

ケアマネジメント支援マニュアル

～訪問介護における院内介助について～

和歌山市健康局保険医療部介護保険課
和歌山市地域包括支援センター

【マニュアル作成にあたって】

このマニュアルは、前回の『ケアマネジメントマニュアル～同居家族がいる場合の生活援助について～』に引き続き、介護支援専門員がケアマネジメント業務の中でご活用いただけるようにと作成しました。

長時間の院内介助は、訪問介護員や事業所にとって手間と負担がかかる場合があり、介護報酬上の算定を拒否されているとの指摘がありますが、院内介助に対する介護給付費の算定の可否については、利用者の心身の状態や家族等の有無等の置かれている状況が個々の事例ごとに異なることから、一律に判断することはできません。

こうした状況を踏まえ、このマニュアルは、和歌山市における院内介助の基本的な考え方を示しています。介護支援専門員が課題分析等を通じての算定の可否を判断する際に参考にいただき、役立つことを期待します。

平成25年11月

和歌山市 健康局 保険医療部 介護保険課

目 次

1	院内介助に対する基本的な考え方と取り扱いについて	1
2	アセスメントの視点	2
3	車を使用した通院等の外出介助のチェック用フローチャート	3
4	身体介護中心型を算定する場合	4
5	Q&A	5
6	関係法令及び通知	8

1 院内介助に対する基本的な考え方と取り扱いについて

通院は、患者（利用者）が自ら医療機関に赴き、診察や治療等を受ける行為であり、病状の改善や健康の維持・回復にとって欠かすことのできない大切な行為です。治療や診察、投薬・検査、リハビリなどは医療保険で医療機関が提供するものであり、院内介助は個々の事例ごとに、本人の心身状態や介護者の有無等の利用者が置かれている状況等を勘案して決定すべきものと考えています。

【基本的な考え方】

- ① 適切なケアマネジメントを行っていること。
 - ・本人の身体・精神の状態や置かれている環境等の評価をし、主治医等の意見を踏まえ、サービス担当者会議で協議するなど必要性について十分に検討できていること。
 - ② 院内スタッフ等による対応が難しいこと。
 - ③ 利用者が介助を必要とする心身の状態であること。
 - ・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
 - ・視覚障害や聴覚障害等何らかの障害があり介助が必要な場合
- ①～③の条件を満たすものが、院内介助の算定対象になり得ると考えます。

ただし、院内介助の内容は、診察室・透析室内等医療機関関係者の管理下にある場所での介助を除きます。よって、それらの場所での介助は当然介護給付費として算定されません。

【要支援者に対する取り扱い】

＜原則＞

- ・要支援の状態像として、通院介助の必要性は考えにくい。
- ・病院内の介助は病院にて対応すべきもの。
- ・通院のみのプランは原則認められない。
- ・家族支援や介護保険外サービス利用も検討すること。

＜例外＞

- ・視力障害や聴覚障害等、また歩行や移動等に介助が必要な状態であるが、病院での援助や家族等の支援も受けられない場合は検討すること。
- ・本人の状態や家族支援の状況、受診頻度等により判断するため、市へ相談すること。

2 アセスメントの視点

※ 通院介助は、単なる待ち時間や診察時間など本人の自立支援に該当しない時間は算定できず、また、点滴やリハビリ等の医療保険対象の時間も算定出来ません。
下記の視点を参考に十分なアセスメントを行い、まずはその必要性を判断しましょう。

① 通院状況の把握

- ・ 病院
- ・ 疾患
- ・ 頻度
- ・ 治療内容と所要時間
(診察・点滴・検査・処置・リハビリ等)
- ・ 今まではどうしていたのか

② 1人で通院出来ない理由・原因は何か(身体的・精神的状況を把握する)

