

令和5年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

2

(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

資 料

下関市福祉部介護保険課

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

〔 目 次 〕

① 運営指導（実地指導）での指摘事項にはどのようなものがあるか？.....	1
② 訪問介護計画等の作成にあたって留意すべきことは？.....	6
③ 出張所（サテライト事業所）の設置の要件について.....	9
④ 介護・医療連携推進会議、自己評価・外部評価について【定期】.....	12
⑤ 訪問介護員等による「服薬介助」に附随する配薬について.....	17
⑥ 最近の質問から.....	19
⑦ 通知集について.....	22

【注】各サービスに該当する項目及び記載内容については、以下のとおり表示しています。
なお、特に記載のないものは、全サービス共通です。

訪介	→訪問介護
訪入	→（介護予防）訪問入浴介護
定期	→定期巡回・随時対応型訪問介護看護
夜間	→夜間対応型訪問介護

① 運営指導（実地指導）での指摘事項にはどのようなものがあるか？

※令和4年度から実地指導は『運営指導』に名称が変わりました。

変更の届出等	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図について、訪問介護事業所の位置（部屋の中での配置）を変更していたが、届出がなされていない。（全サービス） ・訪問入浴車両について、届出している車両から変更があったが届出がなされていない。（訪問入浴）
<p>・事業所の平面図に変更が生じた場合は速やかに指定事項等変更届を提出すること。</p> <p>また、今後変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届け出ること。</p> <p>・訪問入浴車両を変更した場合は、速やかに指定事項等変更届を提出すること。</p> <p>また、今後変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届け出ること。（訪問入浴）</p>		

【人員に関する基準】

1. 「訪問介護員等の員数」に関すること

サービス提供責任者の員数	事例	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者の員数は、前3月の利用者数の平均値によるが、それを容易に確認できる資料が不十分。
<p>サービス提供責任者の必要な員数は、過去3か月の利用者数の平均から算出されます。適切な人員配置を行うため、</p> <p>①毎月の利用者数、②①から算出された必要なサービス提供責任者の員数について、毎月、記録・保管を行ってください。</p>		

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

【運営に関する基準】

1. 「運営規程、重要事項説明書」に関すること

内容及び手続の説明 及び同意	事 例	・重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。
<p>利用者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用料金について、一部誤りがあるため、訂正すること。 2. 提供するサービスの第三者評価の実施状況の有無について記載すること。 3. 職員の員数について、運営規程と整合性を図ること。 4. 生活機能向上連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）に係る記述について、誤りがあるため、訂正すること。 		

掲示	事 例	・貴事業所においては重要事項説明書及び運営規程を掲示しているが、その記載内容に不十分な箇所がある。
<p>・指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。利用者に対する説明責任として、重要事項説明書及び運営規程を掲示するのであれば、運営指導の指摘を改善の上、掲示すること。</p> <p>なお、重要事項説明書には運営規程の概要が含まれるため、運営規程の掲示は省略しても差し支えない。</p>		

2. 「訪問介護計画の作成」に関すること

アセスメント	<p>事例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画の内容に不十分な箇所があった。 訪問介護計画の作成に当たり、アセスメントを実施していない事例があった。
<p>援助の目標達成のための内容の明確化の観点から、訪問介護計画の作成に当たっては利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにすること。</p> <p>アセスメントとは、訪問介護計画の作成に当たって、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにするものであり、これに基づき訪問介護計画を作成するものであることから、初回提供時のみならず、更新時や利用者の状況に変化のあった際には、随時行い、記録すること。実施したアセスメントの記録については、必ずすべて保管すること。</p> <p>また、これに基づき、必要に応じて訪問介護計画の変更を行うこと。</p>	

計画の作成	<p>事例</p> <p>訪問介護計画の内容に不十分な箇所がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 必要時のサービスについて、所要時間が記載されていない事例がある。 2. 居宅サービス計画に位置付けられているサービス内容について、訪問介護計画への位置付けが不十分な事例がある。 <p>なお、実際の援助は居宅サービス計画に基づき行っていた。</p>
<p>1. 援助の目標達成のための内容の明確化と介護給付の適正化の観点から、必要な内容を追記すること。</p> <p>「状態変化時」「必要時」「随時」等の場合も、サービスの具体的な内容や見込まれる標準的な所要時間を記載すること。</p> <p>2. 援助の目標達成のための内容の明確化と介護給付の適正化の観点から、訪問介護計画の内容は居宅サービス計画の内容と整合性を図ること。</p> <p>また、居宅サービス計画に位置付けられた不定期や月に数回の援助についても位置付けること。その際は、サービスの具体的な内容や見込まれる標準的な所要時間を記載すること。</p>	

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

3. 「サービス提供の記録」に関すること

サービス 提供記録	<p>事例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供記録において、実際に援助した援助項目のチェック欄に記載がない事例がある。 なお、各記録の記述欄に記載している内容により、請求は適正に行なわれていることは確認できた。
<p>介護給付の適正化の観点及び利用者に対する説明責任の観点から、提供したサービスについては、漏れなく記録すること。</p> <p>また、記載誤りのないよう、再発防止に努めるとともに、記録の徹底について従業者に周知すること。</p>	

