

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数

利用者の数	常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者数	常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数
40人以下	1	1
40人超80人以下	2	1
80人超120人以下	3	2
120人超160人以下	4	3
160人超200人以下	5	4
200人超240人以下	6	4
240人超280人以下	7	5
280人超320人以下	8	6
320人超360人以下	9	6
360人超400人以下	10	7
400人超440人以下	11	8
440人超480人以下	12	8
480人超520人以下	13	9
520人超560人以下	14	10
560人超600人以下	15	10
600人超640人以下	16	11

★注意点★

- ☆ サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とします。）の2分の1以上に達している者でなければなりません。
- ☆ 別表1におけるサービス提供責任者数は事業所ごとに最小限必要な員数であり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではありません。業務の実態に応じて必要な員数を配置してください。

#### ④ 看護師・准看護師のみなし資格について

看護師又は准看護師の資格を有する方については、介護職員初任者研修のすべての科目が免除されます。山口県では、平成25年4月1日以降、看護師等の免許証をもって修了証明書に代える取り扱いとしましたので、修了証明書の発行を受ける必要はなくなりました。

それに伴い、下関市では、看護師又は准看護師の資格を有する方については、上記修了証明書の発行を受けることなく訪問介護の業務に従事できることとなりました。

なお、看護師等の免許を有する方については、従来どおりサービス提供責任者配置減算は適用されません。

※上記にかかわらず看護師等の免許を有する方で、全科目免除を受けることによる修了証明書の発行を希望される方には、修了証明書の交付が可能です(手数料が必要)ので、「介護職員初任者研修修了証明申請書」を山口県長寿社会課あてに提出してください。なお、申請書の様式は県ホームページからダウンロードできます。

#### 【申請書の提出先・お問い合わせ先】

〒753-8501 山口県山口市滝町1番1号

山口県健康福祉部長寿社会課

生涯現役社会づくり班

TEL 083-933-2796

FAX 083-933-2809

#### ★保健師の免許を有する方の扱いについて★

保健師の免許を有する方は「保健師助産師看護師法」において看護師免許取得の要件として定められた看護師国家試験に合格しているため、下関市では看護師及び准看護師と同様に、保健師の免許をもって訪問介護の業務に従事できるものとします。

なお、サービス提供責任者配置減算の対象にはなりません。

## ⑤ 出張所（サテライト事業所）の設置に要件があるのか？

下関市では平成25年6月1日以降に出張所（サテライト事業所）を設置する際の要件を定めました。

### 1. 出張所（サテライト事業所）とは

事業所の指定は原則としてサービス提供の拠点ごとに行いますが、例外的にサービス提供の効率化や訪問エリアを拡大することで地域や利用者のニーズへの対応の充実を図るために、一体的なサービス提供の単位として主たる事業所に含めて指定され、主たる事業所の一体的管理のもとサービス提供拠点としての機能を果たすもので、以下の要件を満たす必要があります。

①利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。

②職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等で従業員が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替え要員を派遣できるような体制）にあること。

③苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。

④事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。

⑤人事、給与、福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

### 2. 出張所（サテライト事業所）を設置できるサービス

(介護予防) 訪問介護

(介護予防) 訪問看護

(介護予防) 訪問リハビリテーション

(介護予防) 通所介護

### 3. 出張所（サテライト事業所）を設置できる地域及び要件

①離島振興地域

②振興山村地域

③特定農山村地域

④過疎地域

⑤辺地

①～⑤の地域に該当し、かつ主たる事業所から自動車等による移動に要する時間が片道おおむね20分の範囲とする。  
ただし、①の地域は、移動に要する時間の要件を除く。

※主たる事業所がこれらの地域に存在する必要がある、ということではありません。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

**4. 申請に必要な様式**

	様式名	留意事項
市ホームページからダウンロード	指定事項等変更届 (様式第8号)	変更年月日は出張所を設置する日で原則月の初日
	事業所所在地以外の場所で事業の一部を実施する場合の記載事項 (参考様式8-1) …訪問介護、訪問看護 (参考様式8-2) …通所介護 (参考様式8-3) …訪問リハビリテーション	
	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (別紙4-1) …通所介護 (参考様式5) …訪問介護、訪問看護、訪問リハ	事業所全体の一覧表で、どの従事者が出張所(サテライト事業所)で勤務するか明示したもの
	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-1、1-3)	出張所(サテライト事業所)に係るもの
任意様式	主たる事業所と出張所(サテライト事業所)が一体的に運用されることがわかる書類	事業所全体の組織図や連絡体制等を示したもの
	運営規程	出張所(サテライト事業所)に関する記載を盛り込んだもの
	出張所(サテライト事業所)付近の案内図又は地図	
	出張所(サテライト事業所)平面図	各室の用途を明示したもの
	出張所(サテライト事業所)の外観及び設備等の写真	
	消防法、建築基準法、食品衛生法上必要な書類	通所介護に限る

