

令和8年度 集団指導

「居宅介護支援 給付疑義について」

令和8年6月30日
高齢福祉課 介護給付担当



目次

- 介護給付適正化とは
- 松本市の介護給付適正化事業について
- よくあるお問合せ
- 高齢福祉課からのお願い

介護給付適正化とは

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

また、介護給付費の地域差改善と給付適正化は、相互に関係し合うものであり、一体として進めていくことが重要です。

高齢者などが可能な限りその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するためにも、介護給付の適正化事業に取り組んでいく必要があります。

☒ 松本市の給付適正化事業

- ☐ ケアプラン点検
- ☐ 医療情報との突合及び縦覧点検
- ☐ 介護給付算定相談票
- ☐ 介護給付算定相談票の活用
(☐ 軽度者に係る福祉用具貸与)



松本市の給付適正化事業



ケアプラン点検

ケアプラン点検は、ケアマネジメントの質を高めるための取組の一環であるとともに、地域の実情への理解を深め、「地域全体のケアマネジメント」の質の向上を図るものです。その結果として、利用者の意思決定支援や適切な介護給付(真に必要とする支援が利用者に過不足なく提供されることを指し、給付の削減や抑制が目的ではない)が実現されることが望めます。また、最終的には利用者の尊厳保持や自立支援に資することが目標となります。

上記の実現のため、ケアプラン点検においては、ケアマネジメントのプロセスを踏まえ利用者の「尊厳の保持」、「自立支援」に資する適切なケアマネジメントとなっているかを、基本となる事項を介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員及び保険者両者の「気づき」を促し「学び」につなげるとともに「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、「利用者の尊厳」を確保することが重要です。



松本市の給付適正化事業



医療情報との突合及び縦覧点検

国保連合会の介護給付適正化システムから提供された医療保険と介護保険の情報を突合して、請求誤り等を早期に発見します。また、提供されたサービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行います。

松本市の給付適正化事業

介護給付算定相談票の活用

有効期間の半数を超えるショートステイ利用や同居家族がいる場合の生活援助などの介護サービスについて、介護支援専門員から介護給付算定相談票を提出してもらい、適正なサービス提供となるよう保険者としての判断や確認を行います。



松本市の給付適正化事業



介護給付算定相談票の活用



同居家族がいる場合の生活援助サービス



院内介助・散歩の同行



有効期間の半数を超える短期入所サービスの利用



モニタリングができない特段の事情



算定確認票(基幹包括)

同居家族がいる場合の生活援助サービス

どのような場合に生活援助は利用できますか？

介護保険で利用できる生活援助は、適切なケアプランに基づき、次のような理由により自ら行うことが困難であると認められた、日常生活上必要な家事の支援です。

○利用者が一人暮らしの場合

○利用者の家族等が障害や疾病等の理由により、家事を行うことが困難な場合

※利用者の家族が障害や疾病でなくても、その他の事情により、家事が困難な場合

例えば、

- ・家族が高齢で筋力が低下して、行うのが難しい家事がある場合
- ・家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合
- ・家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合などがあります。



上記のように、利用者に同居家族がいるということだけで一律に生活援助が利用できないわけではありません。ご家族の状況等を確認した上で、利用が可能な場合もありますので、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談下さい。

【同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて】

標記については、「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20年8月25日付老健局振興課事務連絡）等を通じて、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるべきものであることを改めて周知するとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に幅広く情報提供していただくようお願いしているところです。

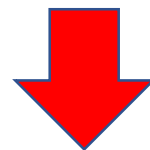
しかしながら、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されているという指摘があることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないよう、改めて周知徹底していただくようお願いいたします。

