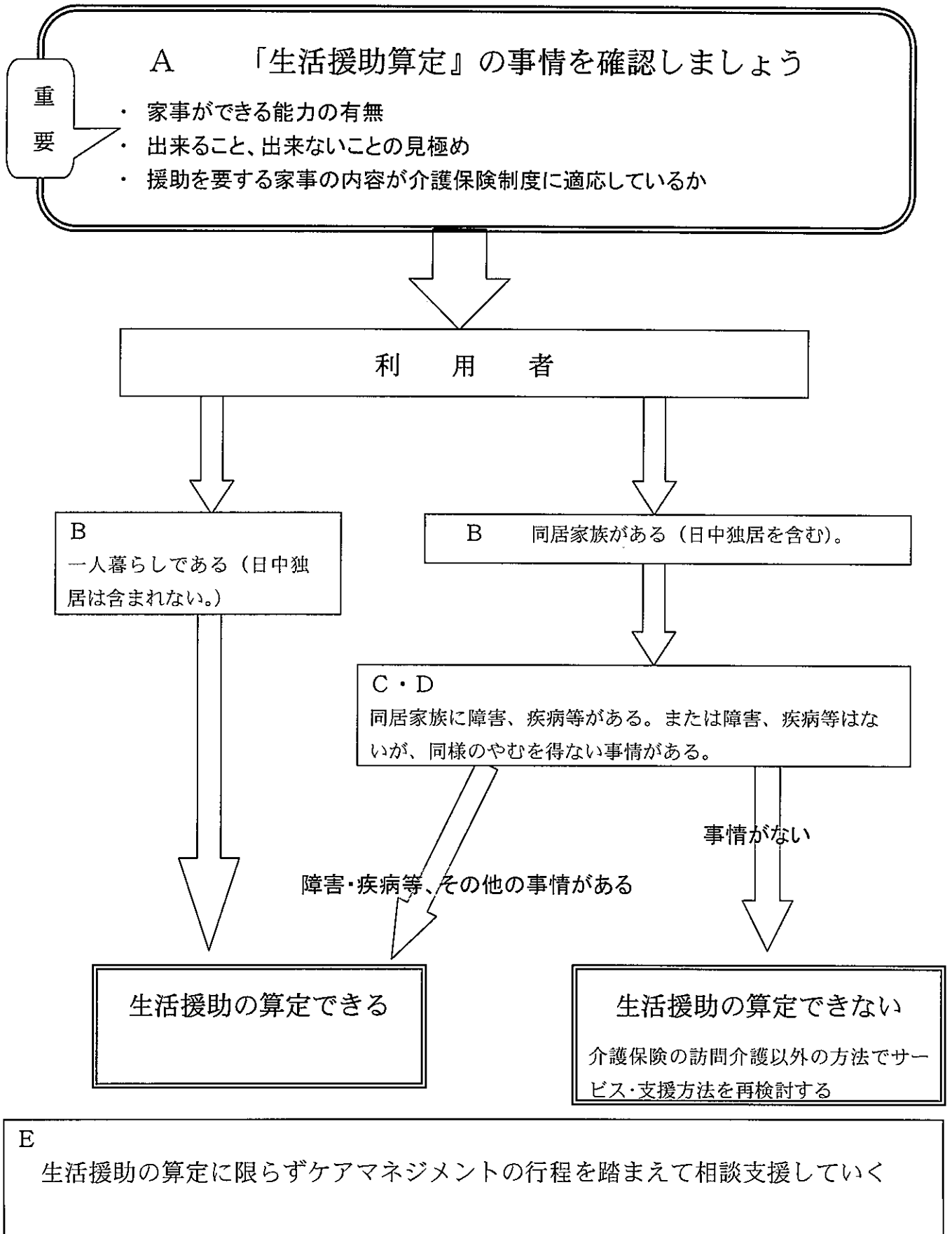


訪問介護・介護予防訪問介護 生活援助費算定ツール

平成22年2月

姫路市 介護保険課

生活援助算定 確認フローチャート



※上記 A～E の内容をステップ 1・2 に照らし合わせて確認しましょう。

ステップ1

算定確認チェックリスト A～E

・同居家族のいる利用者に対し、介護保険での訪問介護による生活援助を算定するには、次のA～Eの全てを満たし、明文化している必要があります。

A	生活援助の必要性	<p>利用者自身の</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家事ができる能力の有無 ・ 出来ること、出来ないことの見極め ・ 援助を要する家事の内容について <p>上記3点は確認しましたか？詳しくはステップ2-Aへ</p>
B	同居家族の有無の確認	<p>下記の同居家族の有無を確認しましょう。同居家族とは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同じ家の中に親族が暮らしている ・ 二世帯住宅である ・ 同一敷地内の離れに家族が暮らしている <p>上記3点は確認しましたか？詳しくはステップ2-Bへ</p>
C	家族の障害・疾病等の確認	<p>家族に障害や疾病がある場合は、その同居家族の障害・疾病の確認と</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家事ができる能力の有無 ・ 出来ること、出来ないことの見極め <p>上記2点は確認しましたか？詳しくはステップ2-Cへ</p>
D	やむを得ない事情の確認	<p>同居家族に障害・疾病等はないが、やむを得ない事情がある場合は生活援助の算定が可能になる場合があります。</p> <p><u>障害・疾病は無いが同居家族のやむを得ない事情の確認と</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家事ができる能力の有無 ・ 出来ること、出来ないことの見極め ・ 生活に支障を生じている内容 <p>上記3点は確認しましたか？詳しくはステップ2-Dへ</p>
E	ケアマネジメントの原則の理解	<p>生活援助が実施されるには、事前にケアプランに生活援助が位置づけられ、かつ利用者と合意を形成し、訪問介護事業者が個別訪問介護計画を作成する経過が必要です。暫定利用など急遽サービスが必要であってもこの考え方は押さえておいてください。</p> <p>詳しくはステップ2-Eへ</p>