例) ・ 下肢筋力低下、両膝の痛みがあり、歩行が不安定でよく転倒するため、移動時の付添や介助が必要。
・ 認知症があり、常時の見守り・付添いが必要。 など

- ・ 座位保持
- ・ 立ち上がり
- ・ 立位保持
- ・ 歩行
- ・ 移動
- ・ 移乗
- ・ 排泄
- ・ 着脱
- ・ 視力
- ・ 聴力
- ・ 理解力
- ・ 記憶力
- ・ 意思決定・実行
- ・ 意思伝達
- ・ 金銭管理
- ・ その他認知能力

③ 通院の一連の行為のどの部分にどのような介助が必要か

- ・ 外出の為の身支度等介助
- ・ 車への移動介助
使用する福祉用具 (杖等・歩行器等・車いす・ストレッチャー)
- ・ 移乗介助
- ・ 車中介助
- ・ 院内移動介助
- ・ 排泄介助
- ・ 待ち時間の介助
- ・ 支払い介助
- ・ 受薬介助

④ インフォーマルサービスの利用は出来ないか

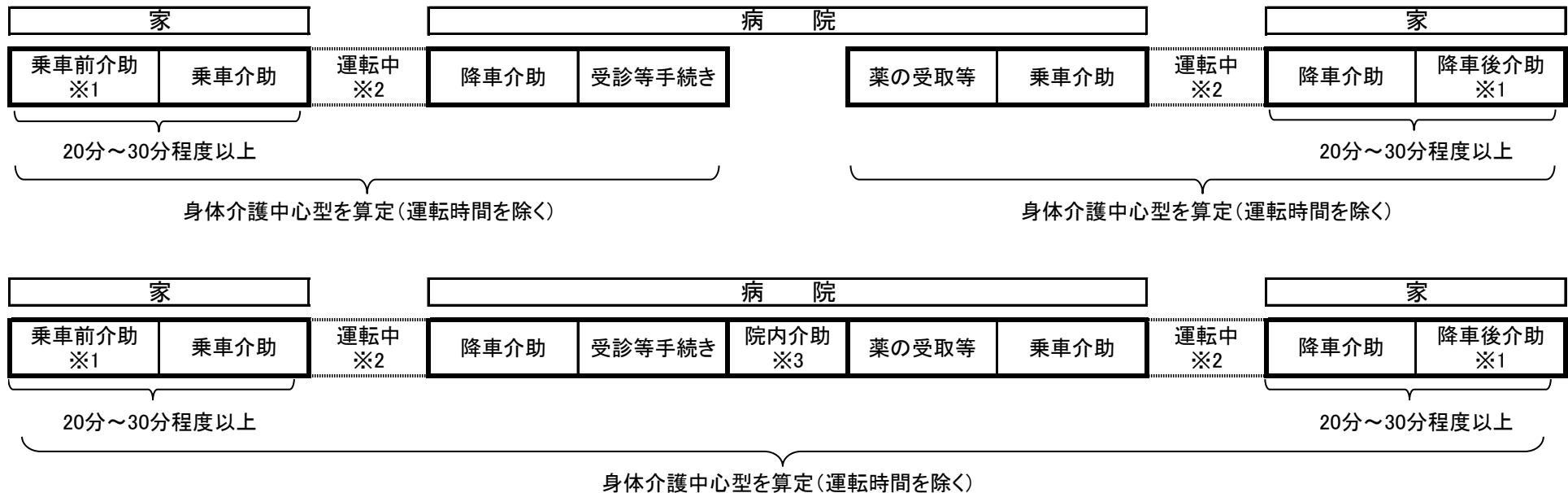
- ・ 家族の援助
- ・ 友人や知人の援助
- ・ 自費利用
- ・ 病院スタッフによる院内介助・・・声かけや誘導・車いす介助等

4 身体介護中心型を算定する場合

前提：利用者の要介護度が4又は5であること

(例)乗車の介助の前に連続して寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。

【標準的な事例】



※1 「乗車前介助」及び「降車後介助」とは、乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護(前又は後に20分以上)をいう。

※2 運転中、訪問介護員等は運転に専念するため介護を行い得ず、また、移送(運転)の行為は訪問介護サービスには含まれないことから、運転中の時間は介護報酬の算定対象とはならない(別途運賃を徴収する)