● 同居家族がいる場合の生活援助サービス

【よくあるお問合せ】

「こんな方は同居家族でも生活援助は入れますか？」

「ケアマネジャーさんから、同居家族がいる場合は生活援助が入れないと言われたが本当ですか？」



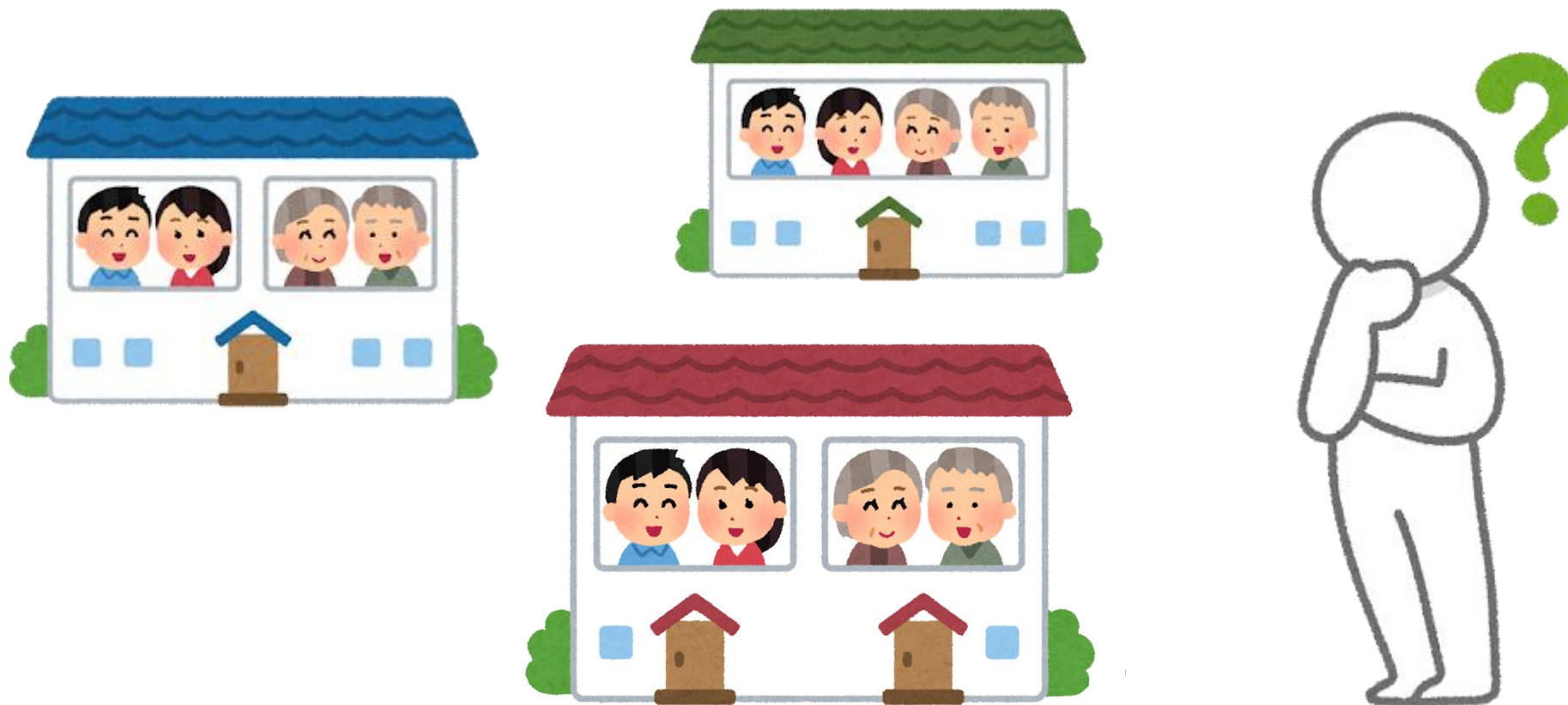
提出いただいた「ケアプラン」を基に、その必要性について確認をさせていただきます。