**5. 事前相談**

出張所(サテライト事業所)の設置申請については、人員体制や設備要件等の確認が必要ですので、設置する月の1カ月以上前に介護保険課事業者係へご相談下さい。

**6. 提出部数及び提出期限**

正本1部を介護保険課事業者係に提出して下さい。

なお、別途、申請者保管用として、副本1部を申請者で作成、保管しておいて下さい。

提出期限は、出張所(サテライト事業所)を設置する月の前月の15日です。

**7. その他**

出張所(サテライト事業所)の名称については、主たる事業所の出張所(サテライト事業所)であることを明確にして下さい。

(例) ○○訪問看護ステーション ▲▲出張所

## ⑥ 障害福祉サービスの事業所との兼務関係はどのように取り扱うのか？

訪問介護事業所と、障害福祉サービスの居宅介護事業所との従業者の兼務関係については、「介護保険法に基づく指定訪問介護事業所が障害者自立支援法に基づく居宅介護を行う場合の取扱いについて」(平成19年10月25日厚生労働省老健局振興課事務連絡)により、以下のように定められています。

指定訪問介護事業所におけるサービス提供責任者は、指定基準において、「専らその職務に従事する者でなければならない」とされているが、訪問介護事業所が「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成18年12月6日障発第1206001号)に基づき介護保険法上の指定を受けていることをもって指定居宅介護の指定を受け、同一事業所で一体的に事業を運営している場合には、指定居宅介護のサービス提供責任者として兼務することは差し支えない。ただし以下の点に留意すること。

1. 指定基準において、指定訪問介護事業者が指定訪問介護事業所ごとに置くべき訪問介護員等(介護福祉士又は訪問介護員をいう。以下同じ。)の員数は、常勤換算方法で2.5以上とされている。

これは、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであることから、訪問介護員等の常勤換算に当たっては、本来、介護保険の被保険者に対するサービスに従事した時間のみを算入すべきであるが、指定訪問介護事業所が指定居宅介護を提供する場合にあっては、介護保険の被保険者に対してサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、指定居宅介護に従事した時間も算入しても差し支えない。

2. 指定訪問介護事業所における管理者についても、指定基準において、専らその職務に従事する者でなければならないこととされているが、指定訪問介護事業所の管理者としての業務に支障がない場合には、指定居宅介護事業所における管理者と兼務して差し支えないこと。
3. 指定訪問介護の提供に当たる訪問介護員等の員数が常勤換算方法で2.5に満たない場合であって、指定居宅介護の提供を行うことにより、介護保険の被保険者の申込に応じて指定訪問介護の提供ができないときは、指定基準第9条に規定する指定訪問介護の提供拒否の正当な理由には該当しないこと。
4. 指定訪問介護と指定居宅介護との経理を明確に区分して実施すること。

勤務形態一覧(勤務表)において、障害福祉サービスの居宅介護事業所と兼務している従業者の勤務形態は、「B(常勤兼務)」又は「D(非常勤兼務)」と記載してください。

## ⑦ 訪問介護計画の作成をどのように行えばよいか？

訪問介護計画に必要な記載事項は、以下のようになっています。

- (1) 援助の方向性や目標
- (2) 担当する訪問介護員等の氏名
- (3) 訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容
- (4) 所要時間
- (5) 日程等
- (6) 期間 (介護予防のみ)

既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿った訪問介護計画を作成してください。また、訪問介護計画の作成及び利用者に対する説明は、サービス提供責任者が行ってください。

※ 利用者又はその家族へ説明し、同意を得て交付したことが分かるように、「説明を受け、同意し、受領しました」等の文言を記載してください。

なお、訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えありません。様式例(別紙1)を添付しますので、訪問介護計画作成時にご参照ください。

### ★訪問介護の所要時間について★

利用者に対して、訪問介護事業所の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合に、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で所定単位数を算定します。