※3 院内の移動等の介助は基本的に院内のスタッフにより対応されるべきであるが、場合により算定対象(内科から眼科への移動介助やトイレ介助等が対象となり、単に付き添っている時間については算定の対象とならない)となる。

* 厚生労働省老健局 介護報酬改定関係資料(平成24年2月23日)

「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留意事項について」に記載

5 Q&A

【Q1】通院・外出介助における受診中の待ち時間の取り扱いについて

- A. 通院・外出介助における単なる待ち時間（※）はサービス提供時間に含まない。院内の付き添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護中心型として算定できる。なお、院内の付き添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地（病院など）に行く為の準備を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り認められるため、院内の付き添い行為だけをもってして単独行為として算定することはできない。

（厚生労働省が示したQ&Aに基づく）

※「単なる待ち時間」とは、介護を要しない時間帯です。

訪問介護員による身体ケアを行なわない時間、具体的には病院内で診察時間やリハビリを行っている時間を指します。（医療保険請求に含まれる時間帯は介護報酬の算定はできない）

診察を待つ間、利用者が介護を要する状態であれば（視力低下や視野の狭窄、老人性難聴、転倒の危険がある身体レベル等）算定可能となります。

診察時間、単なる待ち時間は算定の対象にならない。又、訪問介護員が診察室に同行して病状の説明を行うことや医師の指示などを受けることは、利用者が認知症であるなどの理由があっても、介護報酬の算定の対象とはならない。

【Q2】自立生活支援のための見守りの援助の具体的内容について

- A. 身体介護として区分される「自立生活支援のための見守りの援助」とは自立支援、ADLの向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りをいう。単なる見守り・声かけは含まない。

例えば、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助に関連する行為であっても、

- ・利用者と一緒に手助けしながら調理を行うとともに、安全確認の声掛けや疲労の確認をする
- ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒防止予防などのための見守り・声かけを行なう
- ・認知性の高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理などを行うことにより生活歴の喚起を促すという、利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共にいう自立支援のためのサービス行為は身体介護に区分される。掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り・声かけを行なう場合は生活援助に区分される。

また、利用者の身体に直接接触しない、見守りや声かけ中心のサービス行為であっても、

- ・入浴、行為などの見守りで、必要に応じた介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認を行なう

- ・ベッドの出入り時など自立を促すための声かけなど、声かけや見守り中心に必要な時だけ介護を行なう

- ・移動時、転倒しないようにそばについて歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る

というような介助サービスは自立支援、ADL 向上の観点から身体介護に区分される。

そうした要件に該当しない単なる見守り・声かけは訪問介護として算定できない。

「介護報酬に関わる Q&A について」（平成 15 年 5 月 30 日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡参考）

【Q3】通院介助における一連の行為について

- A. ○声かけ・説明→目的地（病院など）に行くための準備→バスなどの交通機関への乗降→気分の確認→受診などの手続き
- （場合により）院内の移動などの介助

（老計第 10 号 平成 12 年 3 月 17 日より）

【Q4】診察室に入り医師の話聞く場合は身体介護として算定できる？

- A. 診察室で病状内容、薬の服用方法などの詳細説明を受ける行為は、家族が行うことが原則となります。

については利用者の状況により、診察室内まで訪問介護員が同伴し、利用者になり生活、服薬状況の報告・確認を行った場合も、この時間帯は医療保険請求に含まれる時間帯であり介護報酬を算定することは出来ません。

（川崎市介護保険課より資料参考）

【Q5】複数の医療機関への通院介助は算定できるか？

- A. 訪問介護のサービスは利用者の居宅においておこなうものであり、居宅外でのサービス提供は認められていません。ただし、身体介護による通院・外出介護については居宅から目的地（病院側）まで介助を行い、診察後に目的地から居宅まで戻ってくる一連の流れであるということで例外的に認められているところです。従って、目的地が 1 つであること、居宅～居宅の一連の流れであること、が原則です。