ステップ2

ステップ1の内容をステップ2では詳しく説明いたします

<p>A 生活援助の必要性</p>	<p>生活援助を算定する場合だけでなく、訪問介護の利用にあたっては様々な通知等を確認しておきましょう。</p> <p>生活援助を算定するうえで利用者がこれまでどのように生活していたのか？をアセスメントし、生活援助を行わなければ生活が担保できないことを確認してください。</p> <p>アセスメントの留意点は利用者自身の</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家事ができる能力の有無 2. 出来ること、出来ないことの見極め 3. 援助を要する家事の内容について <p>上記3点を確認しましょう。特に1に関しては「できるが疲れる」という事情だけでは不足です。2については「時間がかかってもできる」「出来るが危険を伴う」なども分析して判断しましょう。また、3について支援を要する家事が介護保険の範囲内であるか？を確認しましょう。例えば「普段使わない部屋の掃除・草むしり・大掃除」などは介護保険の適用となりません。</p>
<p>B 同居家族の有無の確認</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin-top: 20px;"> <p>【注意】 日中独居は独居ではありません</p> </div>	<p>【同居・別居の判断】</p> <p>・「同居」の判断</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 一般的な同居の定義: 同じ家屋に家族等が住んでいること。 (2) 二世帯住宅: 家屋構造に関わり無く同居と考えます。 (3) 同一敷地内に居住: 家屋構造に関わり無く(別棟であっても)同居と考えます。 <p>・「別居」の判断</p> <p>生活援助の可否においては家族の生活実態等も勘案して判断を行う必要があり、二世帯住宅や同一敷地内に家族が居住している場合に、家屋構造から一律・機械的に「別居」と判断するのは適切ではありません。二世帯住宅や同一敷地内に家族が居住している場合は、基本的に「同居」と判断を行ってください。<u>ただし、ここで「同居」と判断された場合であっても、家族の状況や援助内容の必要性等によっては生活援助の算定対象となることもあります</u>ので、必ずフローチャートやチェックリストを最後まで確認の上、算定の可否を判断することが重要です。</p>