ただし、当日の利用者の状態変化により、訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、清拭を提供した場合や訪問介護計画上、全身浴を位置づけていたが、全身浴に加えて排泄介助を行った場合等において、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が必要と認める(事後に介護支援専門員が必要であったと判断した場合を含みます。)範囲において、所要時間の変更は可能です。なお、この場合、訪問介護計画及び居宅サービス計画は、必要な変更を行ってください。

【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21年Q&A(vol.1)】

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

別紙1

事業所名： \_\_\_\_\_

訪問介護計画書

作成年月日	年 月 日	担当する	
計画作成者氏名		訪問介護員等	

(カナ) 利用者氏名		生年月日	年 月 日
	男・女	要介護度	
住所		電話番号	

【援助目標】【期間 自：平成 年 月 日 至：平成 年 月 日 ( 月間)】

1	No.
2	No.
3	No.

【援助内容】

No.	サービス提供曜日	曜日	サービス提供時間	～
サービス1	サービス区分	サービス内容		所要時間
	< >			分
	< >			分
	< >			分
	< >			分
	【 】	合計時間		分

No.	サービス提供曜日	曜日	サービス提供時間	～
サービス2	サービス区分	サービス内容		所要時間
	< >			分
	< >			分
	< >			分
	< >			分
	【 】	合計時間		分

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
 (訪問介護、介護予防訪問介護)

No.	サービス提供曜日	曜日	サービス提供時間	～	
サービス3	サービス区分	サービス内容		所要時間	留意事項
	< >			分	
	< >			分	
	< >			分	
	< >			分	
	【                      】		合計時間	分	

No.	サービス提供曜日	曜日	サービス提供時間	～	
サービス4	サービス区分	サービス内容		所要時間	留意事項
	< >			分	
	< >			分	
	< >			分	
	< >			分	
	【                      】		合計時間	分	

No.	サービス提供曜日	曜日	サービス提供時間	～	
サービス5	サービス区分	サービス内容		所要時間	留意事項
	< >			分	
	< >			分	
	< >			分	
	< >			分	
	【                      】		合計時間	分	



平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

【週間予定表】

曜日 時間	時間	月	火	水	木	金	土	日
： ～ ：	分							
： ～ ：	分							
： ～ ：	分							
： ～ ：	分							
： ～ ：	分							

【サービス提供に関する評価】

(目標達成度)	評価を行った日 年 月 日
(利用者満足度)	評価を行った日 年 月 日
(計画見直の必要性)	評価を行った日 年 月 日

【説明・同意・交付署名欄】

上記の訪問介護計画に基づきサービス提供を行います。

訪問介護事業所名： \_\_\_\_\_

説明日： 年 月 日 説明者： \_\_\_\_\_

上記の訪問介護計画について説明を受け、同意しました。また、当該計画の交付を受けました。

利用者等署名欄： \_\_\_\_\_

**⑧ 複数の要介護者（要支援者）がいる世帯において、同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いはどのようにすべきか？**

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づけます。

**身体介護 ⇒ それぞれに算定する**

例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の身体介護、妻に50分の身体介護を提供した場合、夫、妻それぞれ402単位を算定することとなります。

**生活援助 ⇒ 適宜所要時間を振り分ける**

複数の要介護者（要支援者）のみで構成されている世帯での生活援助の位置づけに際しては、以下のことに留意してください。

- (1) 利用者負担を考慮すること
- (2) 利用者個々の状況に応じた介護支援専門員とサービス提供責任者による適切なアセスメント及びケアマネジメントに基づき、利用者のニーズに応じた必要な量のサービスを提供すること
- (3) 利用者の同意を必ず得ること
- (4) 要介護者（要支援者）間で適宜所要時間を振り分ける
  - どちらか一方の生活援助として位置付ける
  - それぞれの利用頻度に応じてサービスの回数を按分する  
(月の中で夫〇回、妻〇回など)

明らかに夫のための生活援助と妻のための生活援助とに分けられる場合は、身体介護と同様にそれぞれ算定することは可能ですが、2人分の調理や買い物、共有部分の掃除など明確に分けられないサービスについては、利用者負担を考慮し、どちらか一方の生活援助として位置づけることが適切と考えます（週や月の中でサービスの回数を按分することは可）。

なお、平成24年Q&A（vol. 1）問9にあるように、1回のサービスを午前と午後の2回に分けて提供することや、週1回のサービスを週2回とする等、より利用者の生活のリズムに合わせた複数回の訪問により対応することも可能です。