また、同居家族等の障害・疾病のみが「やむを得ない事情」とするものではなく、あくまで個々の利用者(アセスメントの結果)の状況に応じて、具体的な判断となります。

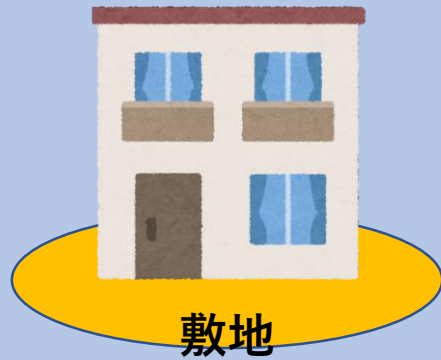
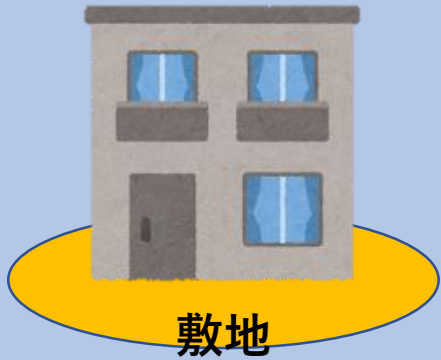
● 同居家族がいる場合の生活援助サービス

【よくあるお問合せ②】

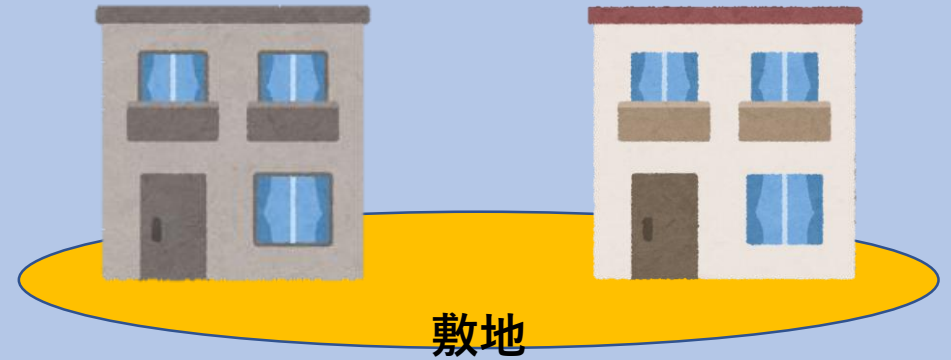
「同じ家ではないが同敷地内に子どもがいる。相談票の提出は必要か」



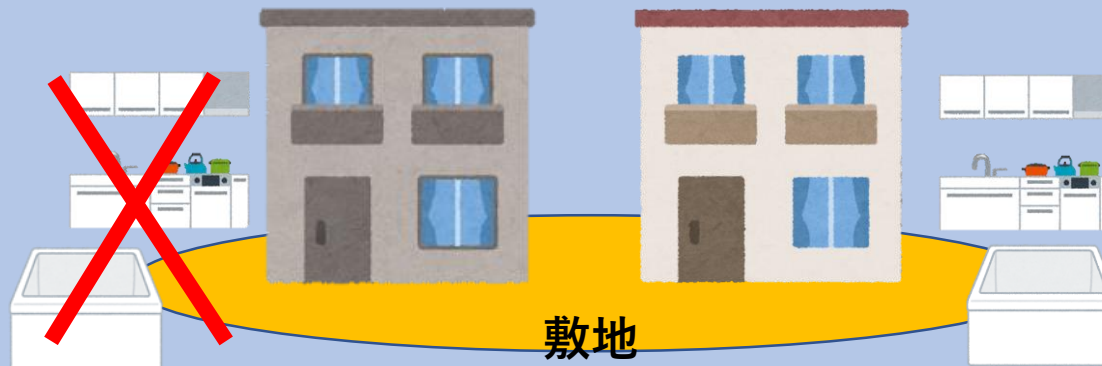
同居・別居の判断 敷地の観点から



それぞれ別敷地であり、生活用設備の共有がない場合、**別居**



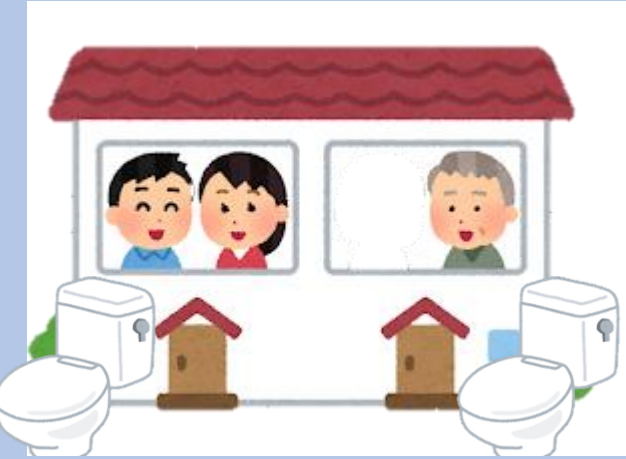
同一敷地だが、一度外に出なければ、往来が困難であり生活用設備の共有がない場合、**別居**



