

## 〔 訪問介護サービス提供の考え方について 〕

H19.6月 柴田町健康福祉課介護保険班・地域包括支援班  
改正 H21.8月 柴田町健康福祉課介護保険班・地域包括支援班

### ■ 介護等の総合的な提供（介護保険制度の解説 190 頁）

指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであり、事業者は入浴・排せつ・食事等の介護（身体介護）または調理・洗濯・掃除等の家事（生活援助）を総合的に提供します。通院等乗降介助を行う事業者についても、身体介護または生活援助を総合的に提供します。身体介護や生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等乗降介助に限定することはできません。

### ■ 訪問介護・介護予防訪問介護で提供されるサービスとは

介護を受ける利用者に対する、利用者の居宅において行われる入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話及び日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上又は介護予防のためのサービスを言います。利用者ができないことの介助・援助を行うものですので、利用者ができることに関する介助・援助や利用者以外の方に対する援助は介護保険の対象となりません。

## 解釈通知

### ○算定に係る留意事項

「生活援助中心型」の単位を算定する場合

「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」（平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 19 号）別表の 1 の注 3 において「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として「利用者が 1 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」とされたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。

なお、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、その解決に必要な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る。

平成 12 年老企 36 号（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）

◎保険者（町）としての見解は、諸般の事情がなければ一般的に

- ・生活援助のみは考えにくい。
- ・生活援助 30 分まで＋身体介護……1 日 1 回のみ  
ただし、必要に応じて同日の身体介護のみの訪問は可能とする。

【 制度や解釈にも変更は無いが、これまで認識の甘さがあったのではないか？ 】

## ■ 訪問介護費の算定について

### 1 生活援助費の算定について

#### 1-1 基本的な考え方

利用者が1人暮らしであるか又は同居の家族等が「障害・疾病その他やむを得ない理由」により、家事を行うことが困難な場合に行われる、利用者に対する調理、洗濯、掃除等の日常生活の援助（厚生労働省告示第19号）をいいます。

#### 1-2 「同居」の定義

##### (1) 別居の判断

本人の居住している家屋からいったん外（道路・他人の私有地・マンションの廊下等）に出なければ家族の居住部分に立ち入ることができない場合

##### (2) 同居の判断

- ・同一家屋で、玄関・居室・台所・浴室等の独立性がない場合
- ・同一家屋で、玄関又は居室が独立していても、台所・浴室等が家族と共用の場合
- ・同一家屋で玄関・居室が独立していても、室内の階段もしくは扉で家族の部屋とつながっている場合

##### (3) 生活実態を勘案して判断するもの

- ・同一敷地内の別棟に家族が居住

#### 1-3 「障害・疾病その他やむを得ない理由」の考え方

同居の家族等が以下の状況にある場合、居宅サービス計画・訪問介護計画に位置づけ、サービス担当者会議で最終的な判断をした上で、サービス提供することができます。

(1) 障害・・・同居家族が障害（身体・知的・精神）を有し、家事をすることが不可能である場合。（単に障害者手帳の有無だけで判断するのではなく障害を理由として、家事が可能か否か判断することが必要です）

(2) 疾病・・・同居家族が疾病のため、家事をすることが不可能である場合。

##### (3) その他

- ・家族等が就労等で、長時間にわたり日中不在であり事実上日中独居である。
- ・同居の家族が、要介護認定又は要支援認定を受けていて、家事が困難な状況にある。
- ・同居の家族との家族関係に極めて深刻な問題があり、援助が期待できない。

（例）介護放棄・虐待等。単に遠慮があつて頼みにくいというのは該当しません。

#### 1-4 同居の親族がいる場合に提供できないサービス

(1) 利用者以外の方に対する洗濯、調理、買い物、布団干し

(2) 利用者が専用する居室以外の共用部分（居間、食堂、台所、浴室、トイレ）等の掃除。ただし、生活実態に応じて個別に判断する必要があります。

## 1-5 生活援助算定の判断手順

### ステップ1

#### 本人ができるかできないか

本人ができることは、訪問介護サービスを提供することはできません。



### ステップ2

#### 必要なサービスか

本人が日常生活を営む上で必要な内容・回数・時間が対象となります。



### ステップ3

#### 同居の親族ができるかできないか

同居の親族ができる場合は、訪問介護サービスを提供することはできません。本人ができない場合、同居の親族の状況を判断します。同居の親族がいる場合、1-3「…その他やむを得ない理由」に該当するかどうか判断します。



### ステップ4

#### サービス内容の決定

同居の親族がいる場合、1-4「…提供できないサービス」を確認の上、サービス内容を決定します。

## 注意事項

同居の親族がいる方について生活援助費を算定する際は、なぜ同居家族が行うことができないのか、なぜその内容・時間・回数でサービス提供が必要なのかを、明確に居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置づけた上、サービス担当者会議で最終的な判断をしてください。特に同居家族の就労を理由とする場合、就労の状況や休日の状況など細かい聞き取りが必要となります。また、第三者が見たときに明確な説明ができるように、算定を決定した経過がわかる記録を残してください。