4. 「勤務体制の確保等」に関すること

勤務体制の 確保等	<p>事例</p> <p>勤務表に、以下のとおり不十分な点がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 勤務予定表及び実績表について、障害福祉サービスにおける居宅介護事業所との兼務関係が記載されていない。 また、勤務形態について、本市では「兼務」とすべき従業者に対し「専従」と記載していた。 2. 職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置について、不十分な点があった。
<p>勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、以下の内容を訂正すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 障害福祉サービスにおける居宅介護事業所との兼務関係を記載すること。 また、障害福祉サービスに従事する従業者の勤務形態については、「B（常勤兼務）」又は「D（非常勤兼務）」と記載すること。 2. 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じること。 	

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

【介護給付費の算定に関する基準】

初回加算	事 例	・算定要件を満たしていない。 ・要件を満たしていることが確認できない。
※以下の要件を全て満たした場合に算定してください。 (利用料の公平化のため、要件を満たしている場合は必ず算定してください。)		
①初回又は過去2月間(暦月(月の初日から月の末日まで)による)、 当該指定訪問介護事業所の利用がない ^{※1} 利用者に対し、 ②新規に訪問介護計画を作成しており、 ③初回又は初回訪問を行った月に、 ④サービス提供責任者が、 ⑤指定訪問介護を行った又は 他の訪問介護員が指定訪問介護を行った際に同行 ^{※2} した。		
※1 要支援から要介護になった場合で、一体的に運営している指定第一号訪問事業所を利用していた場合であっても、過去2月間に当該訪問介護事業所を利用していなければ、要件を満たしません(例:4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合、算定可能)。 ※2 サービス提供責任者が同行したことがわかるよう、サービス提供記録等に記録してください。		

緊急時訪問 介護加算	事 例	・緊急時訪問介護加算の算定対象である旨の記録について、不十分な事例があった。
緊急時訪問介護加算の対象となる指定訪問介護の提供を行った場合は、利用者又はその家族等から要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録すること。		

② 訪問介護計画等の作成にあたって留意すべきことは？

市が実施する運営指導で、訪問介護計画の未作成や必要な事項が記載されていない等の事例が見受けられます。特に留意していただきたい事例及び指導内容を過去の集団指導より再掲載しますので、今一度、貴事業所の訪問介護計画及び運営基準の点検をお願いいたします。

なお、訪問介護以外のサービス事業所においても、貴サービスに読み替えてご確認ください。

1. 訪問介護計画の(再)作成、交付について

指定訪問介護とは、訪問介護計画に基づき行うものです。

サービスを提供するにあたっては、サービス提供責任者が訪問介護計画を作成し、利用者へ説明し、同意を得た上で交付しなければなりません。

【事例1】

- ・訪問介護計画を作成していない事例がある。
- ・作成した訪問介護計画を交付していない事例がある。

【指導内容】

☞指定訪問介護とは、訪問介護計画に基づき行うものであるため、仮に作成されていないのであれば、運営基準違反である。

また、作成していたとしても、作成した訪問介護計画については、その内容について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た上で、利用者に交付しなければならないため、上記手続を行っていないのであれば、同じく運営基準違反である。

訪問介護計画は、援助の目標達成のための内容の明確化と介護給付の適正化の観点から、必ず作成し、その内容について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た上で、利用者に交付すること。また、その完結の日から2年間保存すること。

なお、説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、サービス提供前に利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等必要事項を記録しておくこと。

【事例2】

- ・サービス提供責任者が、指定訪問介護の内容に変更がない場合は訪問介護計画の再作成は必要ないと認識していたため、利用者の要介護認定の更新や居宅介護支援事業者の変更による居宅サービス計画変更時に、訪問介護計画の再作成を行っていない事例がある。

【指導内容】

☞たとえ指定訪問介護の内容に変更がない場合であっても、居宅サービス計画の変更があった場合には、訪問介護計画の再作成・再交付を行うこと。

訪問介護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画の内容に沿って作成されなければなりません。

2. ケアプランとの整合性、訪問介護計画に沿った援助の実施について

既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問介護計画を作成しなければなりません。また、サービスは訪問介護計画に基づいて提供しなければなりません。

なお、居宅サービス計画に変更が生じる場合には利用者の状況に変化があるため、指定訪問介護の内容に変更がなくても計画を見直す必要があります。よって、指定訪問介護の内容に変更がなくても、居宅サービス計画に変更があれば訪問介護計画の変更を行うことが望ましいと考えます。

しかし、内容を精査した結果、既存の訪問介護計画が変更後の居宅サービスの内容に沿っているのであれば、その旨記録を残すことでの対応も可能です。併せて、居宅サービス計画が軽微な変更で対応された場合は、訪問介護計画も軽微な変更で対応することは可能です。