C	家族の障害・疾病等の確認	<p>これもステップ 1-A同様に、疾患・障害の有無だけで判断するのではなく、<u>同居家族の</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家事ができる能力の有無 ・ 出来ること、出来ないことの見極め <p>上記 2 点の内容を明文化し、記録に残しておきましょう。特に<u>これまでの生活を明らかにし、ケアマネジメントを行う前にどのように過ごしていたのか</u>を明らかにしましょう。なお、同居家族の疾患、障害の有無について診断書等を取り寄せるなどは必要ありません。<u>要は同居家族の疾患・障害等で生活が脅かされ訪問介護を受けなければ、生活が担保できない事情を明確にし、記録しておくことです。</u></p>
D	やむを得ない事情の確認	<p>同居家族に障害・疾病等はないが、やむを得ない事情がある場合は生活援助の算定が可能になる場合があります。</p> <p>この場合、「やむを得ない事情」の吟味が必要であり、しっかりとアセスメントしましょう。なお、アセスメント・担当者会議において「やむを得ない事情」を明文化し、記録に残しておきましょう。また、漫然とサービスを提供し続けることは避け、担当者会議を開催するたびに「やむを得ない事情」の吟味も行いましょう。</p> <p>例えば、「家族が高齢である」「介護者が男性で、家事をしたことが無い」「家族の世話になりたくない」・だけではアセスメント不足であり、<u>その家族の</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家事ができる能力の有無 ・ 出来ること、出来ないことの見極め ・ 生活に支障を生じている内容 <p><u>上記3点の内容を明文化し、援助の必要性を吟味して記録に残します。</u></p> <p>例えば、日中独居である場合は、夜間に家族は帰宅して家事を行うことが可能です。そのため何故日中に生活援助が必要なのか？と事情を明確に記録しておきましょう。</p>
E	ケアマネジメントの原則の理解	<p>生活援助の相談支援を進めるにあたり、サービスを導入することを優先して相談していませんか？きちんとケアマネジメントの手順を踏んでいきましょう。具体的には下記の内容を確認しつつ進めます</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプランに生活援助を位置づける事情がある ・ 利用者自身とケアプランの内容に合意形成している ・ 訪問介護事業者がケアプランを受けて個別計画を立てている。 <p>上記 3 点を既に行っていますか(あるいは行っている最中ですか)？もしまだならサービスを優先している可能性があります。ケアマネジメントの基本手順を確認し、利用者やその家族にも説明を行いましょう。</p>

生活援助費算定 確認シート

「生活援助費算定確認シート」は、介護支援専門員・サービス提供責任者の皆様が、ケースについて記録をまとめる参考様式として作成しました。

この様式は必ず使用しなければならないものではなく、また姫路市へ提出して生活援助費算定の確認をもらうためのものではありませんのでご注意ください。

本人と同居家族の関係性	
同居家族ができる介護の内容	
サービス提供の必要ありとしたケアマネジャーの判断(内容・回数・時間について検討する)	
<input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> ベッドメイク <input type="checkbox"/> 衣類の整理・補修 <input type="checkbox"/> 一般的調理・配下膳 <input type="checkbox"/> 買い物・薬受け取り <input type="checkbox"/> その他	

↓サービス担当者会議での確認・同意(開催日時 年 月 日)

出席者	生活援助算定についての確認・同意

別紙サービス担当者会議参照

↓サービス内容の決定(内容・回数・時間について記載)

<input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> ベッドメイク <input type="checkbox"/> 衣類の整理・補修 <input type="checkbox"/> 一般的調理・配下膳 <input type="checkbox"/> 買い物・薬受け取り <input type="checkbox"/> インフォーマルサービス	
--	--

对应事例集

対応事例 -No. 1-

家族の役割を決めて生活援助を導入した事例

【利用者及び家族の状況】

本人…83歳 女性 要支援2 脳梗塞後遺症（感覚麻痺あり）、糖尿病。転倒しやすい
ため、足元を片付けておく必要がある。ふらつきがあるため自分で掃除
は行えない（転倒しそうになる）。

長男…就労中。平日は8時～22時近くまで勤務。土、日は自営業の妻を手伝っている。

長男の妻…自営業。市内に事務所がある。従業員もいるが、長男夫婦も配達等を行な
っており、事務所を不在にすることが多い。本人のための買い物や掃除が
できない。通院時の付き添いは行っている。

孫…学生。学校や部活動で不在。

【利用者、家族等からの依頼内容】

本人はなるべくなら自分でできることはしたいが、歩行にふらつきがあるので、掃
除・食料品の買い物をして欲しい。

【対応内容】

- ・ 本人が家族分の買い物を希望したが、それは介護予防訪問介護として適切ではない
と説明を行った。そのうえで家族や従業員が買い物支援を行い、不足する日常の買
い物を支援することになった。
- ・ 同居家族との共有部分については、支援できないことを伝え、本人の居室は本人と
共に掃除を行うこととした。