⑨ サービス提供時の交通費はどのように扱うべきか？

訪問介護サービスの提供にかかる交通費の取扱いについてまとめましたので、業務の参考としてください。

なお、駐車場代については交通費に含まれるものと考えます。

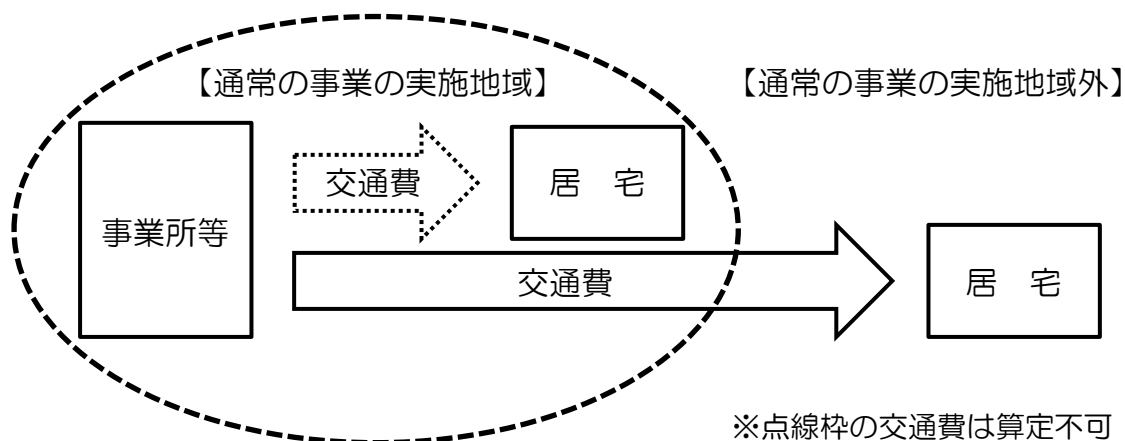
(1) 居宅への訪問にかかる交通費について

(i) 通常の事業の実施地域内の場合

介護報酬に含まれると判断されるため、徴収はできません。

(ii) 通常の事業の実施地域外の場合

交通費については、事前に重要事項説明書等で利用者の同意を得ていれば、実費を徴収しても差し支えありません。



(2) 生活援助にかかる交通費について

(i) 居宅から目的地まで往復する場合

交通費については、事前に重要事項説明書等で利用者の同意を得ていれば、実費を徴収しても差し支えありません。



(ii) 事業所から目的地を経由して居宅に行く場合

実費の徴収はできません。



⑩ 買い物を算定する場合に留意すべき事項にはどのようなものがあるか？

(1) 居宅に訪問するための移動中に買い物をする場合について

訪問介護においては、居宅において提供されるサービスとして位置付けられており、以前は生活援助における「買い物」サービスを行う場合、訪問介護員等は利用者の自宅に立ち寄ってから、購入すべき食品又は日用品等を利用者に確認し、店舗に向かうこととしていましたが、前回訪問時あるいは事前の電話等により利用者から購入すべき商品を確認した上で、事業所等から店舗に向い、商品を購入後、利用者の居宅に向かうことができるものとしています。

なお、この場合の訪問介護の所要時間については、店舗での買い物に要する標準的な時間及び利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間を合算したものです。



※下線部のみ算定可能です。

※実際にかかった時間ではなく標準的な時間を算定してください。

【平成24年Q&A (vol.1)】

なお、居宅から「買い物」サービスを開始し、店舗まで往復する場合には、移動時間も算定可能です。

往復の移動時間及び店舗での買い物に要する標準的な時間、利用者の居宅における訪問介護に要する標準的な時間を合算したものを所要時間としてください。



## (2) 病院の帰り道に買い物をする場合について

『居宅における外出準備→通院介助→買い物の援助』というサービス行為が一連のサービス行為とみなし得る場合であって、利用者の状況に応じた適切なケアプランに基づくものであれば、病院から店舗についても算定対象となります。なお、買い物については、居宅における日常生活に必要なものと認められる日用品であることも当然に必要です。

【平成21年度山口県介護保険事業者集団指導説明資料】

## (3) 病院の待ち時間に買い物をする場合について

病院の待ち時間に買い物の援助を行うことは、サービスが居宅から始まっていないこと、通院介助とは別のサービスであることから算定することはできません。また、買い物以外の援助(例 食事介助)についても同様に、通院介助と別に算定することはできません。

