

訪問介護・ ケアマネジメントツール ～生活援助の考え方～

H30.12.01 改訂版

HOME NURSING CARE
& CARE MANAGEMENT

川崎市介護支援専門員連絡会
川崎市健康福祉局長寿社会部介護保険課

川崎版

本資料の特徴と目的

- 訪問介護（総合事業を含む）において「生活援助サービス」を位置付けるにあたって、算定の可否等について、利用者・家族を含めた関係者全員が共通認識をもてるようなツールにしました。
- 単に「算定の可否」だけに目を向けるのではなく、介護保険制度の理念である「自立支援・重度化防止」の視点から、適切なケアマネジメントに基づきサービス提供が行われるように心がけています。
- “どうすればよいのか”という「制度の上手な活用法」といった視点をもった資料としました。
- 利用者・家族へ説明する際に、利用者・家族に理解を促すためのポイントや代替サービスを検討する際のヒントも盛り込んでいます。
- 今までに寄せられた質問から、代表的な相談事例を盛り込みました。
- ケアマネジメント業務の中でご活用いただけるよう、根拠となる法令や通知等についても記載してあります。
- 今回の改訂版は、初回作成以降に行われた法改正等を盛り込みました。

※注) この資料は、川崎市の被保険者への支援を目的として作成されたものです。

川崎市以外の被保険者の支援で活用する際には、その利用者の保険者である市町村に事前にご確認ください。

目次

1	生活援助サービスの概要	3
	■ 「生活援助サービス」の再確認	4
	■ 「生活援助算定」確認フローチャート	5
	■ 算定確認チェックリスト	6
	■ 川崎市Q & A	10
2	対応事例集	13
3	利用回数が多いケアプランの届出について	34
4	資料編	43
	■ 生活援助に係る根拠条文集	44
	■ 介護報酬改定に関するQ & A（厚生労働省）	61
	■ 同居家族がいる場合の生活援助算定確認シート	67
	■ 介護保険課への質問方法	72

1

生活援助サービスの概要

「生活援助サービス」の再確認

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(資料編：老計第10号 別紙の2 P57)

- 生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、
 - 掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、
 - 利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。
 - 生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置付けることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるということが出来る。
- ※次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。
- ①商品の販売・農作業等生業の援助的な行為
 - ②直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

※上記以外にも、ヘルパーが行わなくても日常生活に支障が生じない行為（草むしり、花木の水やり、ペットの世話等）や日常的な家事の範囲を超える行為（家具の移動、大掃除、ガラス磨き、ワックスがけ、植木の剪定等）は生活援助の内容に含まれない。
(資料編：老振第76号 別紙の2 P59)