## 2 身体介護費の算定について

### 2-1 基本的な考え方

- (1) 利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末
- (2) 利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助  
「自立生活支援のための見守りの援助」（「利用者と一緒に手助けしながら行う調理」等）を算定する際は、生活援助と明確な違いがあり、どのような目標をもって行うのか慎重に検討し、居宅サービス計画・訪問介護計画に位置づけた上でサービス提供し、一定期間ごとに効果を検証するよう努めてください。
- (3) その他専門的な援助

### 2-2 通院・外出介助

介護保険における訪問介護サービスは居宅で行われるものですが、病院等一部の外出介助を介護保険サービスの対象として認めています。これは、利用者の居宅から目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るからです。

### (1) 通院介助について

通院に際し、介助が必要な方で家族が付き添うことができないなどの場合に、訪問介護サービスを提供することができます。その際には、以下の点にご注意ください。

- ・通院介助が認められるのは、単に心配だから、不安だからという理由ではなく、安全確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りを行った場合です。
- ・院内の介助は、介護保険の対象となりません。しかし、個々の身体・精神状況により、どうしても必要と判断した場合は、アセスメントシートに課題分析をした上でサービスを提供します。課題分析の内容は、①医療機関の院内介助の体制の有無、②精神・身体状況（介助や見守りが必要か）、③家族等の介護体制（家族等の援助があるか）の3点です。居宅サービス計画書には、必要と判断した理由を記入してください。
- ・上記課題分析をした上で院内介助を行う際も、単なる待ち時間や、診察・リハビリ時間など、ヘルパーが直接利用者に接していない時間や自立生活支援のための見守りの援助を行っていない時間は保険給付の対象となりません。院内でのサービスについてはサービス提供事業所と密に連携をとり、サービス提供責任者が作成したタイムテーブルを共有し、保険給付対象・対象外の区分をしてください。

### (2) 散歩について

散歩による身体介護の算定は基本的にはできません。

## 2-3 同居の親族のいる方の身体介護費（自立生活支援のための見守りの援助）算定について

同居の親族のいる方の身体介護（自立生活支援のための見守りの援助）は、利用者本人に関わるサービス以外の内容について、身体介護費（利用者以外の方のものを含めた洗濯・利用者の専用する居室以外などの掃除）の算定はできません。

## ■ 介護予防訪問介護費の算定について

### 1 基本的な考え方

介護予防訪問介護は、介護予防に重点を置いた自立支援のためのサービスが提供されます。基本的には、「できるところは本人が行い、できないところは利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他のサービスの利用の可能性についても考慮した上で」介護予防訪問介護サービスを提供します。

介護予防サービス提供にあたっては、介護予防支援事業所と介護予防サービス事業所が目標を共有します。具体的なサービス提供方法や回数は介護予防サービス提供事業所が利用者の状況や目標達成度を踏まえて柔軟に決定してください。

### 2 同居の親族がいる方の介護予防訪問介護費の算定

上記1-5、2-3の同居の親族のいる方の生活援助費・身体介護費の算定と同様の扱いとなります。

## 〔 短期入所生活介護サービス提供の考え方について 〕

### ■ 短期入所サービス

短期入所サービスは、要介護者の在宅生活を維持する観点から、利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。そこで、短期入所サービスの連続した利用は30日までと制限されており、連続30日を超える利用日は給付の対象とならず、支給限度基準を超えた利用と同様に、費用の全額を利用者が負担します。

### ■ 基本方針（居宅サービスの指定基準120条）

指定居宅サービスに該当する短期入所生活介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持、並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

### ■ 短期入所利用日数の目安（H11.7.29 老企22）

居宅介護支援事業所は、居宅サービス計画において短期入所サービスの利用日数が、要介護認定等の有効期間全体のおおむね半数を超えないようにします（居宅サービス計画に「認定期間中の短期入所利用日数」欄が設けられています）。

「おおむね半数を超えない利用」とは、在宅生活の維持という観点からの目安です。したがって、一律に機械的に適用されるものではなく、特に必要がある場合には超過が認められています。また、認定有効期間全体に対する目安であり、必要がある場合の集中的な利用を妨げるものではありません。

### 注意事項

特に、短期入所利用の延長が必要な場合には、事前に**地域包括支援センター主任ケアマネジャー**と相談してから申請をするようになります。

[相談の対応について]

■ 相談窓口

柴田町健康福祉課地域包括支援センター主任ケアマネジャー あて  
電話 0224-55-2159 (内線 135)

対応は、介護保険班と地域包括支援班の主任ケアマネで行います。

①事前に連絡ください

②参考資料として、ケアプラン・フェイスシート（家族の就業状況、病状など）・相談受付表・アセスメントシート・支援経過等準備してください。

[申請の対応について]

■ 申請窓口

柴田町健康福祉課介護保険班 あて