

訪問介護の適正化について（案）

1 現状

自治体や事業者団体との意見交換会等において指摘されている現状の問題点は概ね次の通り。

- ① 家事援助サービスは、モラルハザード防止の観点から、家族等と同居している場合、「家族等の障害、疾病等の理由により、家事を行うことが困難な場合」に提供することとされているが、家族の要望で、家族分の洗濯や炊事、庭の草むしりなどの保険給付の対象外である家事代行的行為まで行っている例がある。
- ② 身体介護的な内容が含まれており、本来、身体介護中心型又は複合型になるにもかかわらず、給付限度額内でサービス回数を増やすため、家事援助中心型としてサービスを提供する例がある。

2 対応の方向

(1) 上記の問題に対し、次のような観点を基本として対応することとする。具体的な対応の方向は、別紙のとおり。

- ① 厚生省より、家事援助として居宅サービス計画や訪問介護計画（個別援助計画）に位置付けて実施することが不適正な行為の事例等を整理し、都道府県を通じ、居宅介護支援事業者等に提示
- ② 介護支援専門員は、利用者の自立支援の観点から適切に課題分析を行い、訪問介護サービスが適切に利用されるような居宅サービス計画を作成した上で、課題分析と訪問時のサービスの内容、時間等の関係についても利用者に説明
- ③ 居宅介護支援事業者又は訪問介護事業者は、サービス内容が保険給付として適当でないサービス提供を求められた場合等にあっては、利用者に対しその旨を説明
- ④ ③にかかわらず、利用者から不適正なサービス提供を求められる場合には、居宅介護支援事業者又は訪問介護事業者は、サービス提供を拒否することも可能である旨を明示

- (2) (1) の対応について、市町村や事業者団体等に徹底するとともに、利用者の理解が重要であることから、市町村、利用者団体、事業者団体等を通じて利用者に対しても周知を図る。

訪問介護の不適正事例に対する具体的対応 (案)

問題となるケースの例	対応方法
<p>1 家事援助の不適正利用の場合</p> <p>(1) 介護支援専門員が、不適正な家事援助利用を含む居宅サービス計画の作成を依頼された場合</p> <p>(2) 訪問介護員が、訪問時に不適正な家事援助行為を行うことを求められた場合</p>	<p>① 介護支援専門員が、不適正事例 (別添) を参考に利用者に保険給付として適当でない旨を説明</p> <p>② 利用者が不適正な家事援助利用を含む居宅サービス計画の作成に固執する場合であっても、介護支援専門員は、これを保険給付の対象として居宅サービス計画に位置付けることのないようにすること</p> <p>③ 利用者が保険外のサービスを希望する場合、介護支援専門員は、内容に応じて、市町村の実施する軽度生活支援事業・配食サービス等の生活支援サービス、シルバー人材センター、ボランティアの活用等を助言</p> <p>[あらかじめ、訪問介護計画 (個別援助計画) に定めたサービス内容等について、利用者に説明し、理解を得ることが前提]</p> <p>① 訪問介護事業者が、不適正事例集 (別添) を参考に利用者に介護保険のサービスとして適当でない旨を説明 (担当の訪問介護員の説明で理解が得られない場合には、サービス提供責任者等が対応すること)</p> <p>② 利用者が保険外のサービス利用を希望する場合、訪問介護員は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡することとし、居宅介護支援事業者等は、不適正である旨の説明や (1) ③の保険外のサービスの活用等適切に対応</p> <p>③ 上記の説明等を経てもなお、利用者が保険給付として不適正な家事援助行為を求める場合、訪問介護事業者は、サービス提供を拒否することも可能</p>

問題となるケースの例	対応方法
<p>2 介護報酬の3類型と実態が合わない場合</p> <p>(1) 利用者が、限度額内に収めるため、必要なサービスの内容と異なる低めの報酬単価でのサービス利用を希望する場合</p> <p>(2) 居宅サービス計画に定めた類型と訪問時の実際のサービス内容が異なる場合 例：居宅サービス計画上家事援助のみ必要ということであったが、実際訪問してみると、歩行介助や排泄介助等の身体介護が必要であった場合</p>	<p>① 「身体介護」行為がどの程度含まれるかを目安に判断すること等につき、介護支援専門員が、利用者に対し説明 (注：3類型の適用事例を整理して別途提示予定)</p> <p>② 説明してもなお、利用者からサービス内容と異なる介護報酬区分の適用を求められた場合、居宅サービス計画作成を拒否することも可能</p> <p>① 訪問介護事業者が利用者に説明し、利用者が納得している場合であれば、居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画の変更等により対応</p> <p>② 両者の見解に相違がある場合、居宅介護支援事業者は、訪問介護のサービス提供時に同行する等により、利用者の身体状況等を再確認し、計画変更の必要があると考えられる場合には、利用者に説明し、同意を得て、居宅サービス計画を変更(要介護状態が変化していると考えられる場合には、要介護認定の変更も検討するよう助言)</p>