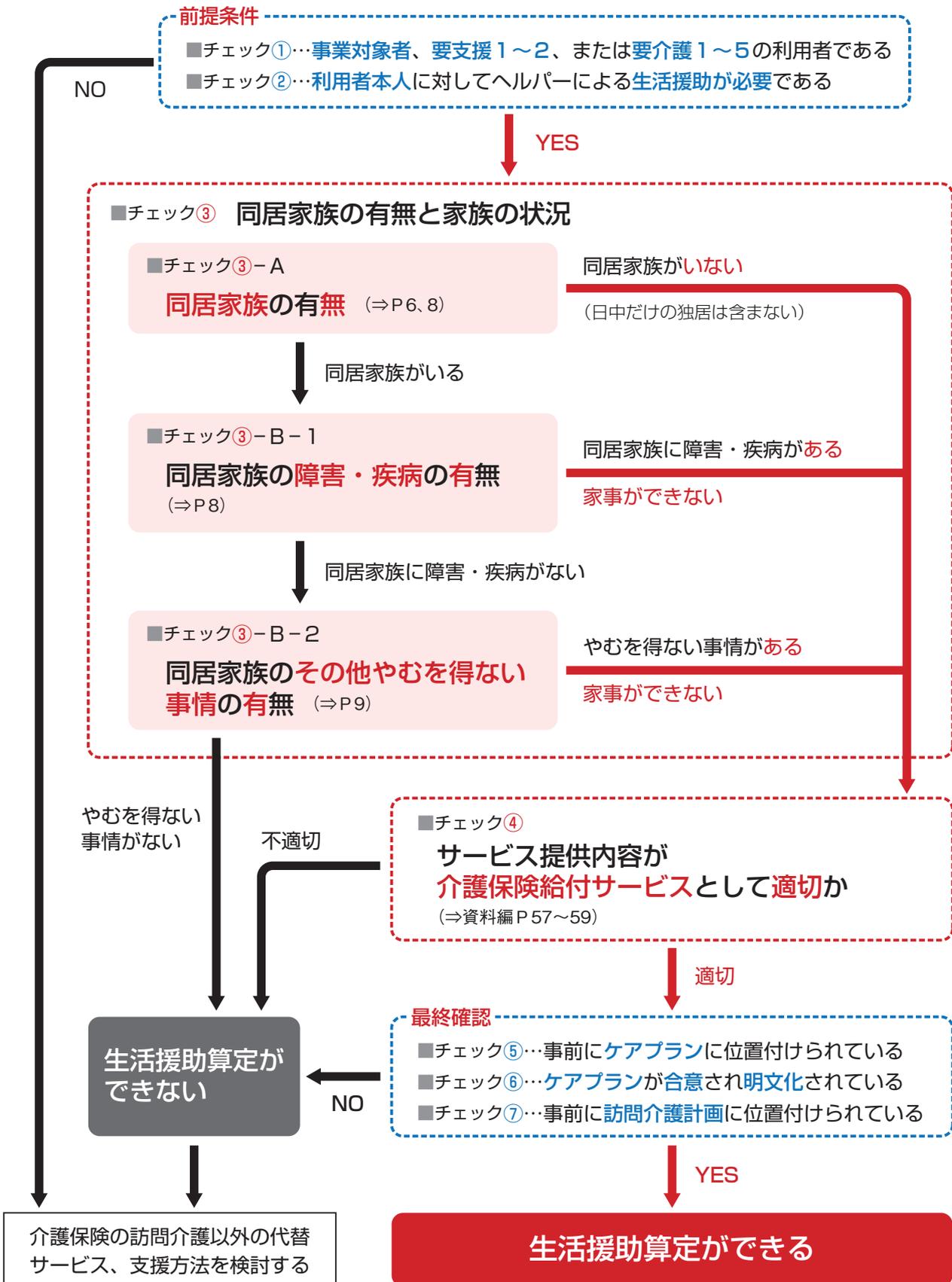
訪問介護における「生活援助中心型」(資料編：単位数表 厚生省告示第19号 注3 P45)

- 生活援助が中心である場合については、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、
- 生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。

「生活援助中心型」の単位を算定する場合(資料編：老企第36号第2の2(6) P49)

- 「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、
- これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。
- なお、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、
- 生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある。

「生活援助算定」確認フローチャート



算定確認チェックリスト

生活援助算定の確認チェック No.①～⑦（全体の流れ）

ステップ1

介護保険による訪問介護の生活援助を算定する場合は、次のNo.①～⑦のすべてを満たしている必要があります

チェックNo.	チェック項目	考え方・ポイント
①	事業対象者、要支援1～2か要介護1～5の利用者であること	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の対象者であることが大前提です。
②	利用者本人に対してヘルパーによる生活援助が必要であること ＝利用者ができない行為であること	<ul style="list-style-type: none"> 生活援助は、家事代行サービスではありません。ですから、 「やったことがない（家事の経験がない）」 「家族に負担をかけたくない」 「利用者が家族のためにやっていた家事をヘルパーに代行してもらいたい」 等の理由は認められません。 家事のすべてはできなくても、生活環境を整えればできること、できそうなことはありませんか？ そうした点を見極めながら、生活援助をケアプランに位置付けましょう。 通常であれば、本人ができる、あるいはできるようになる可能性がある生活行為を代行することで、ADLやIADL、QOLの低下を招かないようにすることが大切です。
	 <p>ワンポイントアドバイス ケアプランに位置付けようとしている家事について、できること、できないこと、できそうなことをアセスメントしましょう。例えば、できること＝野菜を洗う、盛り付ける、できないこと＝野菜を切る、炒める、煮る、できそうなこと＝手伝いがあれば味付け等</p>	
③	同居家族がいないまたは同居家族は家事ができない	⇒ ステップ2 へ（P8）
④	生活援助（家事支援）の内容は、 1 老計第10号 に定められた範囲のサービス内容であること 2 厚生省告示第19号と老企第36号 の基準を満たしていること 3 老振第76号 に示された不適切な事例に該当していないことが必要	<ol style="list-style-type: none"> 老計第10号に定められた範囲のサービス内容に限られます。（「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」⇒P53～ 生活援助はP57～） 厚生省告示第19号（⇒P45の注3）と老企第36号第2の2(6)（⇒P49）の基準を満たすことが必要です。 老振第76号に示された不適切な事例（⇒P58～60）に該当する場合は算定できません。