【考え方】

- 同居家族：有
- 同居家族（有）の場合の算定要件：
○長男・妻・孫『その他やむを得ない事情』に該当

対応事例 - No. 2 -

家族が障害疾病がある事例

【利用者及び家族の状況】

本人…77歳 男性 要支援1 脳梗塞後遺症（軽度右麻痺・失語症）、てんかん。これまで家事全般を担ってきたが、最近体力の低下が著しい。

妻…75歳 要介護2 脳梗塞後遺症（左麻痺）、外出は困難。自宅内はつかまり歩行。

長男…40歳、統合失調症があり就労していない。昼夜逆転の生活。2階で閉じこもっている。

【利用者、家族等からの依頼内容】

- ・ 1階の掃除と買い物（重い物など）をして欲しい。

【対応内容】

- ・ 長男に買い物を依頼するが、統合失調症のため意思疎通が難しい。長男は昼夜逆転の生活であるため長男が活動している時間帯にはコンビニ程度しか開いておらず、日常の買い物・1階の掃除は任せられないと判断。
- ・ 妻は食器を並べる等はできるが、自宅から出かけることは困難である。
- ・ 本人は掃除について、簡単なことはできるようなので掃除機等を使うことのみ支援していくこととなった。
- ・ 同居の長男には家事を行う能力はあると思われるが、病状が不安定であることと、生活態度（昼夜逆転）から難しいと思われた。病状の安定が図れるようであれば、その時点で生活援助のあり方を検討していくことを本人と確認した。

【考え方】

- 同居家族：有
 - 同居家族（有）の場合の算定要件：
 - 妻『家族が障害・疾病で家事が困難』に該当
 - 長男『家族が障害・疾病で家事が困難』に該当
- ⇒ 長男の病状から他法のサービス、サポートも保健所等と検討。

対応事例 - No. 3 -

介護保険外のサービスを併用した事例

【利用者及び家族の状況】

本人…65歳 女性 要介護2 高血圧、糖尿病、関節機能全廃により身体障害者手帳4級所持。視力障害あり

夫…定年退職し、本人の介護と家事を全て行っている。糖尿病に対する食事作りまではできない。軽度ではあるが身体障害者手帳も所持している。

長男…勤務先が神戸市で朝早く出勤し、深夜に帰宅するため家事・介護は行えない。

夫と長男の3人暮らし。掃除以外の家事は装具を装着しながらこなしていた。風邪をきっかけに体力低下し、ほぼ寝たきりの状態となった。また、糖尿病の悪化により視力障害が進行し、失明の可能性も高くなった。医師からは血糖値が安定すれば、視力障害の進行を止める手術も出来るだろうと説明を受けている。

【利用者、家族等からの依頼内容】

- ・ 糖尿病を考慮した食事作りと掃除の援助。
- ・ 訪問看護を利用し、血圧・血糖値の確認をお願いしたい。
- ・ できれば自宅で入浴がしたいので介助してもらいたい。

【対応内容】

- ・ 夫が食事を作っているが、味付けは濃く炭水化物中心のメニュー立てであった。献立に対する指導をしても理解が難しいようだった。このため、このまま血糖値のコントロールが行えないと失明に至ると予想されたので主治医と連携し、食事援助をまず導入することとなった。
- ・ 血圧が200以上となることも多く、通所介護による入浴は困難なため、訪問看護による入浴介助を導入し、訪問介護と連携しながら栄養指導を行った。
- ・ 結果。血圧も安定し入浴が行え、血糖値も安定したので片目の手術を行うことができた。
- ・ 残りの片目の手術を目指し、朝食のみ訪問介護を利用。昼食・夕食は配食サービス（糖尿食・腎臓食）を利用した。

【介護保険対象外で対応したサービス名(事業名)】

配食サービス（個別給食サービス）

【考え方】

- 同居家族：有
- 同居家族（有）の場合の算定要件：
 - 夫『その他やむを得ない事情』に該当
 - 長男『その他やむを得ない事情』に該当
- 治療食について、身体援助の算定も考慮していく（老計第10号通知）

対応事例 -No. 4-

同居の長女による虐待の危険性があるため算定した事例

【利用者及び家族の状況】

本人…75歳男性 要介護2 軽度の認知症あり。歩行ふらつきあり。妻の介護をしてきた。

妻…70歳 要介護4 脳梗塞後遺症（左片麻痺）、移動は車椅子が必要。

長女…40代、就労していたが介護のため仕事を辞めた。本人は妻と再婚のため長女とは血の繋がりはない。

【利用者、家族等からの依頼内容】

長女から本人とは血のつながりが無く、本人の世話は一切したくない。介護保険で対応して欲しいと訴えがある。

【対応内容】

- ・ 本人の妻に対して長女は食事・掃除等に行っているが、血のつながりが無い本人は放置されている。本人に体重の減少があり、不潔な状態となってきたため介護放棄と判断し、生活援助を導入することとした。