## (4) 通院等乗降介助の利用について

『通院等のための乗車又は降車の介助』の利用目的について(通知)(平成23年11月1日付け下介第1725号)(別紙1)において通知しているところですが、下関市では通院等乗降介助の利用目的として「日用品等の買い物」の位置付けができることとしています。ただし、利用者が直接買い物に行く必要性を十分検討した上で、計画に位置付けるようにしてください。

## (5) 百貨店での買い物について

訪問介護サービスの算定について、従前より下関市においては百貨店での買物は不可としてきましたが、以下の各号のいずれかに該当する場合であれば、他の店舗と同様に百貨店での買い物を算定可とすることとしました。

- イ 購入する生活必需品が、一般のスーパーマーケット等でも購入可能な品であり、かつ、当該百貨店が利用者の居宅から直近に位置する。
- ロ 事業所等から店舗に向かい、商品を購入後に利用者の居宅に向かう場合で、購入する生活必需品が、一般のスーパーマーケット等でも購入可能な品であり、かつ、当該百貨店が事業所等と利用者の居宅との経路上にある。
- ハ その他、例えば、利用者がアレルギー体質で、当該百貨店でしか購入できない生活必需品がある場合など、当該百貨店で購入しなければならない正当な理由がある。この場合、支援経過記録等に「算定可」とした理由を記録すること。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

別紙1

下介第1725号  
平成23年11月1日

各介護予防支援事業所管理者  
各居宅介護支援事業所管理者 様  
各訪問介護事業所管理者

下関市福祉部介護保険課長  
(公印省略)

「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的について(通知)

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より、介護保険事業の円滑な運営にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市においては、標記の利用目的の範囲を「通院」、「選挙」、「サービス選択のための介護保険サービス提供事業所の見学」としていたところですが、今般、その利用目的の範囲を「身体介護中心型」の通院・外出介助と同様に下記のとおりとし、平成23年12月1日より適用することといたしましたので通知します。

ただし、「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的として「日常品等の買い物」を計画に位置付ける場合は、「生活援助中心型」の訪問介護員等による買い物もサービス行為として算定可能であるため、利用者が直接日常品の買い物に行く必要性を十分検討した上で、計画に位置付けてください。

また、目的地での介助が算定対象となる場合は、『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』の適用関係等について(平成15年5月8日老振発第0508001号、老老発第0508001号)に整理されているように、「通院等のための乗車又は降車の介助」として包括して評価することを念のため申し添えます。

記

「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的

- 通院 ■選挙 ■サービス選択のための介護保険サービス提供事業所の見学
- 公共機関における日常生活に必要な手続き(例:納税)
- 金融機関における日常生活に必要な手続き(例:生活費の引出し)
- 日常品等の買い物

下関市介護保険課給付係

担当:播磨

TEL(083)231-1371

## ⑪ 医行為とはどのような行為を指すのか？

医行為とは、医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による「医業」(反復継続する意思で行う、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為)のことを指します。

医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為である「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されることのないよう、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(平成17年7月26日付医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)において「医行為」ではないと考えられるものについての解釈がなされています。

### 【医行為でないと考えられる行為】

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること。
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
  - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
  - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと
- 6 ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストーマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）

#### ストーマ装具の交換について

肌への接着面に皮膚保護機能を有するストーマ装具については、ストーマ及びその周辺の状態が安定している場合等、専門的な管理が必要とされない場合には、その剥離による障害等のおそれは極めて低いことから、原則として「医行為」には該当しない。

なお、実施にあたっては、医師又は看護職員と密接な連携を図ること。

**【ストーマ装具の交換について、平成23年6月5日 公益社団法人日本オストミー協会会長から医政局医事課長あて】**

- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
- ※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの



平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

上記通知に列挙される行為は原則として医行為または医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないと考えられていますが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得るため、事業者の皆様におかれましては、サービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認し、さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に必ず報告を行ってください。

なお、実施者に対しては一定の研修や訓練が行われることが望ましく、事業者には、事業遂行上安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められます。

**★介護職員等による喀痰吸引等の実施について★**

喀痰吸引や経管栄養の実施は「医行為」と整理されていますが、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引関係）」（平成23年11月11日・社援発1111第1号）において、平成24年4月1日より、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員等（介護福祉士を含む）は、県の登録を受けた喀痰吸引等事業者・登録特定行為事業者において、一定の条件の下に上記の行為を実施することが可能となりました。