なお、訪問介護計画の内容についての変更はなくても、要介護認定の更新や居宅介護支援事業所の変更等の際には、訪問介護計画の再作成が必要となります。

【事例】

- ・居宅サービス計画に記載されているサービス内容との相違がある。
または、居宅サービス計画に位置付けられていないサービスを訪問介護計画に位置付け、提供している事例があった。
- ・同一法人が運営する有料老人ホームに入居する利用者について、事業所の人員上の都合により、居宅サービス計画に位置付けられた頻度のサービス提供を実施せず、代わりに当該有料老人ホームの従業者が当該有料老人ホームのサービスの範囲内で対応していた事例があった。
- ・実際の援助内容が訪問介護計画に位置付けられている内容と異なる事例が散見された。

【指導内容】

- ☞ 訪問介護計画の内容は居宅サービス計画の内容と整合を図ること。
- ☞ 利用者の状態の変化等により追加サービスが必要となった場合は、居宅介護支援事業者へ連絡を行う等、居宅サービス計画等の変更に係る援助を行うこと。
- ☞ 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならないため、居宅サービス計画に沿った指定訪問介護の提供が困難な場合には、適当な他の訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を講じること。
なお、介護保険サービスを用いる必要性がないのであれば、居宅サービス計画そのものの見直しに係る必要な援助を行うこと。
- ☞ 指定訪問介護サービスは訪問介護計画に基づき提供されるものであり、報酬算定の根拠であるため、訪問介護計画に基づいてサービスを提供すること。また、変更が生じた場合は、速やかに変更し、利用者に説明、同意を得、交付すること。

3. 訪問介護計画に必要な記載事項について

現在、下関市において、訪問介護計画書に記載が必要な内容は、次のとおりです。

- ・援助の方向性や目標
- ・担当する訪問介護員等の氏名(※援助に入る者全員分)
- ・提供するサービスの具体的内容
- ・提供するサービスの具体的内容毎の所要時間(※「必要時」や「随時」のものについても記載すること)
- ・提供するサービスの日程
- ・当該計画の作成者の氏名
- ・当該計画の説明者の氏名
- ・利用者に対し、当該計画について「説明」し、「同意」を得、「交付」を行ったことが確認できる文言
- ・利用者の同意欄(同意日含む)
- ・代筆者の続柄欄(※代筆者欄を設ける場合のみ)

上記の必要事項の記載漏れの他、以下の事例も見受けられましたので、訪問介護として提供するサービスについては漏れなく当該計画に記載するように留意して下さい。

【事例】

- ・訪問介護計画の内容に不十分な箇所がある。

【指導内容】

- ☞ 週2回の生活援助を位置付けている事例において、援助の内容が各曜日で異なるのであれば、曜日ごとに内容及び所要時間を記載するか、または、いずれかの曜日にしか実施しない援助内容についてその旨を記載し、各日の所要時間を正しく記載すること。
- ☞ 必要時の援助として居宅サービス計画に位置付けられた援助についても内容と所要時間を記載すること。

4. その他

【事例】

- ・アセスメントを実施していない(又はその記録がない)

【指導内容】

- ☞ 訪問介護計画の作成に当たっては利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにすること。

③ 出張所（サテライト事業所）の設置の要件について

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ております。

その中で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスに対する例外措置について、これまでも利用者の困り込みの問題が指摘されていることや令和5年度の制度改正による内容等を考慮したものに見直しをしています。見直し後、周知させていただきます。

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者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

以上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、おおむね20分以内の範囲とする。(①の地域は、移動に要する時間の要件を除く。) ただし、この基準により難しい場合は、個別に設置の可否について判断することとする。

※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。

※以下についてを見直しています。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにおける例外措置】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、以下の要件に該当する場合、2の①～⑤に定める地域に関わらず、出張所(サテライト事業所)を設置することができます。

- ・出張所(サテライト事業所)として届け出る場所が、住宅型有料老人ホーム等の集合住宅に設置されたコール機器の対応を行う区画であり、当該集合住宅の入居者である利用者に対し、当該コール機器を用い、コール受けを行うこと。

3. 出張所(サテライト事業所)を設置できるサービス

訪問介護

第一号訪問事業

(介護予防) 訪問看護

(介護予防) 訪問リハビリテーション

(地域密着型) 通所介護

第一号通所事業

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

夜間対応型訪問介護

(介護予防) 認知症対応型通所介護

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護^{※1}

看護小規模多機能型居宅介護^{※2}

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

- ※1 サテライト型指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所とは異なる。
- ※2 サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とは異なる。

4. 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。

5. 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。

6. 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) ○○デイサービスセンター ▲▲出張所

④ 介護・医療連携推進会議、自己評価・外部評価について【定期】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更されたことから、令和5年5月8日以降、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に義務付けられている介護・医療連携推進会議や自己評価・外部評価における臨時的取扱いについて終了することとなりました。

