

訪問介護・外出介助・通院介助

事前チェックリスト

注) この Q&A はあくまで「介護保険制度」での「訪問介護サービス」における「外出介助」に関するものです。訪問介護の通院等乗降介助(100単位)や家政婦、民間の介護タクシー、NPOによる移送サービス等の事業のことではありません。

ステップ1 訪問介護 身体介護 外出介助の算定の条件

介護保険での訪問介護による外出介助は次の「1～10」の全てを満たしている必要があります。

NO	チェック項目	考え方
1	要支援・要介護1～5の利用者であること。	介護保険の対象者であることが大前提です。
2	ヘルパーによる外出介助が必要な利用者であること。	要介護度、ADLだけでなく、使用する交通手段、住宅環境によっても介助の要不要は異なります。アセスメントによりヘルパーによる外出介助の必要性が明確になっていることが必要です。
3	事前にケアプランに位置付けられていること。	介護保険サービスを利用するには、事前にケアプランに位置付けられていることが必要です。状態の変化による対応の場合も同様です。
4	そのケアプランがサービス担当者会議等にて合意されていること。	ケアプランはサービス担当者会議等(実際の会議や照会)で、本人(家族含む)、ケアマネジャー、訪問介護事業者の3者が合意している必要があります。
5	そのケアプラン・サービス担当者会議での合意内容が明文化されている。	かつ、ケアプランは関係者に配布され明文化されることが必要です。また、サービス担当者会議等も記録されている必要があります。
6	「居宅」から「居宅」までの外出介助であること。(計画的な片道は不可)	介護保険法第七条にもあるように訪問介護サービスは「居宅」で行われるサービスです。よって、外出介助も原則として「居宅発」「居宅着」のサービスとなります。また、ヘルパー対応が困難だからとの理由によって事業所の事務員がサービス提供することはできません。
7	「居宅」から「居宅」までの一連の介助として算定されること。(決して分割されない)	外出介助は居宅を出発して(居宅において行われる目的地(病院等)に行く準備を含)居宅へ帰るまでを一連のサービスとして算定します。例えば病院内でリハビリ時間等介助を要しない時間(ヘルパーの介助がない時間)が生じたとしても「往路」と「復路」を別のコードで算定することはできません。

NO	チェック項目	考え方
8	「居宅」から「居宅」までの一連の介助の中で、介護を要しない時間（単なる待ち時間）については全体のサービス提供時間から差し引いて算定する。	もし、ヘルパーによる介助を要しない時間（単なる待ち時間、リハビリ時間等）が生じた場合は以下のように算定します。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>例) 居宅発(10:00) 病院着(10:30) = (リハビリ30分間) = 病院発(11:30) 居宅着(12:00) (このケースは、病院による対応ができずヘルパーによる院内介助を要する)</p> <p>10:00～12:00 2時間(実際に居宅を出て居宅に帰り着くまでかかった時間) 10:45～11:15 30分(介助を要しないリハビリ時間)</p> <p>算定方法(2時間) - (30分) = (1時間30分) 介助を要した実際の時間</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">10:00～11:30の「1回の身体介護」として算定する。</p> </div>
9	このときは決して分割して算定しないこと。 (往路と復路を別に算定しない)	上記例のように「1回の身体介護」として算定します。往路と復路を別に算定すると、外出介助として一連のサービスにならなくなる、利用者負担は増大する。 * 尚、透析に関する通院介助については川崎市が保険者判断として往路復路を別に算定することが可能としています。
10	また、実際に介助を要した合計時間(実績)で算定すること。	上記例のとおり、実際にヘルパーによる介助を要した時間の合計時間を実績で算定することになります。(上記例では1時間30分)

ステップ2 訪問介護 身体介護 外出介助 **通院介助**の算定の条件

ステップ1「訪問介護 - 身体介護 - 外出介助の算定条件」が確認できたら、
ステップ2をチェックして下さい。

NO	チェック項目	考え方
1	病院内の介助は原則として病院の業務。 ただし、院内介助対応ができない病院の場合は院内であっても算定できる。 (介助が必要な方であることが前提：詳細はステップ1確認のこと)	「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ものである」(H15,5,8国介護保険最新情報)。ただし、実際には対応できない病院が多いため、その場合はヘルパーでの対応も可能としています。
2	自ら院内介助ができない病院であることを証明する書類はない。その旨記録しておくこと。	病院スタッフによる院内介助ができない病院であることを正式に証明する書類はありません。確認し、その旨を記録しておくとい良いでしょう。
3	単なる待ち時間とは、介助を要しない時間(例えば院内でリハビリを行っている時間)として算定できない。	国Q&A(H15,5,30)「通院・外出介助における受診中の待ち時間の取扱いについて」で、“単なる待ち時間”はサービス提供時間に含まれないとされています。 リハビリを行っている時間等は、ヘルパーによる介助を要しない時間となりますので、全体の外出介助時間から差し引くこととなります。