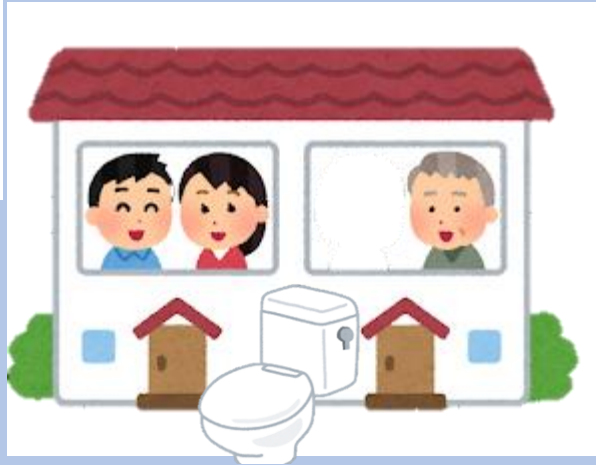
同一敷地で一度外に出なければ、往来が困難であるが、何かしらの理由で、生活用設備を共有している場合、**別居とは判断しない**

同居・別居の判断

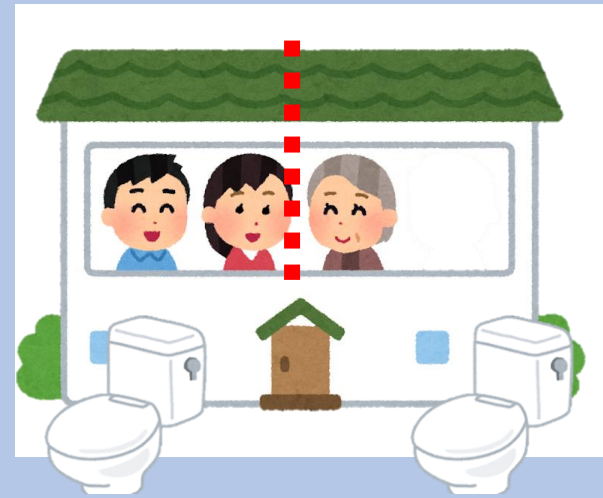
建物構造・生活用設備の共用の観点から



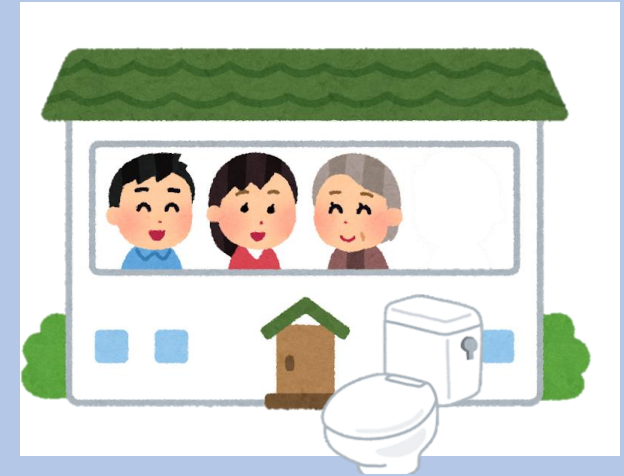
玄関や生活用設備の共用がなく、家屋内でも物理的に往来が困難な場合、**別居**



玄関は共用していないが、生活用設備の共用がある場合、**別居とは判断しない**

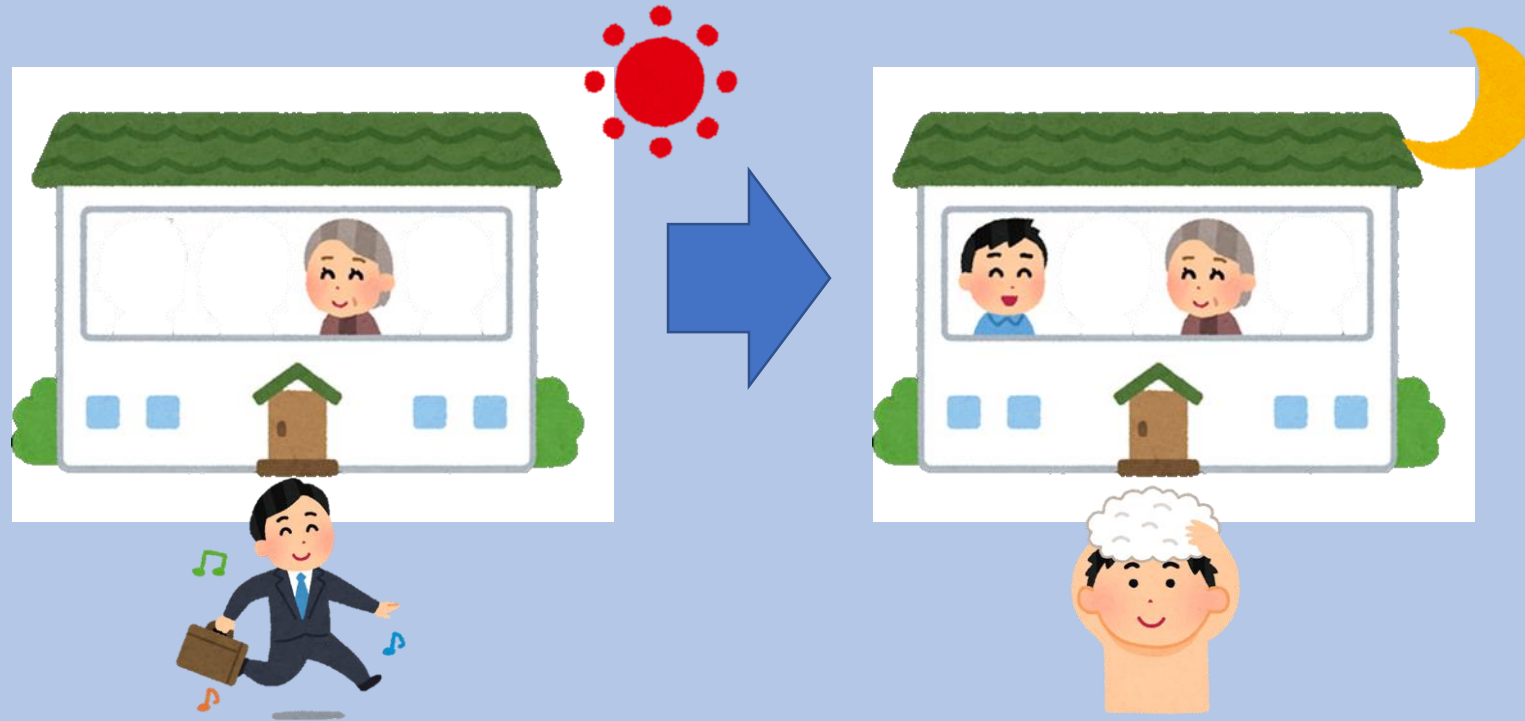


玄関は共用しているが、家屋内で物理的にも往来が困難で、生活用設備の共用がない場合、**別居とは判断しない**



玄関や生活用設備の共用がある場合、**別居とは判断しない**

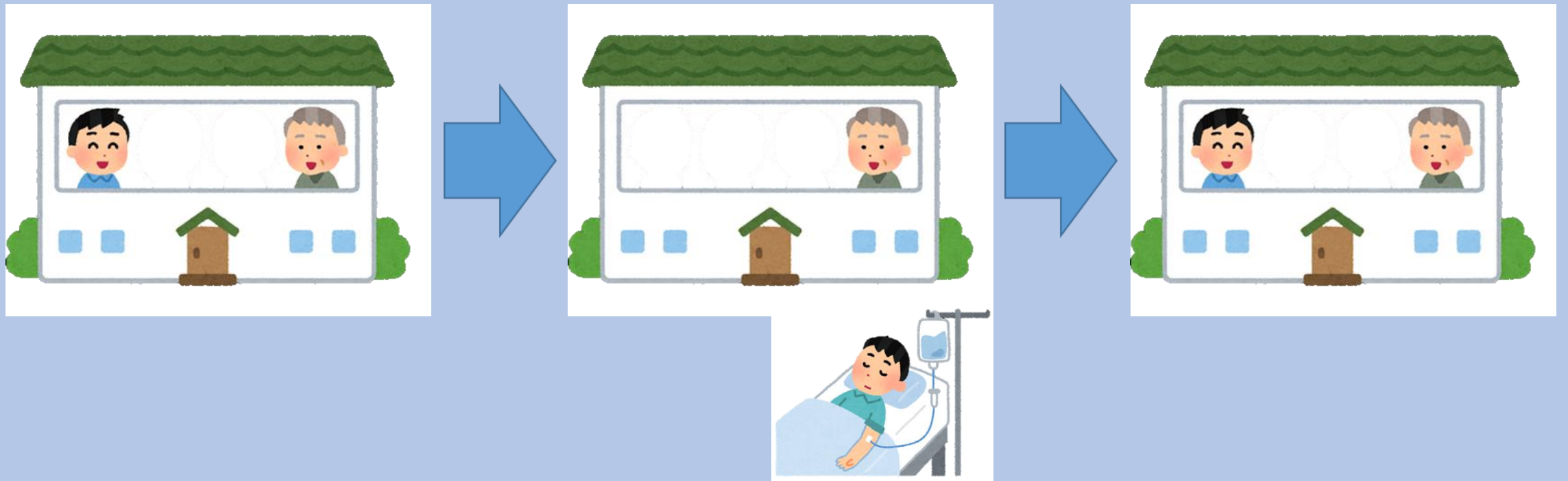
別居の判断 生活形態の観点から



別に居宅がある者が、安否確認のため夜間のみ利用者宅で宿泊しているが、