つきましては、先般お送りした通知を15、16ページに改めて掲載いたしましたので、再度ご確認ください適切な対応をお願いします。

1. 介護・医療連携推進会議

介護・医療連携推進会議は、利用者や地域住民の代表者等に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で提供されるサービスの内容を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図ること及び介護と医療の連携を図ることを目的としています。

具体的には、おおむね6月に1回以上会議を開催し、事業者からサービス等の提供状況を報告し、会議の構成員により評価を受けるとともに、サービスに対する要望や助言を受けるものです。

令和3年度制度改正において、テレビ電話装置等を活用した介護・医療連携推進会議の開催が可能となりました。その場合に、利用者又はその家族が参加して会議を実施する場合は、テレビ電話装置等の活用について、当該利用者等の同意を得る必要があります、個人情報の取扱い及び利用者等の権利に十分に配慮してください。

○介護・医療連携推進会議の議事録について

議事録については、事業者において2年間保存することが義務付けられています。

※運営状況の把握のため、議事録を作成しましたら、その都度下関市介護保険課へ提出をお願いします。

○議事録の公表について

議事録は、事業所内に掲示するなどの方法で公表することが義務付けられています。ただし、議事録にはサービス提供状況の報告などが記載されているため、利用者の氏名等個人情報に係る記載がある場合には、公表にあたって十分配慮してください。

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

2. 自己評価・外部評価

「自己評価」は、「自己評価・外部評価 評価表」を用いて行ってください。
 「外部評価」は、介護・医療連携推進会議のメンバーと一緒にいきます。

【1. 評価の流れ】

1	自己評価
	<p>①自己評価の実施</p> <p>事業所がサービス内容について振り返りを行い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させる</p>
2	外部評価
	<p>①事前に介護・医療連携推進会議メンバーに事業所が行った自己評価結果の配布（※開催の1～2週間前）</p> <p>②介護・医療連携推進会議の開催</p> <p>事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図るとともに、第三者の観点から評価を行うことにより、新たな課題や改善点を明らかにする</p> <p>※やむを得ない事情により、介護・医療連携推進会議メンバーの出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を介護・医療連携推進会議に報告する等により、一定の関与を確保すること。</p>
3	サービス評価まとめ
	<p>①事業所は、介護・医療連携推進会議で出された意見等を集約・確認し、「自己評価・外部評価 評価表」（外部評価コメント欄）に記載</p>
4	評価の公表
	<p>①次回の介護・医療連携推進会議で報告し評価を確定</p> <p>②「自己評価・外部評価 評価表」を事業所の見えやすい場所に掲示し公表するとともに、市介護保険課へ提出</p>

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

【2. 評価様式等の説明】

自己評価	自己評価・外部評価 評価表 (別紙1) ※公表義務あり ※市介護保険課に提出	☞個々の従業者の問題意識を向上させるため、事業所の全ての従業者が関わる形で行うことが望ましい
外部評価		☞介護・医療連携推進会議において、事業所自己評価結果の説明を行い、今後の改善の進め方について、第三者の観点からの意見を募る(1年に1回以上)
評価結果の公表及び市への提出		☞介護・医療連携推進会議で出された意見を集約し、外部評価コメント欄に記載する

※評価様式は、市ホームページからダウンロードできます。

〔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 (<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

- しごと・事業者
- 介護保険サービス事業者
- 加算手続き・各種申請様式
- 地域密着型サービス事業所の運営推進会議を活用した評価の実施について

【3. 結果の公表】

(1) 事業所における評価結果の公表

法人のホームページへの掲載又は事業所内の見やすい場所への掲示などの方法により、以下の書類の公表が必要です。

■自己評価・外部評価 評価表 (別紙1)

(2) 市における評価結果の公表

各事業所は、上記評価結果を介護保険課事業者係へ電子メールにより提出して下さい。市は、市役所窓口、12包括支援センター窓口にて閲覧しやすい場所に掲示します。

介護保険課事業者係 E-mail: kaigojigyo@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

下 介 第 1 3 8 4 号
令和5年(2023年)5月8日

地域密着型(介護予防)サービス事業所 管理者 様

下関市福祉部介護保険課長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う運営
推進会議の開催義務等の臨時的取扱いの終了について(通知)

平素より介護保険事業の適切な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更されること
から、本日(令和5年5月8日)以降、地域密着型サービス事業所に義務付けら
れている運営推進会議における臨時的取扱いについて下記のとおり終了すること
となりましたので、適切な対応をお願いいたします。

また、合わせて自己評価及び外部評価の臨時的取扱いについても終了となりま
すのでご確認ください。

なお、別添の取扱いについては、位置づけ変更後の状況等を踏まえて見直しを
行う場合があることをご承知願います。

今後とも引き続き感染対策の徹底をお願いいたします。

記

1 終了する通知

- ・新型コロナウイルスの感染予防・まん延防止のための運営推進会議の開催義務の臨時的免除について(通知)(令和2年(2020年)2月26日付け下介第379号)
- ・新型コロナウイルスの感染予防・まん延防止のための運営推進会議の開催義務の臨時的免除に伴う外部評価の実施について(通知)(令和2年(2020年)11月6日付け下介第2189号)

