乗後の生活支援時間帯： 1名が利用者に付き添い(見守り・安全確保) もう1名が食事準備・洗濯・掃除等の生活援助を実施	
1－1	2人体制での移乗支援が必要と判断された場合、訪問介護の算定は「身体介護2人対応加算」として認められるか。	厚生労働省告示第94号の三に記載のとおり、2名の訪問介護員等による訪問介護には要件があります。当該要件を満たしている場合であって、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定できます。
1－2	移乗後の時間帯において、1名が生活援助を行い、もう1名が見守り・安全確保を行う場合、2人分の算定は可能か。	2人体制での訪問介護は、厚生労働省告示第94号の三の要件を満たしている場合であって、同時に2人の訪問介護員が1人の利用者に対して同じ目的の訪問介護を提供していること場合に認められます。 身体介護、生活援助に関わらず、訪問介護員には、利用者の状況の把握や見守りを行う必要があります。 本件の場合は、身体介護(自立生活支援のための見守り)と生活援助は別の目的で行われているものであり、身体介護と生活援助を同時に行う必要がありません。また、生活援助をする訪問介護員も利用者の見守りを行う必要があります。そのため、同一時間帯に身体介護と生活援助を利用することは認められません。 身体介護(自立生活支援のための見守り)を実施する訪問介護員が、当該身体介護の時間以外に生活援助を実施するのが適切と考えられます。
1－3	障がいサービス併用の方で一人分を介護保険、一人分を障がいサービスで同じ時間に支援できるか？	介護保険サービスと障害福祉サービスの併用は、原則できません。 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」の1の(2)で示されているとおり、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなります。
1－4	算定する場合の留意点(記録、同意書、計画書等)についてご教示ください。	「2人の訪問介護員等による指定訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ていること」及び「厚生労働省告示第94号の三のイ～ハに該当すると判断した理由」を訪問介護計画書等に記録しておいてください。 なお、訪問型従前相当サービスには、「身体介護2人対応加算」がございません。 「身体介護2人対応加算」は、県指定の要介護の方向けの訪問介護の加算ですので、指定権者の神奈川県へ問合せしてください。

No	問合せ内容	回答内容
2－1	ダブルプランの流れについて 包括支援センターからの新規相談で区分変更申請をして要介護認定が出たら担当してもらいたい。との相談があり、相談時区分変更申請提出済み(提出した日と相談を受けた日の期間が空いていることもある) こういった際に当事業所では相談があった時点で利用者宅へ訪問し、介護見込みで契約を行い、アセスメント実施、暫定プラン提示を同日に行っている。本来の流れはどうあるべきか。	大和市HPの「暫定(予防)ケアプランについて」の「Q&A」の6つ目に記載されているとおりです。 問合せにある「相談があった時点で利用者宅へ訪問し、介護見込みで契約を行い、アセスメント実施、暫定プラン提示を同日に行う」という流れで問題ありません。 ただし、利用者への訪問等を地域包括支援センターと居宅介護支援事業所が同時に実施する必要はありません。 例えば、特に緊急を要する場合については、利用者等の同意を得られていることを前提として、地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所が先行して利用者への訪問等を行うことも差し支えありません。 そのため、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所で連携をとり、利用者等の同意を得た上で、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所のいずれかがアセスメント等を行い、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所がそれぞれの暫定ケアプランを作成することが考えられます。 このとき、暫定ケアプランを作成した事業所は暫定的な担当とし、利用者が同意の上で別の介護予防支援事業所や居宅介護支援事業所と契約することはやむを得ないとしています。

No	問合せ内容	回答内容
3－1	上限件数について 入院者や登録者が介護サービス利用することになった、更新で要支援から要介護認定となった等で一時的に上限を超えそうになってしまった場合は何か対策はあるのか。	「令和6年度 大和市介護事業者集団指導講習会資料」の5ページに記載のとおり、地域における介護支援専門員や居宅介護支援事業所の充足状況等も踏まえ、緊急的に利用者を受け入れなければならない等のやむを得ない理由により利用者の数が当該基準を超えてしまった場合においては、直ちに運営基準違反とはなりません。が、やむを得ない理由・経緯等を記録に残してください。 なお、請求については、対策はございませんので、取扱件数に伴った請求をしてください。