なお、平成27年度（平成28年1月）以降の国家試験合格者については、介護福祉士の資格をもって医療的ケアの実施が可能となります。

※認定特定行為業務従事者とは、訪問介護員等の介護職員、特別支援学校教員などで、研修修了に基づき県の認定を受けている方（訪問介護員養成研修などの資格の有無は問わない。）を指します。

事業者の皆様におかれましては各通知等について十分ご承知のことと思いますが、再度、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否かを判断する際の参考としてご一読ください。

## ⑫ 予防介護通所介護事業所等の休業期間中の介護予防サービス費の算定について

介護予防通所介護事業所等が要請を受け臨時休業を行った場合、月額報酬となっている介護予防サービスの介護報酬の算定は以下のようになります。

### (1) 休業を行った介護予防通所介護事業所等

介護予防通所介護費等は、事業所指定効力停止の開始・解除に準じた取扱いとして、休業期間分の日割り計算を行います。

### (2) 休業中のサービスの代替サービスとして新規に利用を受けた介護予防訪問介護事業所

介護予防通所介護事業所等が休業を行ったときの代替サービスとして、新規に介護予防訪問介護を受けた場合は、介護予防訪問介護の基本サービス費を日割りにより算定します。

### (3) 休業中のサービスの代替サービスとして当初の計画よりも提供サービスを増やした介護予防訪問介護事業所

介護予防サービスの基本サービス費は月単位の定額報酬として設定されており、ある月におけるサービス提供回数に関わらず、基本サービス費については基本的には常に同じ単位数が算定されるため、月途中で提供回数が増えたとしても、計画を上回って提供したサービスに対し、基本サービス費に単位数を上乗せすることはできません。

### ★月途中での介護予防訪問介護費の変更について★

平成18年4月改定関係Q&A (Vol.2) 問5において、利用者の状況の変化に応じて、月途中でサービス提供回数を適宜変更した場合であっても、報酬区分については、定額報酬の性格上、月途中で変更する必要はないとされています。

**⑬ 同居家族がいる場合の生活援助算定 相談票について**

下関市では、同居家族がいる場合に、訪問介護において「生活援助中心型」の単位数を算定する場合、適正な介護給付の確保のための保険者判断が必要と考え、担当介護支援専門員等より相談票をご提出いただいています。

この件に関し、以下のとおり、居宅介護支援の集団指導資料に掲載していますが、利用者の同居家族に変更がある場合等には、担当介護支援専門員等からの相談票の提出が必要となりますので、訪問介護事業所において同居家族に変更がある場合等を把握した際には、速やかに担当介護支援専門員へ連絡してください。

(居宅介護支援集団指導資料掲載内容)

**② 相談票（生活援助、短期入所）はなぜ提出しないといけないのか？**

下関市では、①訪問介護における同居家族がいる場合の生活援助、②認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所生活介護又は短期入所療養介護については、適正な介護給付の確保のための保険者判断が必要と考え、担当介護支援専門員等より相談票を提出いただいています（法令等1参照）。

これらについては、本来算定ができないことが原則であるものの例外として、当該事案が適であるか否かを判断するための資料となりますので、その趣旨をご理解いただいた上で、事案発生時には遺漏なくご対応いただきますよう、お願い申し上げます。

下関市に提出する相談票

事項	①訪問介護における同居家族がいる場合の生活援助	②認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所生活介護又は短期入所療養介護
相談票名	同居家族がいる場合の生活援助算定 相談票	認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所 相談票
	※様式及び留意事項については下関市ホームページにて確認してください。 〔ホームページ掲載場所〕 下関市ホームページトップページ ( <a href="http://www.city.shimonoseki.lg.jp/">http://www.city.shimonoseki.lg.jp/</a> ) → 事業者の方へ → 保健・福祉 → 介護保険 → 介護保険サービス事業の申請様式等について（訪問通所系サービス）	
提出が必要な場合	同居家族がいる場合に、訪問介護において「生活援助中心型」の単位数を算定する場合。 ※同居家族が要介護認定者である等、客観的に見て明らかに「障害・疾病」の状態である（同居家族自身が自立状態にない。）と判断できる場合は提出不要。 ※介護予防訪問介護は「身体介護中心型」と「生活援助中心型」の区分が一本化されているが、提出が必要な場合については訪問介護の場合と同様。	要介護（要支援）認定の有効期間の半数を超えて、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用する場合（介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を含む。）。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