① 利用者宅から出勤することが頻回な場合や、② 本人と日常生活を共にしている場合は、**別居とは判断しない。**

別居の判断

一時的な世帯状況の変化の観点から



同居家族が入院や出張など社会通念上、やむを得ない理由により不在となる場合であっても、**別居とは判断しない**。ただし、やむを得ない理由により不在となる期間中に別居宅を定めた場合等（入院中に施設入所が確定するなど等）は、その時点から**別居と判断する**。

別居の判断

住宅型有料老人ホーム等の 居住施設の観点から

101号室



同じ部屋で生活している場合は、**別居とは判断しない**

102号室



103号室



同じ建物だが、別々の部屋で生活している場合は、**別居**

● 院内介助

【訪問介護における院内介助の取扱いについて】

標記については、『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』の適用関係について」(平成 15 年5月8日老振発第0508001号、老老発第0508001号)において、「**基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる**」とされているところです(ただし、「通院等のための乗車又は降車が中心である場合」の院内介助については、「通院のための乗車又は降車の介助」として包括して評価されます。)

院内介助が認められる場合については各保険者の判断となりますが、院内介助について、一部で、一切の介護報酬上の算定を拒否されているとの指摘もあり、院内介助であることをもって、一概に算定しない取扱いとすることのないよう願います。

● 院内介助

【訪問介護における院内介助の取扱いについて】

当課では、この度、院内介助の判断に資するべく、別添のとおり各都道府県・保険者が作成・公表している対応事例を取りまとめました。各都道府県・保険者においては、①適切なケアマネジメントを行った上で、②院内スタッフ等による対応が難しく、③利用者が介助を必要とする心身の状態であることを要件としているところが多く見られ、以下のような事例が挙げられておりましたので、参考として活用していただきますよう願います。

【利用者が介助を必要とする心身の状態である場合の例】

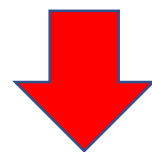
- ・ 院内の移動に介助が必要な場合
- ・ 認知症その他のため、見守りが必要な場合
- ・ 排せつ介助を必要とする場合 等