しかし、1日に複数の医療機関への通院が必要な事例があることからそうした場合、以下の取り扱いとします。

1日に複数の医療機関への通院が必要な事例については、身体介護による外出介助が居宅における外出前準備等を含むサービスであるため、下表の例では居宅からA病院及びB病院から居宅の算定が認められます。

	居宅	→	A 病院	→	B 病院	→	居宅
身体介護		○		×		○	

(平成 15 年 5 月 30 日厚生労働省事務連絡及び堺市補足事項参照)

6 関係法令及び通知

通院等乗降介助とは

通院等乗降介助とは、介護保険における訪問介護（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第2項）の一形態であり、居宅要介護者について、通院等のため、指定訪問介護事業者の訪問介護員等が自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続、移動等の介助を行った場合に、介護給付費の算定をすることができるもの。

介護保険法（抜粋）

第八条 この法律において「居宅サービス」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をいい、「居宅サービス事業」とは、居宅サービスを行う事業をいう。 2 この法律において「訪問介護」とは、要介護者であつて、居宅（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の六に規定する軽費老人ホーム、同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム（第十一項、第二十項及び第十三条第一項第二号において「有料老人ホーム」という。）その他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む。以下同じ。）において介護を受けるもの（以下「居宅要介護者」という。）について、その者の居宅において介護福祉士その他政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であつて、厚生労働省令で定めるもの（定期巡回・随時対応型訪問介護看護（第十五項第二号に掲げるものに限る。）又は夜間対応型訪問介護に該当するものを除く。）をいう。 3～27 （略）

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（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）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（老企第36号 平成12年3月1日）

（6）訪問サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（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ためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。

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

1-3-3 通院・外出介助

- 声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続
- （場合により）院内の移動等の介助

介護輸送に係る法的取扱いについて

平成18年9月
国土交通省自動車交通局旅客課
厚生労働省老健局振興課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

介護輸送に係る法的取扱いについては、平成16年3月に整理し、運用してきたところであるが、今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号。以下「改正法」という。）が本年10月1日から施行されることに伴い、新たに以下の通り整理することとした。

1. 訪問介護について

- ① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）第4条又は第43条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。
- ② NPO法人その他道路運送法施行規則（昭和26年運輸省令第75号）第48条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第79条に基づく登録を受けることができる。
- ③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めることとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

なお、障害者（児）福祉サービスに係る自家用自動車を使用した有償旅客運送についても、上記①～④の方針に沿って具体的な取扱いを行うものとする。

2. 施設介護について

施設介護事業者（デイサービス、ショートステイの事業者を含む。）が行う要介護者等の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

また、障害者自立支援法の改正により、デイサービス事業の廃止や短期入所事業の送迎加算が廃止されたことに伴う障害福祉サービス事業者等に係る送迎輸送の取扱いについては、引き続き検討することとする。この場合において、当該送迎輸送に対して市町村が従来の送迎加算の範囲内の額（利用者負担分を含む。）を給付する場合には、当分の間、「自家用輸送」として取り扱うこととし、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

3. 周知期間について

福祉有償運送に係る改正法による改正後の道路運送法（以下「新法」という。）の円滑な運用を確保するための体制整備や、新法第79条の登録制度の仕組み等について各地方公共団体、事業者等の関係者への周知徹底を図るため、国土交通省と厚生労働省は、改正法施行後1年間の周知期間を設け、当該登録制度の運用のための体制整備や広報等を協力して積極的に行うものとする。

当該周知期間においては、各地方公共団体、関係事業者に対する説明会の開催や当該登録制度に関するガイドブック等の地方公共団体の担当者への配布などを通じて、計画的かつ効果的に当該登録制度の理解の深化を促進することとする。

なお、当該周知期間内においては、新法第79条の登録の対象となるNPO等については、登録取得に向けた環境整備及び指導等を実施することとし、その上でやむを得ない理由により登録を受けることができないものについては、これに係る行政処分及び刑事告発は行わないものとするとともに、上記1.④の取扱いについては、当該NPO等に適用しないものとする。