提出時期	①生活援助の利用を開始する場合 ②生活援助の内容を増加又は変更する場合 ③要介護(要支援)認定の更新や区分変更が行われる場合 ※上記の事例発生前に提出(認定結果が出ていない場合は、暫定プランの内容で提出)。 ※協議の結果、生活援助利用可能となった場合、相談票提出日(市介護保険課受付日)に遡って利用可能。	翌月のサービス利用票を作成する際に、「認定の有効期間のおおむね半数」を超えて短期入所サービスを利用することが見込まれる場合。 ※認定の有効期間が2年の場合は、期間を1年毎に区切って提出。
特に明記すべき事項	・利用者の家族構成(何人家族か)。 ・利用者に援助が必要な理由。 ・同居家族が援助できない理由(同居家族全員の理由記入)。	認定の有効期間の半数を超えた利用が、心身の状況等を勘案して特に必要と認められる理由(単なるレスパイトだけの理由は望ましくない)。
参照法令等	法令等2～4参照	法令等5・6参照

〔法令等〕

1. 介護保険法第23条

「市町村は、保険給付に関して必要があると認めるときは、当該保険給付を受ける者若しくは当該保険給付に係る居宅サービス等(中略)居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)(中略)若しくは介護予防支援(これに相当するサービスを含む。)をいう。以下同じ。)を担当する者(中略)に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。」

2. 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(平成12年3月1日老企第36号)第2の2(6)

「『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『利用者が一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。」

3. 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19年12月20日厚生労働省老健局振興課事務連絡)

「同様のやむを得ない事情とは、障害、疾病の有無に限定されるものではなく、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるというものである。したがって、市町村においては、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の支給の可否を機械的に判断しないようにされたい。」

4. 指定介護予防サービス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(平成18年3月17日老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号:別紙1)第2の2(1)

「介護予防訪問介護においては、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数(以下この号において『通院等乗降介助』という。)は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。」

5. 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第20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っては、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。」

6. 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第37号)第30条第22号

「担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、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、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援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。」

## ⑭ その他注意事項

### (1) 生活援助における掃除の提供時間について

「訪問介護における掃除の算定等について(依頼)」(平成17年7月4日付け下介第582号)(別紙1)において通知しているところですが、掃除のサービス提供時間について、下関市では1世帯につき1週間に1時間までと定めています。また、掃除のサービスを身体介護(自立生活支援のための見守りの援助)として算定することは原則認められませんので、利用者ができない部分の援助については生活援助として算定を行ってください。

なお、複数の要介護認定者がいる世帯についても同様の扱いとなっていますので、援助に入られる際はご注意ください。

### (2) 金銭管理について

「訪問介護員等による金銭管理について(通知)」(平成20年9月16日付け下介第1392号)(別紙2)において通知しているところですが、訪問介護員等は、日用品の買い物の援助の範囲を超える現金や通帳を預かることはできません。また、日用品の買い物の援助の範囲内である場合においても、利用者に預かり証を交付する等の対応をすることにより、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意してください。

なお、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めてください。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

別紙1

下 介 第582号  
平成17年7月4日

各指定居宅介護支援事業所 管理者 様

下関市介護保険課長  
(公 印 省 略)

訪問介護における掃除の算定等について (依頼)

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より、介護保険事業の円滑な運営のためにご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

さて、同居家族がいる場合の自立生活支援のための見守りの援助について、居宅サービス計画書及びアセスメント表の提出をお願いしたところですが、掃除については、身体介護で算定できる内容ではありませんでした。(詳細は別紙参照)

よって、掃除については、身体介護（自立生活支援のための見守りの援助）での算定は原則認められませんので、今後の計画作成に当たっては、注意して下さい。

また、5月の説明会においても説明いたしましたが、介護給付費適正化の観点から、掃除については、1世帯につき週に1時間程度という目安を設けております。1時間を超える利用にあたっては、市に確認をとってください。

なお、下記に該当する場合についても、利用の前に、市に確認をとってください。

記

1. 自立生活支援のための見守りの援助で掃除を算定する場合
  2. 同居家族がいる場合で生活援助を算定する場合 (要介護者等世帯を除く)
- (※ 市に確認を求める場合は、アセスメント表・居宅サービス計画書1～3表を提出してください。)

問い合わせ・提出先

〒750-8521 下関市南部町1-1

下関市介護保険課給付係 (指導班) 担当: 児玉

電話 0832-31-1371

FAX 0832-28-6198

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

別紙

自立生活支援のための見守りの援助について

掃除については、利用者ができない部分を訪問介護員が行うといった内容となっていました。(例えば掃除機がけ、床の拭き掃除、トイレ・浴槽の掃除など)