【考え方】

■ 同居家族(有)

■ 同居家族(有)の場合の算定要件

○同居の妻：『家族が障害・疾病で家事が困難に該当』

○同居の長女：『その他やむを得ない理由』に該当 ※

※虐待の可能性があり家族関係が深刻な状況であるため家事が期待できない。

⇒ 地域包括支援センターにも相談し、長女とも面談を繰り返しつつ経過を見守っている。

生活援助費算定 にかかるとるQ&A

Q&A

Q1

同居家族がいるが、同居家族に精神疾患・アルコール・多問題などがあれば生活援助費を算定しても良いか？

A1

同居家族が精神疾患・アルコール・多問題だけでは算定の要件としません。そのような状況によって、どのような家事を利用者・家族が行うのが困難なのか？をアセスメントしてご判断下さい。判断に迷う場合は御相談下さい。

Q2

同居であるが、ネグレクト（介護放棄）の状況にあり、同居家族と生計も別になっている場合は生活援助費の算定は困難か？

A2

明らかなネグレクト(介護放棄)は虐待です。虐待の場合は、原則地域包括支援センター担当者も訪問し、状況を確認します。虐待は場合によっては生命の危険性も高いので、まずは御相談下さい。ただし、そういったプロセスを経ても、家事支援を要しないと判断される場合は、生活援助費の算定は不可能です。

Q3

利用者並びに利用者家族がクレーマー（過大なサービス要求）なので、生活援助費を算定しているがそれで良いか？

A3

原則とおりにチェックリストを使用し、必要がなければ算定は出来ません。

Q4

二世帯住宅であるが、生計は別になっている。このような場合も生活援助費の算定は不可能か？

A4

一概に同居だから算定できない、算定できる・・とは判断しないでください。チェックリスト・算定シート等を使用するなど、算定の可否を総合的にアセスメントして判断してください。

Q5

地域包括支援センターと介護保険課の見解が異なるが算定は不可能か？

A5

生活援助費の算定の可否に介護保険課職員・地域包括支援センター職員の見解を参考にしていたくのは構いません。ただし、個別の利用者に対して、実際に訪問してケアマネジメントをおこなっているのは居宅介護支援事業所の介護支援専門員なので、最終的な判断(結論)は介護支援専門員が行いましょう。地域包括支援センターや介護保険課の見解はあくまで判断の参考にしてください。

Q6

マンションの同一フロア・同マンションに子供が住んでいるが、同居と判断されないか？また、5分程度の距離に住んでいる親族も考慮されないか？（他の保険者では同居と判断された）。

A6

姫路市においては、ステップ1のBを主に同居しています。お問い合わせの同一マンション・同一フロアに居住しているだけでは同居とは判断されません。ただし、生計・健康保険等を同一にしている場合や、住民票上の扱いが異なるなど、まれに同居と判断することもあります。判断に迷う場合は算定シートを用いる等でお問い合わせください。ただし、別居であっても同一マンション等に居住する等、家族が近隣に居住している場合は、その家族の援助能力のアセスメントは当然必要です。

Q7

介護予防訪問介護においても扱いは同じか？

A7

介護予防訪問介護においても扱いは同一です。

Q8

同居家族がいることを事情に、援助を拒む訪問介護事業者があるが、地域包括支援センター・介護保険課で説得してもらえないか？

A8

厚生労働省も個別性を鑑みて生活援助算定の判断するよう求めていることから、悪質と思われる事業所についてはご連絡下さい。ただし、連絡≒指導ではありません。介護支援専門員さんからの訴えだけでなく、事業所側の事情も確認して客観的に状況を明らかにします。

訪問介護（生活援助）算定ツール作成検討委員会

【委員】

姫路医療生協居宅介護支援事業所花北	杉 岡 真由美
いんくるサポートセンター	西 村 しのぶ
ケアプランやまの	山 野 敬 子
姫路市社会福祉協議会ヘルパー事業室	稲 積 初 美
在宅ケアセンターほっと	山 口 里 美
網干第二地域包括支援センター	岸 早 春
灘地域包括支援センター	

【事務局】

姫路市市民生活局保険部介護保険課