チェック No.	チェック項目	考え方・ポイント
⑤	事前に 居宅サービス計画 （総合事業）に位置付けられている	介護保険サービスを利用するには、ケアマネジャーや地域包括支援センターが作成する 居宅サービス計画書（ケアプラン） や 介護予防サービス・支援計画書 に位置付けられている必要があります。
⑥	居宅サービス計画 （総合事業）がサービス担当者会議で、利用者・家族を含めて 合意 され、 明文化 されている	居宅サービス計画書 や 介護予防サービス・支援計画書 に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって 最適なサービスの内容とその方針 を明確に記載する必要があります。
 ワンポイントアドバイス ステップ1 や ステップ2 で確認したことは、すべて記録しておきましょう		
⑦	事前に 訪問介護計画 （総合事業）に位置付けられている	訪問介護事業所が作成する 訪問介護計画書 に、目標設定とともに位置付けられ明記されている必要があります。 介護予防訪問サービスで位置付ける場合には、訪問介護事業所は自らが行う2次アセスメントに基づいた訪問介護計画となっている必要があります。

生活援助算定の確認チェック No.③-A (一人暮らし)、③-B (同居)

ステップ2

同居家族の有無や同居家族の状態によって、生活援助算定に影響があります。しっかり理解しておきましょう

【同居・別居の判断】

◆「同居」の判断

- 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……家屋構造に関係なく同居と考える
- 3 同一敷地内に居住……家屋構造に関係なく別棟であっても同居と考える

◆「別居」の判断

生活援助の可否においては、家族の生活実態などを考慮する必要があります。例えば、二世帯住宅や同一敷地内に家族が居住している場合に、家屋の構造だけを見て機械的に「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には、基本的には「同居」と判断します。ただし、「同居」と判断した場合でも、同居家族の状況等によっては、生活援助の算定対象になることもありますから、必ずフローチャートやチェックリストを最後まで確認した上で、判断します。

チェック No.	チェック項目	考え方・ポイント
③-A	同居家族がいない場合 (一人暮らし)	⇒6ページの ステップ1 のNo.④へ
③-B	同居家族がいる場合	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則として算定できませんが、一律不可としてはいけません。 ● 条件によっては算定可能ですので、下記の1～3を確認してください(厚生省告示第19号⇒P45の注3、老企第36号第2の2(6)⇒P49)。
	1 家族が障害・疾病で家事が困難な場合	<p>ア) 障害者手帳の有無や障害認定(身体・知的・精神)だけで判断せずに、障害に起因して実際に家事を行うことが困難であるかどうかで判断してください。</p> <p>イ) 疾病名を明らかにするとともに、当該疾病によってどのような家事を行うことが困難であるかを明らかにする必要があります。なお、医師の診断書による確認は不要です。</p> <p>ウ) 同居家族が一時的に家事が困難になった場合は、短期的にサービスを導入することも可能です。</p> <p>上記ア)～ウ)に留意した上で、家族が障害・疾病で家事が困難と判断された場合には、</p> <p>⇒6ページの ステップ1 のNo.④へ</p>
	<p> ワンポイントアドバイス 生活援助を短期的に導入する場合には、必ず事前に利用者へ「あくまでも短期的にご利用いただきます。〇〇の状況になったら生活援助サービスは終了となります」としっかり説明し合意を得ておきましょう。また、説明内容を記録しておきましょう。</p>	