訪問介護サービス提供時に行われている利用者がヘルパーと共に行う掃除の内容は、訪問介護の時間を共有して、利用者が元々できる掃除を行っているだけであり、訪問介護による自立生活支援のための見守りの援助とはなりません。

したがって、利用者ができない部分の援助は生活援助での算定となります。居宅サービス計画書の作成及び介護給付費の算定に当たっては、十分注意して下さい。

今後も、ADL向上の目的から、利用者ができることは利用者本人にさせていただくようお願いしてください。

参考

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日・老計第10号)より抜粋

1-6 自立生活支援のための見守りの援助(自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介護できる状態で行う見守り等)

(以下抜粋添付)

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

別紙2

下介第1392号  
平成20年9月16日

各指定訪問介護事業所管理者様

下関市福祉部介護保険課長

訪問介護員等による金銭管理について(通知)

平素から本市介護保険事業の円滑な運営にご理解ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

標記の件について、従前より、金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用により対応していただくようお願いしておりますが、このところ、訪問介護員等が金銭管理を行うことに起因したトラブルが発生した事案が多数報告されております。

つきましては、各事業所においてサービス利用者の信頼を裏切ることのないよう、下記の点に十分留意し適正な事業運営を図ってください。

記

- 1 管理者等は、訪問介護サービスが利用者等の信頼の上に成り立っていること、また介護保険の事業所が社会的に大きな責任を担っていることを再認識し、金銭トラブルが生じないように適時、的確な相談や指導を行うこと。
- 2 訪問介護サービスの大部分は高齢者の居宅で単独の訪問介護員によって提供されるものであることから、不要な金銭管理を行うことによって、利用者等から疑念を抱かれることがないように十分留意すること。
- 3 訪問介護サービスとして行うことのできる日常品等の買い物の援助は、食料品など、利用者が日常生活を送る上で必要な範囲に限られており、その範囲を超える現金や通帳を預かることはできないものであること。
- 4 金銭管理等が困難な利用者に対しては、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度等、公的な制度の利用を勧めること。なお詳細については、市、地域包括支援センターまたは社会福祉協議会に相談すること。

【問い合わせ先】

〒750-8521 下関市南部町1-1  
下関市福祉部介護保険課 給付係  
担当：東矢、藤井  
TEL 083-231-1371



平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導  
(訪問介護、介護予防訪問介護)

**担当者名簿**

介護保険サービス事業者の指定・指導・事業運営に係る相談対応等の業務は、下関市福祉部介護保険課事業者係（下関商工会館4階）にて行っています。

サービス及び相談票・協議書別の担当者名は以下のとおりです（平成25年6月時点）。

※平成25年4月1日より係名が変わっておりますので、運営規程・重要事項説明書等に連絡先として記載している内容を今一度ご確認ください。

下関市福祉部介護保険課事業者係 担当者名簿

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階

T e l 083-231-1371

F a x 083-231-2743

サービス名	介護 予防	担当者	
		職	名
(総括)		係長	田島
		主任	沖野
訪問介護	○	主事	豊川
訪問入浴介護	○	主任主事	小橋
訪問看護	○	主任	河村
訪問リハビリテーション	○	主任主事	難波
		主事	藤野
居宅療養管理指導	○	主任	河村
通所介護	○	主任主事	難波
		主事	藤野
通所リハビリテーション	○	主任主事	難波
		主事	藤野
短期入所生活介護	○	主任	岩本
短期入所療養介護 (老健) (療養型)	○	主任	山崎
		主任	本名
特定施設入居者生活介護	○	主事	進藤
福祉用具貸与	○	主任主事	小橋
特定福祉用具販売	○	主任主事	小橋
居宅介護支援		主事	進藤
介護老人福祉施設		主任	岩本
介護老人保健施設		主任	山崎
介護療養型医療施設		主任	本名
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		主事	豊川
夜間対応型訪問介護		主事	豊川
認知症対応型通所介護	○	主任主事	難波
		主事	藤野
小規模多機能型居宅介護	○	主任	河村
認知症対応型共同生活介護	○	主任主事	小橋
地域密着型特定施設入居者生活介護		主事	進藤
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		主任	岩本
複合型サービス		主任	河村
介護予防支援		主事	進藤

相談票・協議書名	担当者	
	職	名
同居家族がいる場合の生活援助の算定	主事	豊川
認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所	主任	岩本
軽度者に対する福祉用具貸与	主任	本名