● 院内介助

【以前受けたお問合せ】

「院内介助で、ヘルパーに診察室で医師の話を利用者と一緒に聞いてほしい」

「診察室や検査室までヘルパーに同行してほしい」



診察室、検査室、処置室等の中で行う介助については、院内スタッフが対応すべきと考えられること、訪問介護のサービス行為のいずれにも当てはまらないことから、算定はできません。

● 有効期間の半数を超える短期入所サービスの利用

指定居宅介護支援等(運営基準)第十三条二十一号】

介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。

居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な適用を求めるものではない。従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。

● モニタリングができない特段の事情

指定居宅介護支援等(運営基準)第十三条十四号】

介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくとも一月に一回、利用者に面接すること。

ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも二月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。

● 算定確認票(基幹包括)

★同居家族がいる場合の生活援助的訪問型サービス

同居家族がいる場合の生活援助サービスの相談票を提出いただく場合と同様の考え方です。

★事業対象者で要支援1の支給限度額を超える場合

「事業対象者で要支援1の支給限度額を超える場合」に、ケアマネジャー(介護支援専門員)から市へ確認票や相談票を出してもらう理由は、「本当にそのサービス量(支給限度額の超過)が、利用者の自立支援のために適切で必要なものか」、を、市が事前に確認・審査(適正化)するためです。



松本市の給付適正化事業

(軽度者に係る福祉用具貸与)

【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】

① 算定の可否の判断基準

要介護1の者に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」、「移動用リフト(つり具の部分を除く。)」及び「自動排泄処理装置」(以下「対象外種目」という。)に対しては、**原則として算定できない**。また、「自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。)」については、要介護1の者に加え、要介護2及び要介護3の者に対しては、原則として算定できない。しかしながら**利用者等告示第31号のイ**で定める状態像に該当する者については、軽度者(要介護1の者をいう。ただし、自動排泄処理装置については、要介護1、要介護2及び要介護3の者をいう。以下(4)において同じ。)であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(☒ 軽度者に係る福祉用具貸与)

【利用者等告示第31号のイ】

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
ア 車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者 (二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	基本調査 1 - 7 「3.できない」 該当する調査項目なし
オ 移動用リフト (つり具の部分を除く)	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者 (二) 移乗において一部介助または全介助を必要とする者 (三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	基本調査 1 - 8 「3.できない」 基本調査 2 - 1 「3.一部介助」 or 「4.全介助」 該当する調査項目なし

(☒ 軽度者に係る福祉用具貸与)

アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行うこととする。

（☒ 軽度者に係る福祉用具貸与）

【利用者等告示第31号のイ】

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
イ 特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがりが困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1－4 「3.できない」 基本調査 1－3 「3.できない」
ウ 床ずれ防止用具	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1－3 「3.できない」
エ 認知症老人徘徊 感知器	次のいずれにも該当する者 (一) 意志の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者 (二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査 3－1 「1.調査対象者が意見を他者に伝達できる」 以外 又は 基本調査 3－2～3－7 のいずれか「2.できない」又は 基本調査 3－8～4－15のいずれか 「1.ない」以外 その他主治医意見書において認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。 基本調査 2－2 「4.全介助」以外
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一) 排便において全介助を必要とする者 (二) 移乗において全介助を必要とする者	基本調査 2－6 「4.全介助」 基本調査 2－1 「4.全介助」

(☒ 軽度者に係る福祉用具貸与)

次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者

(☒ 軽度者に係る福祉用具貸与)

【医師の医学的所見について】

(例)特殊寝台の必要性について

医師から、体調不良が続くことが懸念されるため、特殊寝台が必要であると聞き取った。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、寝返り・起き上がりができない方？
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに、寝返り・起き上がりができなくなることが見込まれる方？
- iii) 疾病その他の原因により、寝返りや起き上がりを行うことで、身体への重大な危険性又は症状重篤化が見込まれる方？

