

訪問介護における緊急時訪問介護加算の取扱いについて

訪問介護の緊急時訪問介護加算について、個々の事例の算定可否や算定が可能な場合の具体例のご質問が多く寄せられているほか、算定の解釈についても事業所により差があるように見受けられています。

このため、以下により、当該加算の算定の要件を整理するとともに、多く寄せられている具体事例をもとに算定の可否及びその考え方について示します。

なお、最終的な算定の可否は、ケアマネジャーの判断によることとなりますが、以下によっても不明な個々の事例については、各保険者、県までお尋ねください。

1 算定の要件

居宅サービス計画に位置付けられていないこと 身体介護中心型であること（「生活援助」のみは対象外） 利用者又はその家族等から要請を受けて24時間以内にサービス提供を行ったこと ケアマネジャーが当該サービス提供を「緊急」に必要なものと判断していること
--

2 留意事項

- ・ 1回の要請につき1回を限度として算定可能。
- ・ 原則ケアマネジャーとの事前連携を要するが、やむを得ず連携が図れない場合で、訪問介護事業所により緊急にサービス提供が行われ、事後にケアマネジャーにより、必要と判断された場合も算定可能。
- ・ 所要時間は、サービス提供責任者とケアマネジャーが連携を図った上で、要請内容から標準的な時間をケアマネジャーが判断する。想定外の場合で、実際に提供したサービス内容に応じた標準的な時間とすることは可能。
- ・ 所要時間は20分未満でも算定可能であるが、安否確認・健康チェック等のみの場合には算定対象とならない。
- ・ 加算対象の前後に行われた訪問介護との間隔が2時間未満でもそれぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定可能。（所要時間を合算して算定しなくてよい。）
- ・ 同じ月のうちに同一事由で頻繁に加算が算定されることは考えにくく、そのような場合は居宅サービス計画の見直しが必要。
- ・ 算定時は留意事項通知で必要とされている記録のほか、訪問介護計画の修正、居宅サービス計画の変更が必要。

3 加算の算定ができない主な事例

事例 1	予定されていた時間に訪問したが、利用者の体調急変により、居宅サービス計画に位置付けていたサービスと異なるサービスを提供した場合 居宅サービス計画の見直しで対応すべきであり、加算は算定できない。
事例 2	利用日において、居宅サービス計画に位置付けた時間と異なる時間に来てほしいとの要請があり、これに応じ予定内容のサービス提供を行った場合 居宅サービス計画の見直しで対応すべきであり、加算は算定できない。
日時変更、訪問時のサービス内容の変更については、これまでどおり居宅サービス計画の見直しにより対応すべきものである。	

4 算定可否の具体事例

番号	事例	可否	考え方
1	<p>利用者の状況から夜間に排泄介助の必要性が想定されるが、時間、回数が定まっていないため、居宅サービス計画への位置付けを一切行っていない。</p> <p>この利用者から度々依頼があり、訪問するたびに毎回加算を行っている。</p> <p>この加算は適切か。</p>	×	<p>排泄介助の必要性が当初から認められるのであれば、居宅サービス計画に位置づけを行うべきである。</p> <p>サービス提供の必要性が想定されているにもかかわらず、居宅サービス計画に位置付けず、加算を算定することは不適切である。また、本事例ではサービス提供が度々行われ、「緊急」とも判断できず、加算の算定はできない。</p>
2	<p>排泄介助が必要だがいつ発生するか分からないため、居宅サービス計画には具体的な日時については記載せず、「依頼があればその都度対応する」こととして位置付けた。</p> <p>利用者から要請があり、これに応じて排泄介助を行った場合、加算の算定は可能か。</p>	×	<p>排泄介助が日常的な通常のサービス提供として必要と判断されているものであり、利用者からの要請が「緊急」とは言えないものであれば、加算の算定はできない。</p>
3	<p>利用者の状況から通常は想定されないものの、利用者から排泄介助の要請がある可能性があり、「排泄介助の対応が必要な場合がありうる」ことをサービス担当者会議において関係者間で確認し、ケアマネジャーが居宅サービス計画の第2表に記載した。</p> <p>後日、利用者から当該内容の依頼があり、これに応じて対応し、当該サービス提供が、ケアマネジャーが「緊急」と判断したため、加算の算定を行った。</p> <p>この加算は妥当か。</p>		<p>本事例では居宅サービス計画への位置付けがあるが、これは、日常的なサービス提供の必要性について想定したのではなく、発生した場合に対応する必要があることを確認し、記載したものである。</p> <p>このような場合で、実際に要請があり対応し、ケアマネジャーが「緊急」と判断した場合は、算定が可能。</p>
4	<p>居宅サービス計画に排泄介助が位置付けられていない利用者から排泄介助の要請を受けて訪問したところ、生活援助(トイレ掃除)の必要もあったため、身体1+生活1で算定を行った。</p> <p>この算定は妥当か。</p>		<p>掃除については排泄介助に付随して行ったものと考えられ、身体介護を中心としたサービス提供であれば、加算の算定も可能。</p>
5	<p>通所介護のみ利用している利用者から、体調が悪化したため病院への介助をお願いしたいとケアマネジャーにヘルパー派遣の要請があった。</p> <p>訪問介護事業所と契約はしていなかったが、通所介護事業所と同一法人の訪問介護事業所があったため、当該訪問介護事業所が対応した場合に緊急時訪問介護加算の算定は可能か。</p>	×	<p>居宅サービス計画に基づき訪問介護事業所との契約を事前に締結しておく必要がある。そうでない状況での訪問介護の利用はそもそも不可能である。</p> <p>この場合、タクシー、救急搬送も考えるべきである。</p>