(別添)

家事援助行為の不適正事例 (案)

「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」（平成12年3月老企第36号）記中第2、2（1）において、家事援助に含まれない行為として、

① 商品の販売や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

が掲げられているが、今般、疑義照会等により寄せられた具体的な事例のうち、特に②に該当するものとして整理したところ次のとおりである。

A 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する場所以外の場所の掃除
- ・ 自家用車の洗車・清掃、
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等） 等

B 「日常生活の援助」に該当しない行為

1 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり、花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

2 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え、大掃除
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り、植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理
- ・ 窓のガラス磨き、床のワックスがけ 等

(注) 上記の行為は介護保険給付の対象としては不適切であるが、利用者の状況によっては必要なサービス行為である場合があるので、市町村の実施する軽度生活支援事業・配食サービス等の生活支援サービス、シルバー人材センター、ボランティア等によるサービス等の有効な活用が必要である。

(参考1)

○介護報酬告示

「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」(平成12年2月厚生省告示第19号)

別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表

1 訪問介護費

(中略)

注3 ロ(注:家事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、家事援助(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7条第6項に規定する居宅要介護者等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。

○介護報酬告示に関する留意事項に係る通知(平成12年3月1日老企第36号通知)

第1 (略)

第2 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)に関する事項

1 (略)

2 訪問介護費

(1) 「身体介護」及び「家事援助」の意義について

(中略)

注3の「家事援助」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とされたが、次のような行為は家事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 商品の販売や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

(2)・(3) (略)

(4) 「家事援助中心型」の単位を算定する場合

注3において「家事援助中心型」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、同様のやむをえない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。

具体的な運用については、一律の基準で判断を行うものではなく、個々の事情に応じ、介護支援専門員、市町村等現場の良識ある判断によるべきものであること。

訪問介護の介護報酬額及びその運用について

I 訪問介護の介護報酬

身体介護中心型（30分以上1時間未満）	402単位
複合型（同上）	278単位
家事援助中心型（同上）	153単位

（地域によって1単位＝10～10.72円）

* 上記単位数は、訪問介護事業所のうち営利法人により運営されている事業所の経営実態を基に、管理部門の費用等の間接的な経費も見込んで設定したものであり、サービス提供の対価として事業者を支払われることとなる。

II 訪問介護の介護報酬に係る運用について（解釈通知のポイント）

1 訪問介護の区分の明確化

(1) 複合型の導入の意義

複合型は、1回の訪問介護につき、身体介護と家事援助のいずれが中心とも言いがたい場合も存在することから、利用者と事業者の間での混乱を避けるために設けられたものであり、身体介護中心型、家事援助中心型の2区分のいずれかへの区分が困難な場合に適用されるもの。

(2) 「型」の適用の基本的考え方

身体介護に要する一般的な時間や内容から見て、身体介護を構成する個々の行為を

ア 比較的手間のかからない「動作介護」

（体位交換、移動介助等）

イ ある程度手間のかかる「身の回り介護」

（排泄介助、更衣介助等）

ウ さらに長い時間で手間のかかる「生活介護」

（食事介助、全身浴介助等）

に大きく分類し、これらを基に次のような基本的考え方によりそれぞれの型を適用する。

- ① 身体介護中心型の所定単位数が算定される場合
 - ・ 専ら身体介護を行う場合
 - ・ 主に「生活介護」や「身の回り介護」を行い、これに関連して若干の家事援助を行う場合
(例) 簡単な調理の後、食事介助を行う場合。
- ② 家事援助中心型の所定単位数が算定される場合
 - ・ 専ら家事援助を行う場合
 - ・ 家事援助に伴い若干の「動作介護」を若干行う場合
(例) 利用者の居室から居間までの移動介助を行った後、居室の掃除を行う場合。
- ③ 複合型の所定単位数が算定される場合
 - ・ ①、②以外の中間的な場合
(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。

(3) 「型」の決定

訪問介護事業者は、これらの基本的考え方を基準に、居宅サービス計画作成時点において、利用者が選択した居宅介護支援事業者と十分連携を図りながら、利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、適切な型が適用されるよう留意するとともに、訪問介護計画の作成の際に、利用者又はその家族等への説明を十分に行い、その同意の上、いずれの型かを確定する。

2 「家事援助中心型」の適用の考え方について

「家事援助中心型」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、同様のやむをえない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。

具体的な運用については、一律の基準で判断を行うものではなく、個々の事情に応じ、介護支援専門員、市町村等現場の良識ある判断によるべきものである。