※指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、運営推進会議を介護・医療連携推進会議に読み替えて対応してください。

(裏面あり)

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

参考

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて
(第3報) 令和2年2月28日発出～関係箇所抜粋～

問8 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その開催を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。

(答) 運営推進会議や介護・医療連携推進会議の開催については、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。なお、安全・サービス提供管理委員会の開催についても同様である。

⇒**臨時的取扱い終了**

問10 小規模多機能型居宅介護等の外部評価について、新型コロナウイルス感染症への対応として、その実施を延期、中止する等の措置を行ってもよいか。また、認知症対応型共同生活介護の外部評価について、運営推進会議を過去1年間に6回以上開催していることが実施回数の緩和要件となっているが、運営推進会議を開催出来なかった場合、緩和要件を満たしていないことになるか。

(答) 外部評価の実施については、感染拡大防止の観点から、文書による実施、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えない。また、認知症対応型共同生活介護の外部評価の実施回数の緩和については、上記運営推進会議の開催のとおり柔軟に取り扱った内容やこれまでの外部評価の実施状況等も踏まえ、都道府県において、適切に判断されたい。⇒**臨時的取扱い終了**

【問合せ先】

下関市福祉部介護保険課
事業者係【担当】岩本
Tel 083-231-1371(直通)

⑤ 訪問介護員等による「服薬介助」に附随する配薬について

これまで、在宅の利用者等への訪問介護員等による薬の服薬介助に附随して行う、利用者宅の服薬カレンダーへの仕分け等は、平成17年7月26日付け医政発第0726005号通知「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)」に基づき、事業所からご相談があった場合には、「一包化された薬についてのみ仕分けすることができ、薬袋から選んで仕分けすることはできない」と回答していました。

この度、令和4年12月1日付け医政発1201第4号「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(その2)」が発出されたことに伴い、当該行為について再度検討をいたしましたので、改めてお知らせします。詳細については、《共通編》65ページをご参照ください。

Q. 平成17年通知別紙5及び令和4年通知別紙15の記載に、「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、(中略)服薬指導の上、看護職員の保健指導・助点を遵守した医薬品の使用を介助すること。」とあることから、薬袋を見ながら、服薬カレンダーに配薬することは可能であるか。

A. できない。

令和4年12月1日付け通知は平成17年7月26日付け通知に加えて示したものであるため、平成17年通知の「一包化」である条件は生きており、「一包化」しておく必要はある。
(厚生労働省に確認済)

～例えば～

処方箋

氏名 下関 太郎 様

1日3回 毎食後
〇〇錠 1回 2錠
××漢方 1回 1包

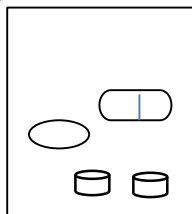
△△薬局

××漢方

これは、「一包化」ではないため、服薬カレンダーに仕分けできません。

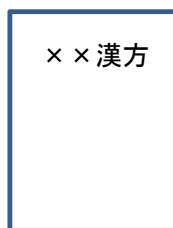
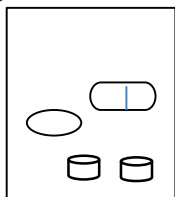
令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

①



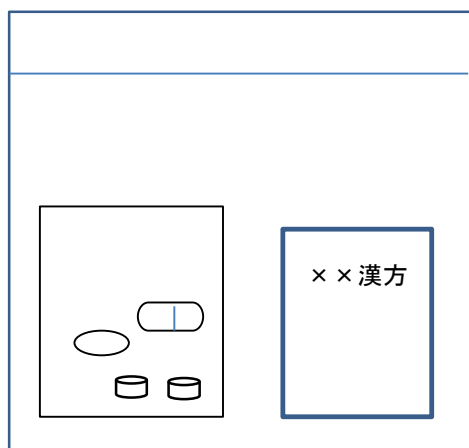
これは「一包化」されているため、
服薬カレンダーに仕分けすることができます。

②



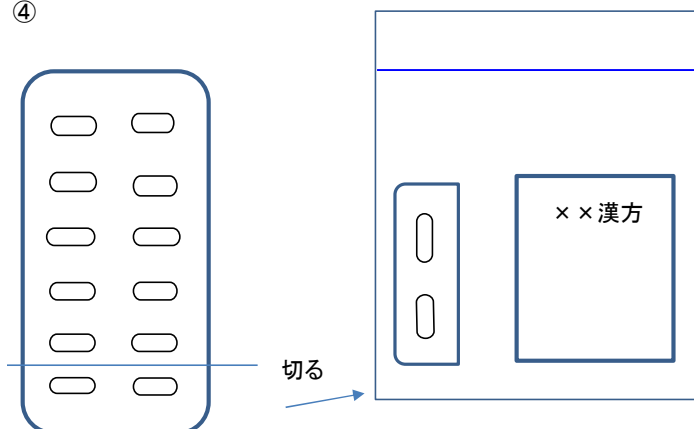
同時に処方されていますが、漢方は
「一包化」にされていないため、
服薬カレンダーへの仕分けは、錠剤
のほうだけができます。