チェック No.	チェック項目	考え方・ポイント
③-B 続き	2 AとBの1には該当しないが、「 その他やむを得ない事情 」で家族による家事が困難な場合	<p>ア) 「その他やむを得ない事情」については、個別判断が必要です。</p> <p>★「その他やむを得ない事情」の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 家族に高齢による筋力低下があるために、できない家事がある場合 ■ 家族間に、これまでの関係性など利用者の今後の生活に影響を及ぼすような深刻な問題があるために、家事援助が期待できない場合 ■ 家族に家事を行わせることにより、介護疲れによる共倒れ等の深刻な問題が生じることが明らかだと判断した場合 ■ その他、安全・健康・衛生上の必要性が高い場合など <p>※「家族に対して遠慮があるので、家族には頼みにくい」、「家族に負担をかけたくない」といった理由だけでは、訪問介護の生活援助は算定できません。</p> <p>イ) 「その他やむを得ない事情」の場合も、家族のアセスメントが必要です。どのような家事ができる(できそう)なのか、何ができないのかを明らかにしましょう。</p> <p>ウ) 「その他やむを得ない事情」で生活援助を居宅サービス計画に位置付ける場合は、短期的に位置付け、改善の方向に向けて働きかけを継続していきましょう。</p> <p>上記ア)～ウ)のすべてを満たしたら、 ⇒6ページの ステップ1 のNo.④へ</p>
 ワンポイントアドバイス 「その他やむを得ない事情」を適用する場合は、利用者、家族を含めたサービス担当者会議で、該当する具体的な理由について共通認識とし、その内容を記録しておきましょう。		
	3 日中独居の取扱い ※同居家族が就労等で日中不在の場合	<p>ア) <u>場合によっては</u>「その他やむを得ない事情」に該当することがあります。</p> <p>※ただし、「日中独居」だけでは、「やむを得ない事情」とはなりません。</p> <p>イ) 家族が日中不在であることにより、どのような家事ができなくなり、逆にどのような家事ならば可能であるかを明確にしましょう。</p> <p>ウ) 家族が不在の時間帯に行く必要があるものなのか(家族が不在の時間帯に行わなければ、日常生活上、大きな支障が生じるか)を検討しましょう。</p> <p>エ) 他の代替手段がないか検討しましょう。 (例) 時間指定の薬の受け取り など</p> <p>上記イ)～エ)のすべてを満たしたら、 ⇒6ページの ステップ1 のNo.④へ</p>

問1 『生活援助中心型とは？』

例えば（身体4生活2）の場合でも、生活2の部分は「生活援助中心型」と捉えるのですか？

回答 →はい、そうです。

このような場合でも、算定上は『「身体介護中心型」を提供した後に引き続き「生活援助中心型」を提供する』（単位数表注5⇒P45）に区分されますので、「生活援助中心型」を単独で算定する場合と同様の検討が必要です。

問2 『総合事業は該当しないの？』

介護予防訪問サービスの場合、身体介護と生活援助が分けられていないので、生活援助の算定条件は該当しない、と解釈できますか？

回答 →いいえ、違います。

介護予防訪問サービスにおいてもサービス行為ごとの区分は、介護給付と同様「老計第10号」（平成12年3月17日付厚労省通知⇒P53）に定められた範囲になります。

実際のサービス内容が生活援助サービスの内容であれば、訪問介護と同様に「生活援助中心型」算定の手順を踏む必要があります。介護予防サービス・支援計画書には、介護給付における「居宅サービス計画書（1）」のような算定理由を記入する欄は指定されていませんが、支援経過表などに記載しておくといえます。

問3 『算定根拠は記録が必要？』

ケアマネジャーや地域包括支援センターだけではなく、訪問介護事業者も、生活援助の算定理由を明確に記録しておく必要はありますか？

回答 →はい、あります。

訪問介護事業所も、訪問介護計画書に位置付け、支援目標やサービス内容に併せて生活援助算定理由も明記しておく必要があります。訪問介護事業所としても、生活援助算定の必要性を認め、サービス担当者会議で合意していることが前提になります。決められた記載欄がなくても、算定理由を明文化しておくことで事業所内でも共通認識となりますし、また、保険者等から求められた際も、速やかに提示できることとなります。

問4 『自費の設定は可能？』

「算定不可」となった場合、介護保険外（自費設定）において導入することは可能ですか？

回答 →はい、可能です。

介護保険の訪問介護サービスとして不適切であったり、生活援助の算定理由に該当しない場合は、介護保険とは異なったサービスとして、自費サービス設定をすることはできます。ただし、その場合でも、自費でのサービスの提供内容と介護保険でのサービス内容の違いを明確化し、ケアプランに位置付ける必要があります。特に、自費のサービス提供を介護保険サービスと同じ事業者が提供する場合は、利用者や家族に対し、事前に、料金の説明と合意を得ておく必要があります。