6	<p>居宅サービス計画に食事介助が位置付けられていた時間にヘルパーが訪問したところ、利用者の体調が思わしくなく、ヘルパーが急遽病院に連れて行くことになった。</p> <p>通院介助のプランがない利用者であることから、算定は可能か。</p>	×	<p>計画された時間に訪問した際にサービス内容を変更して対応した場合は、居宅サービス計画の変更によって対応すべきものであるため、加算の算定はできない。</p>
7	<p>居宅サービス計画において、月曜に入浴介助等身体介護中心型、火曜に生活援助のみのプランの利用者について、体調の急変により、月曜と火曜の訪問介護の内容を入れ替えた。</p> <p>この場合、火曜の加算の算定は可能か。</p>	×	<p>単なる曜日変更であり、居宅サービス計画の変更によって対応すべきものであるため、加算の算定はできない。</p>
8	<p>居宅サービス計画において、月・水・金曜の15時から清拭、排泄介助を位置付けている利用者について、急に親族に不幸があり、家族が出かける必要が生じたため、月曜の10時頃に清拭、排泄介助に入ってほしいとの要請があった。</p> <p>この場合に加算の算定は可能か。</p>	×	<p>居宅サービス計画において位置付けられたサービス提供の時間の変更であり、居宅サービス計画の変更によって対応すべきものであるため、加算の算定はできない。</p>
9	<p>利用者から自宅で体調不良となったため、訪問予定日外に通院の介助をお願いしたいとの依頼があり、居宅サービス計画にはない通院介助を行った。この対応について、緊急時訪問介護加算を算定した。</p> <p>同じ利用者について、今後も同様の可能性があると、サービス担当者会議を経て、その可能性について居宅サービス計画に位置付けたところ、同じ月内に再度同様の依頼があり対応したがこれにも加算を算定した。</p> <p>これらの加算は適切か。</p>	<p>前半</p> <p>後半</p> <p>×</p>	<p>初回の居宅サービス計画に位置付けられていない通院介助については加算の要件を満たしていれば算定可能である。</p> <p>同じ月内に再度対応した通院介助については、居宅サービス計画に位置付けられたものであるため、加算の算定はできない。</p>
10	<p>通常は同居の家族が調理及び食事介助を行っているが、同居の家族がケガをし、病院へ行く必要があるため、これらが不可能となったことから家族からケアマネジャーに調理及び食事介助の要請があった。</p> <p>訪問が予定されていない日であり、居宅サービス計画に位置付けのないサービス提供であったため、緊急時訪問介護加算を算定した。この場合の算定は可能か。</p> <p>また、翌日以降については、サービス提供の必要がないものと考え、居宅サービス計画への位置付けは行わなかった。</p> <p>このとき、初日と同様の依頼があった場合、算定は可能か。</p>	<p>前半</p> <p>後半</p> <p>×</p>	<p>初回については、居宅サービス計画に位置付けられておらず、訪問予定のない日であることから、食事介助が中心であって身体介護中心型により算定する場合は、算定可能である。</p> <p>翌日以降については、サービス提供の必要な可能性があるものと想定し、居宅サービス計画に位置付けて、サービス提供を行うべきであるものと考えられることから加算の算定はできない。</p> <p>(ただし、その状況から翌日以降の想定がし難く、緊急に対応すべきとケアマネジャーが判断した場合など算定が可能となる場合もある。)</p>