目次

- ☒ 介護給付適正化とは
- ☒ 松本市の介護給付適正化事業について
- ☐ よくあるお問合せ
- ☐ 高齢福祉課からのお願い



よくあるお問合せ

【入院時情報連携加算について】

【パターンA】

4/18(土) 事業所休業 利用者入院

4/19(日) 事業所休業

4/20(月) 事業所営業→病院への情報提供

入院時情報連携加算Ⅱの算定可

※Ⅰは基本的に利用者が入院したその日のうちに情報連携が条件だが、入院日が事業所休みの場合は、入院日の翌日に情報提供を実施しても算定可。

【パターンB】

5/3(日)事業所休業 入院

5/4(月)事業所休業

5/5(火)事業所休業

5/6(水)事業所休業

5/7(木)事業所営業→病院への情報提供

算定不可

※Ⅱは入院した翌日または翌々日での情報連携が条件。入院日から起算(入院日から1日目とする)して、3日目が事業所が休みの場合は、その翌日(4日目)に情報連携すれば算定可だった。今回を例にすると、5/6に情報連携がなされていれば、Ⅱが算定可。



よくあるお問合せ

【総合事業のサービスを位置付ける際について】

総合事業の訪問型・通所型サービスのみを位置付ける場合は、介護予防ケアマネジメントとなるので、地域包括支援センターだけが請求できます。

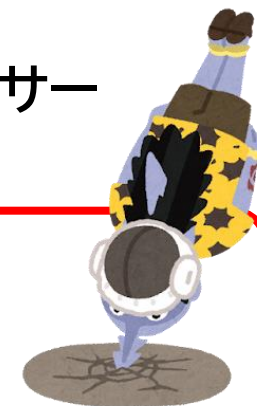
例)要支援者 サービスは通所型サービスと介護予防訪問リハを利用
4月からサービス利用を開始したが、6月に体調不良により入院。6月のサービス利用は通所型サービスのみで、介護予防訪問リハの利用はなかった。

介護予防支援事業所から国保連合会に対し、6月サービス提供分の請求は不可となります。

このような事態にならないために…

総合事業を位置付ける場合は利用者に説明を行い、包括との「介護予防ケアマネジメント事業」の契約を結んでおく、サービスを位置付ける予定がある場合には、居宅介護支援事業所から包括に対し相談を行うなどの対応をお願い致します。

※ケアマネジメント事業⇔予防支援事業 **都度**居宅の届出も提出が必要となります。



目次

- ☒ 介護給付適正化とは
- ☒ 松本市の介護給付適正化事業について
- ☒ よくあるお問合せ
- ☐ 高齢福祉課からのお願い



高齢福祉課からのお願い

【「請求が返戻になりましたがなぜですか？」】

□ 居宅の届出は正しく提出していますか？

→要支援の方の請求の場合、その方を委託で担当しているか、直で事業所で担当しているか、その通りに居宅の届出を提出しているか確認願います。

(例) **予防支援事業所**が4/2に、4/1付けで直持ちで利用者Aの居宅の届出を提出。

地域包括支援センターが4/10に、4/1付けで委託で利用者Aの居宅の届出を提出。

※早い日付で提出した居宅の届出は、遅い日付で提出した居宅の届出の情報に上書きされます。

4/2に出した居宅の届出



4/10に出した居宅の届出



高齢福祉課からのお願い

【「請求が返戻になりましたがなぜですか？」】

☐ 請求した方の介護度は確定していますか？

→介護認定が月の最終営業日に「確定」していれば請求が通り、「未確定」であれば返戻となります。

☐ 居宅の届出は提出していますか？

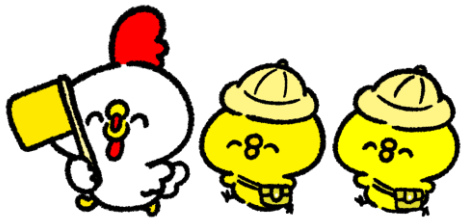
→例)4月サービス提供分の請求を5月10日までに行う場合、4月30日までに居宅の届出を提出する必要があります。

居宅の届出については、電子申請でご提出いただいた場合、届出た内容や届出日なども確認できます。
市にお問合せ頂いた場合、すぐには回答ができない場合もありますので、ぜひ電子申請のシステムの活用や、各事業所での確認をお願い致します。

ご清聴ありがとうございました。

令和8年6月30日
高齢福祉課 介護給付担当

受講報告をお願い致します



<https://logoform.jp/form/N7tm/1649080>

【報告期間】

令和8年6月30日(火)～令和8年7月17日(金)