問5 『共有部分の掃除は？』

同居家族がいても「生活援助」算定可能となった場合は、共有部分の掃除も可能ですか？

回答 →いいえ、可能ではありません。

共有部分（居間・食堂・台所・浴室・トイレなど）の掃除は、原則としてできません。しかし、以下のような場合は利用者の状態と生活実態によって、個別に判断し算定可能とすることもできます。

例) ・共有部分を利用するのが要介護認定を受けている高齢の夫婦である場合

- ・家族は朝早くから夜遅くまで就労しているためトイレをほとんど使っておらず、本人の失禁が多いため衛生面・転倒防止の観点から日中にトイレ掃除をする必要がある場合 など

問6 『認定を受けていない夫との二人暮らし。共有部分の掃除はすべて自費扱い？』

ヘルパーとともに行えば、介護保険での算定が可能ですか？

回答 →はい、可能です。

共有部分の掃除が、主として家族の利便に供する行為でないことや、要介護状態等の軽減または悪化の防止につながる等、単なる見守りや声かけではなく、「自立生活支援・重度化防止のための見守り援助」に該当すると判断された場合には、共有部分であっても算定可能です。

ただし、「自立生活支援・重度化防止のための見守り援助」については、訪問介護員等の補助により、本人が主体的に日常生活上の行為（掃除等）を行うことが可能であることが前提になります。

問7 『ずっと使えるの？』

一度必要性が認められれば継続的に算定できますか？

回答 →いいえ、違います。

利用者の生活環境や身体状況等に变化が生じた場合は、再度アセスメントを行い、ケアプランの見直しを行った結果、「生活援助」の算定理由に該当しなくなれば、その時点で生活援助は算定できなくなります。また、ケアプラン作成時に算定理由が短期的状況から来る場合は、当初から短期的に生活援助を導入する必要があります。同居家族がいる場合は、家族の状況についても、短期的に見直しを行う必要があります。

問8 『一緒にやれば身体介護？』

家事業務を、利用者と一緒に行うことにすれば、「身体介護」で算定可能ですか？

回答 →必ずしもそうではありません。

単に利用者と一緒に行えば、「身体介護」になるわけではありません。また、単に家事を利用者と分担（例えば利用者が食事を作っている時にヘルパーが掃除をするなど）しても、ヘルパーが家事業務を行うのであれば「生活援助業務」になります。例えば、ヘルパーが利用者と一緒に調理を行う（安全確認の声かけ、疲労の確認等を含む）場合は、「自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助（老計第10号 別紙の1-6⇒P56）」に該当するため、身体介護として算定することが可能です。どちらのサービスを提供するか判断する際には、利用者の「できること、できないこと」等について、アセスメントを十分に行い、利用者の能力に応じたサービス提供をケアプランに位置付けることが大切です。明らかに、利用者の能力に見合わないと思われる見守りの援助のケアプランであれば、「身体介護」としては算定できません。

問9 『代替サービスがないときは？』

同居家族がいるので、介護保険以外の方法を検討したが代替サービスがなく、訪問介護による生活援助がないと利用者が居宅での生活が困難になる場合でも、算定はできないのですか？

回答 →その場合は算定できます。

代替手段があるかどうかの検討は必要ですが、すべてのケースについて、代替手段を導入しなければ一律に生活援助が算定できないわけではありません。例えば、日中独居で認知症のある方については、配食サービスを用意するだけでは昼食を食べていただけないケースもあると思われます。支援目標を達成する上で、どのようなサービス提供を行うのが適切なのか、サービス担当者会議等を通じて、個別のケースごとに判断を行っていくことが必要です。どのような手順を踏んで判断を行うかについては、P5以降のフローチャートやチェックリストを、今一度ご確認ください。

問10 『最終判断は市（保険者）？』

生活援助算定の可否について迷った場合は、市（保険者）が最終判断をしてくれるのですか？

回答 →いいえ、そうではありません。

最終的には、適切に行ったケアマネジメントに基づいてケアマネジャーが判断することになります。ただし、ケアマネジャーは、適切な判断を行うために、サービス担当者会議や各専門職種の意見・各種制度関係資料をもとに、その根拠等の確認を行ってください。市（保険者）としては、その判断の協力としてご質問等にお答えすることになります。