③



チャック付のポリ袋等に1回ずつ
まとめられているため、「一包化」
となり、ポリ袋ごと服薬カレンダー
に仕分けすることができます。

④



チャック付のポリ袋等に1回ずつ
まとめられているため、「一包化」
となり、ポリ袋ごと服薬カレンダー
に仕分けすることができます。

※③、④のチャック付のポリ袋等に仕分けること自体は、訪問介護員等に行えません。

⑥ 最近の質問から

Q. サービス提供記録は、何年保存しなければならないか。

A. 基準上、その完結の日から2年保存しなければならないが、「その完結の日」とは、当該利用者と契約終了し、一連のサービス提供が終了した日となる。

よって、契約終了していない場合は、(何年たっても)保管しておかなければならない。

また、基準上は上記のとおりだが、民法上の返還請求の期間が5年であるため、サービス提供から5年経過していない記録については、5年の保存を検討してほしい。

Q. 利用者宅に訪問した際に、コインパーキングを利用した場合の駐車場代は利用者負担か。

A. 利用者宅が通常の事業の実施地域内であれば事業者負担となる。
(令和3年度集団指導個別編2 P. 23もご参照ください。)

Q. 利用者（寝たきり）に、後頭部の散髪を頼まれた。訪問理美容サービスを頼むべきだと思うが、そもそもヘルパーが行って良いのか？

A. 「訪問介護」とは居宅において行われる入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話（介護保険法第8条第2項）であって、理美容及びそれに伴う準備行為等の一連の行為については、訪問介護サービスに該当しない。訪問系サービスにおいては、当該サービスの提供時間中に理美容が必要となることは考えにくく、これらの事業所が理美容サービスを行う場合は、これらのサービスと明確に区分を行い、介護保険とは別のサービスとして行うこととなる。したがってヘルパーが行うことは適切ではない。

また、居宅で外出困難な高齢者について、理美容サービスの必要がある場合は、介護予防・生活支援事業の訪問理美容サービス事業を積極的に活用してほしい。長寿支援課に確認したところ、理美容組合に加盟していればサービス提供可能を確認済。

Q. 入浴介助をおこなっている利用者より、洗髪の際に「白髪染めシャンプー」を使ってほしいと依頼があった。シャンプーはすでに利用者が用意しており、ヘルパーが通常の洗髪介助の流れで使いたいと思うが、よいか。

なお、このときの「白髪染めシャンプー」は、洗髪目的のためのシャンプーに白髪染めの成分が入ったもの。

A. ケアプランに入浴介助や洗髪介助が位置づけられており、洗髪が主な目的なのであれば、適切と考える。

・身体介護のうち、「洗髪」は訪問介護におけるサービス行為ごとの区分に該当する。

・白髪染めのみを目的とするカラー剤を使用して髪を染める行為は訪問介護でおこなうことは適切ではない（付加価値の部分であるため）。

しかし、訪問介護で洗髪をおこなうためのシャンプーやトリートメントに白髪染めの成分が入っていたからといって、それらを使って洗髪介助をすることを一概に制限するものではない。あくまで洗髪のための日用品として使うものなのであれば、使用可能と考える。

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

Q. 予防から介護になった方については、初回加算の算定はできないと昨年確認したが、障害福祉サービスから介護に変わる方がいるが、やはり算定はできないのだろうか。契約書は事業が異なるため取り直すことになる。(訪問入浴)

A. 契約は締結し直すとのことからも、障害福祉サービスと訪問入浴介護サービスは、サービス事業所としては別であると考えするため、初回加算は算定できる。

Q. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所で、オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員等(以下、「随時訪問介護員等」という。)については、「提供時間帯を通じて1以上配置している必要がある」となっている。

①夜間帯の21時から翌7時の10時間(うち2時間休憩時間あり、実働8時間)の労働条件である事業所で、兼務ではないオペレーターと随時訪問介護員等が1名ずつ配置されている場合、人員基準を満たしているだろうか。

②「休憩時間については、コールが鳴った場合は転送され休憩中のオペレーターに繋がるため、体制は取れている」という考え方は妥当か。

A. ①休憩時間については、勤務していない時間となるため、その時間について質問の状況であれば、「提供時間帯を通じて1以上配置が必要」なオペレーターや随時訪問介護員等が不在となる。配置されている2名が兼務の状態で、休憩時間をずらして取る、等の対策があれば夜間2名で対応することも可能。(厚労省へ照会済)