NO	チェック項目	考え方
4	<p>薬の受け取りや支払い、具体的な見守り援助を要する時間は、単なる待ち時間とは言わず、算定できる。</p> <p>(介助が必要な方であることが前提：詳細はステップ1確認のこと)</p>	<p>「ステップ1 - 8の例」のとおり、単なる待ち時間は外出に要した合計時間から差し引き算定することになります。</p> <p>薬の受け取りや支払い、痴呆利用者の待合室での見守り等が必要な場合は、それは単なる待ち時間とはいわず、よって算定対象となります。但し、上記「ステップ1 - 1 ~ 10」の全ての項目に該当するケースに限られます。また老計第十号に明記する自立生活支援の為の見守りの援助に該当する行為を行っている場合は、その所要時間も身体介護として算定できます。</p>
5	<p>例えばリハビリ中の手助けなど、病院側からヘルパーに手伝いを依頼されたとしても介護保険での算定はできない。</p>	<p>院内でのリハビリの手伝いは院内スタッフによる業務です。これを手伝い介護保険で請求すると、結果、病院の業務を利用者の保険で請け負っていると同一事になってしまいます。よって、介護保険ヘルパーでの算定できる業務ではありません。</p>
6	<p>「入院・入所」のみ、「退院・退所」のみの外出介助は算定できない</p>	<p>原則として事前に分かっている入院(もちろん退院も)の場合はヘルパーによる外出介助の対象になりません。(1 - 6参照)</p> <p>但し、以下の条件つきで算定は可能となる場合があります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 状態変化時の対応として事前にケアプランに位置付けられており、かつ通院の予定が結果入院になってしまった場合はこの限りではない。 2) 独居や緊急であったため家族対応が不可能な場合は算定可能とする <p>この場合は、速やかに居宅介護支援事業所へ、急遽サービスが組み込まれた理由、その提供内容、要した時間を報告し、居宅計画内容の変更を依頼することが必要となります。</p> <p>例えば利用者宅へ訪問中に容態が悪化し、タクシー等を利用して病院への送迎を行なった場合は身体介護として算定できます。しかし、救急車へ乗車した場合は、乗車時点で訪問介護員による身体介護サービスは終了するものと考えますので算定できません。</p> <p>(救急救命士より、救急車への同乗を求められ対応したとしても訪問介護として算定できません。これは、救急車への同乗は家族が行なうものであり、訪問介護員として行なう必要がない為である。なお、このようなことも想定し、事前に利用者・家族との重要事項説明及び契約に於いて、介護保険対象外となる行為を行なった場合の利用料の支払を明確にしておく必要があるでしょう。)</p>

Q & A

(1) 単なる待ち時間に利用者から離れる場合、利用者に事故が起きた場合の責任は？

原則として、院内での事故は病院側の対応となり、介護保険ヘルパーが介助しない時間における事故についてそのヘルパーが責任を負うものではないと考えますが、以下の～が満たされている必要があると考えます。

その時間利用者から離れることを利用者本人も事前に了解している。

利用者から離れる時間は明らかにヘルパーによる介護を要しない時間である。

しかし、上記～が満たされていない場合やヘルパーの過失による事故と判断された場合には責任が生じてくる場合もあると考えられます。

(2) 単なる待ち時間であっても、利用者の希望でヘルパーが待機した場合、別途保険外料金を徴収していいのか？

事前に利用者との契約が行われているのであれば、別途保険外料金を請求することは可能です。

しかし、複数の事業者が関わっている場合は、利用者が混乱しない様、事前に事業者間でも協議しておくといでしょう。

(3) 診察室に入り医師の話を聞く場合は身体介護として算定できるか？

診察室で病状内容、薬の服用方法等の詳細説明を受ける行為は、家族が行な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、利用者に代わり生活、服薬状況の報告・確認を行なった場合も、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できません。

(4) 「単なる待ち時間」中に、対象者の買物等を行なった場合は、「効率よい活動」と考え、算定できるか？

診察及びリハビリを行なっている時間は、医療保険請求に含まれる時間帯となります。ですから、その間に買物等をヘルパーが行なったとして介護報酬を算定する事はできません。

なお、「単なる待ち時間」中に薬の受取や支払いを行なった場合は“効率よい活動”と考えられ、これに係った時間は算定が可能と考えます。

その他

(1) 単なる待ち時間、介助を要しない時間であってもヘルパーに給料は払わなくてはいけない。事業所の持ち出しになるということ

外出介助は「居宅」から「居宅」までの一連のサービスとして算定されます。介護報酬の考え方は、実際には算定対象とならない「単なる待ち時間」も含めてこの一連のサービスと考えます。

ですから、『介護報酬』＝『ヘルパーの労働時間』とは必ずしも一致しません。「単なる待ち時間」についての取扱いは各事業所内で事前に協議をしておく必要があるでしょう。

(2) 外出介助（通院介助）は訪問介護事業所にとって負担が大きい。外出介助を拒否する事業者が出てきたら困る

居宅サービス運営基準第九条では、指定訪問介護事業者は正当な理由（居宅サービス運営基準第九条参照）なくサービス提供を拒否してはならないこととされています。

したがって、上記を理由としてサービス提供を拒否した場合、居宅サービス運営基準第九条に違反することとなります。

(3) 介護保険対象外の外出介助について、市の横出しサービスとして設定してほしい。

独居が多く、大病院が多い川崎の特徴としてそんなサービスがあってもよいのでは。

(4) 病院内の介助は原則として病院の業務となっているが、実際病院側から付添いを依頼されることが多く困る。保険者として医師会等へ協力を仰ぐ等の動きかけをしてほしい。

ポイント

利用者がヘルパーによる介助を必要としているか否かは、適切なアセスメントと合意に基づくものです。必要性が合意されたらその旨を必ず記録しておきましょう。

まずは、この資料をもとに、ケアマネジャーと訪問介護事業所で算定が可能かを協議してみてください。それでも判断がつかない場合もあると思います。その場合には、FAX 文書にて川崎市介護保険課へ照会をして下さい。

川崎市介護保険課 TEL 番号： 200 - 2679

FAX 番号： 200 - 3926