

## 訪問介護サービス提供の考え方について

～ 院内介助に対する考え方 ～

### 1. 院内介助に対する基本的な考え方

通院・外出介助については、訪問介護サービスの一つとして算定対象となりますが、院内の移動等の介助については、厚生労働省は原則、算定対象とはならないとの考え方を示しています。しかし、その一方では「場合により算定対象となる。」としていますが、どういう場合に算定できるかについては示していません。この件に関し、京都府は「どういう場合に算定できるかについては保険者の判断による。」としています。

### 2. 本市における考え方

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。

したがって、本市においては、院内介助が介護給付費の算定対象となるかどうかについては、「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。

なお、上記1の中で、「保険者の“判断”による」との表現がありますが、本市における考え方は、あくまで本市における院内介助の“判断の観点”を示すものであり、この考え方に沿ってケアマネジャーが課題分析（アセスメント）等を通じて利用者の自立支援の観点から真に必要なかどうかを検討した後に居宅サービス計画（ケアプラン）・訪問介護計画に位置づけるものです。

### 3. 院内介助を居宅サービス計画に位置づける場合

院内介助は、本来病院等医療機関がおこなうべきものであり、原則算定できません。しかし、本人の身体・精神の状態や置かれている環境等の評価により、院内介助が真に必要な場合には、下記の「居宅サービス計画・訪問介護計画に位置づける事項」の確認をおこない、サービス担当者会議等で主治医・訪問介護事業所等からの専門的意見を聴取した上で居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置づけた場合に算定は可能であると判断します。

#### 居宅サービス計画に位置づける事項

##### ①医療機関の院内介助に対する体制の有無

医療機関で必要な院内介助をおこなう体制が無いことを確認すること。  
また、複数の医療機関で院内介助が必要な場合は医療機関ごとに確認すること。

##### ②院内介助に必要な本人の心身状態等

院内での移動等が本人のみでは心身の状態や障害・疾病等から困難であり、介助者による支援が必要である状況を位置づけること。

例) リウマチ・脳梗塞等による麻痺・視力障害者・パーキンソン病・精神障害・在宅酸素の利用者・糖尿病・介助者なしでは転倒の危険が高い者等

### ③院内介助が可能な家族等の介護体制の有無

本人の自立支援や家族介護の軽減を目的としており、日常生活に必要な通院介助については、生活援助の算定とは異なり同居家族の有無に関係なく身体介護として算定は可能である。

ただし、院内介助については、医療機関での院内の体制がなく、また、院内介助が可能な家族等もおらず訪問介護員の支援でしか介助ができないことを明らかにする必要があります。

具体的には、独居、昼間独居、家族等が疾病・障害等のため通院先での介助が困難であることが考えられます。これらのことから訪問介護員による支援でしか院内介助ができない状況を位置づけること。

## 4. 介護給付費算定の留意事項

- (1) 自宅から医療機関までの通院介助をおこない引き続き院内での介助をおこなった場合に算定が可能です。院内のみの介助をしても算定はできません。
- (2) 本市が想定している院内介助の内容は、トイレ介助、移動介助（診察室・透析室内等医療機関関係者の管理下にある場所を除く）、座位の確保、認知症・精神障害等で常時見守りが必要な者に対する見守り介助等。
- (3) 算定時間は、訪問介護員による「具体的な介助に必要な時間」のみを算定します。したがって、単なる待ち時間や単なる付添い時間は介護給付費の算定対象とはなりません。
- (4) 認知症・精神障害等の症状があるため、常時見守り（声かけ・介助者による指示等）をおこなわないと受診という目的が達成できない場合には、見守り時間も算定できます。介助者の見守りがなく状況下でも、特段の支障があるとは言えないが、付添い（見守り）があったほうが安心であるという場合は算定対象とはなりません。
- (5) 介護給付費を算定する上での院内介助は、医療機関の体制がないことが前提で提供されます。したがって、診察室・透析室等の医師・看護師等の管理下にある場所での算定はできません。
- (6) 介護給付費を算定する場合の訪問介護員の業務内容には、医師に対する本人の意思疎通の代行行為や診察内容の家族への報告は含まれていません。
- (7) 訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿った内容とし、具体的な介助内容（移動介助等）を記載してください。

## 5. 居宅サービス計画書の記載について

院内介助を位置づける場合は、本市の考え方に沿って位置づけたことが検証できるように、通院介助とは別に院内介助を位置づけるために必要な事項を居宅サービス計画書に記載してください。

## 6. 保険者への事前審査と承認について

院内介助については、個々の事例に関して、上記の本市の考え方に沿って、サービス担当者会議等による主治医・訪問介護事業所との専門的意見を聴取して居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置づけられた場合、介護給付費の算定は可能であると考えています。

したがって、保険者に対する事前審査とその承認を義務付けるものではありません。