②妥当かどうかの判断は、介護保険法ではなく労働基準法等になるため、労働基準監督署に確認をし適正に対応すること。

⑦ 通知集について

(1) 「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)

『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) (令和3年6月17日付け下介第1112号) (別紙1) において通知しているところです。なお、下関市では通院等乗降介助の利用目的として「日常品等の買い物」の位置付けができることとしていますが、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。

(2) 院内介助の取扱いについて

「指定 (介護予防) 訪問介護における院内介助の取扱いについて (通知) (平成25年9月2日付け下介第1424号) (別紙2) において通知しているところですが、下関市において、いわゆる院内介助が、介護保険 (指定訪問介護) の算定対象となる場合は、当該通知にある要件をすべて満たす場合といたします。

診察や点滴等の処置の時間は、たとえ医師等からの依頼があった場合についても訪問介護費の算定は不可能ですのでご注意ください。

なお、指定訪問介護事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(3) 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3) において通知しているところですが、訪問介護員等が利用者の金銭を取り扱うことはトラブルに発展する危険性が高いことから、日常品の買い物の援助の範囲を超える現金や通帳を取り扱う援助については介護保険給付の算定対象外としています。また、日常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。

(4) 同居の家族等がいる場合の生活援助の提供範囲について

訪問介護における生活援助については、同居の家族等がいる場合、障害、疾病等の理由のほか、やむを得ない事情により、本人及び当該家族等が家事を行うことが困難な場合のみ算定することができます。

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

このときの生活援助の提供範囲について、下関市における取扱いを整理した通知(別紙4)を平成27年に発出していますので、提供可能な範囲を超える生活援助を提供している事例がないか、各事業所において確認をお願いします。

指定居宅介護支援事業所より「同居家族等がいる場合の生活援助 相談票」の提出が必要となる場合がありますので、担当ケアマネジャーと十分に連携してください。

なお、他県に住んでいる別居の家族が帰省した場合のように、期間が限られていても家族等が在宅している場合には、生活援助は当該家族等が行うことが原則となります。そのため、その期間については同居家族等がいるとみなしますので、位置づけされている生活援助については、提供することが適切かどうか個別に判断してください。

(5) その他の通知について

その他通知についても、下関市ホームページ内「介護保険サービス事業者関係通知集」にて掲載していますので、今一度各事業所においてご確認ください。

〔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 (<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

- しごと・事業者
- 介護保険サービス事業者
- 通知集

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙1

下 介 第 1 1 1 2 号
令和3年(2021年)6月17日

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 様

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、本市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、このことについて、本市におきましては、「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)により通知しておりましたが、この度の令和3年度制度改正で「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)」の一部が改正され、「通院等」には、「入院と退院も含まれる」と明文化されたことから、「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的の範囲」について、下記のとおり整理するとともに、平成23年11月1日付け下介第1725号文書は廃止しますので通知します。

なお、「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05080011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。

なお、身体介護中心型としての「通院・外出介助」についても利用目的の範囲は同様となります。

記

※「通院等のための乗車又は降車の介助」の利用目的の範囲

- 通院 ■選挙 ■入退院 ■日常品等の買い物
- 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:生活費の引き出し)

以上

下関市 介護保険課 事業者係
電話083-231-1371

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙2

下介第1424号
平成25年 9月 2日

各指定(介護予防)訪問介護事業所 }
各指定居宅介護支援事業所 } 管理者 様
各指定介護予防支援事業所 }

下関福祉部介護保険課
課長 五十嵐 修二
(公印省略)

指定(介護予防)訪問介護における院内介助の取扱いについて(通知)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より介護保険事業の適切な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、利用者の通院時におけるいわゆる院内介助が、介護保険(指定(介護予防)訪問介護)の算定対象となるか否かにつきましては、厚生労働省より、

①基本的に院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合によっては算定対象となること

また、

②院内介助が算定対象と認められる場合については、各保険者の判断となること
が示されています(『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)及び「訪問介護における院内介助の取扱いについて」(平成22年4月28日老健局振興課事務連絡)。

院内介助の算定可否に関する保険者判断につき、本市においては、これまで個別の問い合わせに対してその都度検討し、回答してまいりましたが、その取扱いについて別紙のとおり整理いたしましたので、お知らせいたします。

つきましては、別紙内容をご確認の上、適正にご対応いただきますようお願い申し上げます。

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006

下関市南部町21-19

(下関商工会館4階)

TEL: 083-231-1371

FAX: 083-231-2743

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙

平成25年 9月 2日

下関市福祉部介護保険課

指定(介護予防)訪問介護における院内介助の取扱いについて

下関市において、いわゆる院内介助が、介護保険(指定(介護予防)訪問介護)の算定対象となる場合は、以下の要件をすべて満たす場合といたします。

なお、指定(介護予防)訪問介護事業所が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(1) 受診先医療機関の職員等による対応が困難であること。

※受診先医療機関において、当該医療機関の職員や院内ボランティア等による対応が可能な場合は、そちらによる対応が優先されるため、算定できません。

※受診先医療機関の職員等による対応が可能か否かについては、受診先の医療機関に確認いただくことが望ましいですが、受診先医療機関の普段または当日の混雑具合や職員等の配置具合から、当該利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員(指定介護予防支援事業所の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員を含む。以下「介護支援専門員」という。)が総合的に判断しても構いません。

(2) 利用者が身体介護を必要とする状態であること。

※利用者の容態から判断して、院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人では困難であり、身体介護が必要な場合に、当該介助を行った時間についてのみ算定可能です。院内での待合、診察室や検査室等への移動、医療費の支払い等が1人で対応できる利用者、単に付き添っているだけの時間については算定できません。

(3) 上記(1)(2)について、介護支援専門員が支援経過記録等にその内容を記録していること。

(4) 診察室や検査室等内における介助を算定していないこと。

※診察室や検査室等内における介助は、医療保険で提供されるサービスであるため、算定できません。

※診察時等において、利用者に代わって、医師等に利用者の容態等を説明したり、医師からの説明等を聞き取ったりする行為は、身体介護、生活援助のいずれにも該当しないため、算定できません。

別紙3

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

下 介 第 1 3 9 2 号
平成 2 0 年 9 月 1 6 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用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

令和5年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問介護、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護、
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

別紙4

下 介 第 8 3 号
平成27年1月19日

各指定(介護予防)訪問介護事業所
各指定居宅介護支援事業所
各指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
各指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所
各指定介護予防支援事業所

管理者様

下関福祉部介護保険課
課長 五十嵐 修二
(公印省略)

同居の家族等がいる場合の生活援助の提供範囲について(通知)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より介護保険事業の適切な運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、訪問介護^(注1)における生活援助については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由のほか、やむを得ない事情により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して行った場合に算定することと定められています。

このたび、当該生活援助の提供範囲について、別紙のとおり整理いたしましたので、お知らせいたします。

つきましては、別紙内容をご確認の上、適正にご対応いただきますようお願い申し上げます。

なお、利用者が、上記「当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難である」状況であるかどうかについては、適切なアセスメントにより、判断を行ってください。

また、同居の家族等がいる場合の「同居家族がいる場合の生活援助 算定相談票」については、従来どおり提出^(注2)が必要であるため、十分ご注意ください。

(注1) 介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護についても同様に扱います。

(注2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護については、今後も相談票の提出は求めませんが、生活援助の提供範囲については同様に扱いますので、本通知の趣旨に沿った適切なサービス提供をお願いします。

下関市福祉部介護保険課事業者係
〒750-0006
下関市南部町21-19
(下関商工会館4階)
TEL: 083-231-1371
FAX: 083-231-2743

平成27年1月19日
下関市福祉部介護保険課

同居の家族等がいる場合の生活援助の提供範囲について（通知）

下関市において、同居の家族等がいる場合に生活援助が提供可能な範囲については、以下のとおりです。

なお、指定訪問介護事業所^(注1)が、算定対象外の部分を自費対応、または、無償で提供することを妨げるものではありません。

(1) 要介護者等のみに対し行う家事

同居の家族等の障害、疾病等の理由、その他やむを得ない事情により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難である場合には、算定可能です。

(例：利用者のみが使用する寝室の掃除、利用者のみ衣類の洗濯)

(2) 要介護者等及び同居の家族等に対し行う家事

同居の家族等も使用する部分であれば、たとえ要介護者等がいなくても当然に当該家族等が行う家事であるため、介護保険に優先して当該家族等が行うことが適当であるものと判断し、算定することはできません。

(例：利用者とその家族が共用するトイレの掃除、利用者とその家族の衣類の洗濯)

ただし、要介護者等の身体状況や認知症状等により、通常同居の家族等が行うべき家事の範囲を超えた家事の必要性が生じる場合(例：認知症状に起因する異常行動により、多大な汚染が生じている場合)には、当該部分の対応については算定可能です。

(例：排泄失敗により汚染があるトイレ・廊下の掃除)

また、同居の家族等が障害認定を受けている場合であって、家事を行うことが困難である場合には、当該家族等に対しても家事援助が必要となります。この場合、障害福祉サービスではなく介護保険サービスによる対応が優先されるべきであるため、算定可能です。

なお、たとえ同居の家族等が障害認定を受けている場合であっても、当該家族等が行うことが可能である家事については、算定することはできません。

また、同居の家族等が児童^(注2)である場合であって、家事を行うことが困難である場合には、当該家事については算定可能です。

この場合についても、当該家族等が行うことが可能である家事については、算定することはできません。

(3) 同居の家族等のみに対し行う家事

主として家族の利便に供する行為であり、要介護者等に対して行う生活援助には含まれないため、算定することはできません。

(例：家族のみが使用する部屋の掃除、家族のみ衣類の洗濯)

(注1) 介護予防訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護についても同様に扱います。

(注2) 児童福祉法に基づき、満18歳に満たない者をいいます。