

同居家族がいる場合の生活援助の取扱いについて

(平成 30 年 3 月 23 日課長決裁、10 月 26 日更新)

福祉行政の推進につきましては、日頃より御協力頂き感謝申し上げます。

那覇市では、同居家族がいる場合の生活援助を導入するにあたっては、書面にてサービス内容を確認した上で、算定可否の連絡をしております。原則算定できないものであり、一律機械的に算定できない取扱いとしておりませんが、生活援助(1)は同居家族(2)がいても、個々の状況に応じてやむを得ない事情がある場合に算定できるものですので、居宅介護支援事業所の皆様におかれましては、生活援助を居宅サービス計画に位置づける場合は状況を確認のうえ、サービス開始前に保険者へ理由書の提出を行うようお願いいたします。なお、理由書の提出がない場合、またはサービス開始後に提出した場合は、算定不可とする場合がありますので、ご留意の程よろしく申し上げます。

1 「生活援助」は、身体介護との組み合わせの場合でも理由書の提出が必要となります。

2 「同居家族」とは、同居している家族や、友人・知人・別居家族の支援があるものも含まれます。

なお、1 月あたりの訪問介護（生活援助中心型サービス）が厚生労働大臣の定める回数以上である場合は、本件の手続きのほか、「訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出」も併せて行っていただきますよう、よろしく申し上げます。

(1)同居家族の考え方

同じ家屋に家族等が住んでいる。

二世帯住宅、あるいは同じ建物に家族等が住んでいる。玄関（入口）の別、建物の内部がつながっている等家屋の構造は問わない。

同一敷地内または隣接する敷地に家族等が住んでいる。と同様、家屋の構造は問わない。

別居の家族等が週に何日か泊まって介護を行っている。

その他、日常的に介護が行える家族等がいる場合は、同居と捉えるケースもありますので、判断が難しい場合は那覇市に確認してください。

友人知人による安否確認等は含まれませんが、日常的に介護（生活援助）をしている場合は、同居家族に準じます。

上記については、住民基本台帳ではなく、生活実態で判断してください。

(2)同居家族がいる場合の生活援助の導入にあたって

同居家族がいる場合は、原則、生活援助の算定はできません。

ただし、同居家族が「障がい」や「疾病」等により家事等ができない場合または以下に挙げるような

状況である場合は算定できる場合があります。

このような場合であっても、サービス担当者会議において、本人ができること、できそうなこと、同居家族ができること、別居家族ができること及びインフォーマルサービスで対応できることを十分アセスメントしたうえで、介護保険サービスでの利用の必要性の有無を検討し、必要と判断した場合は、必要な支援の内容と必要量についても検討し、決定してください。訪問介護を導入する際は、事前に「同居家族のいる生活援助についての確認書」等の書類を提出してください。

同居家族が障がい、疾病や要介護等の認定を受けていて、家事等が困難な状況
障がい、疾病や要介護等の事実のみでもって生活援助を算定することは認められません。障がい名、疾病名、要介護度を明らかにしたうえで、できること、できないこと、できそうなことを明確にし、算定の可否の判断をしてください。なお、同居家族の疾病に関することは、その主治医に確認する必要はありません。

障がいや疾病はないが、同様のやむを得ない事情で家族による家事が困難である場合

ア) 高齢による筋力低下があり困難な家事がある場合。

単に高齢ということのみでもって生活援助の導入はしないこと。

イ) 家族による困難な家事があり、代替手段もない。

家族等が担えない場合でも、インフォーマルサービス等代替手段の活用についても必ず検討してください。「単にやったことがない」家事は該当しません。

ウ) 安全面や健康面、衛生面からみて必要性が高い。

例)「呼吸疾患等により日常的に室内の清潔保持が必要(担当医からの指示あり)だが、家族は仕事で帰宅が遅いため、こまめな掃除ができない」

「自力排泄は可能だが、ほぼ毎回トイレを汚してしまうため、その都度の掃除が必要」など。

エ) 時間が限定され、その時間に家族などの支援が得られない。

例)「食事の準備や服薬の確認等、家族不在の時間帯であっても定期的に行われなければならないことがある」

オ) 家族等に無理に介護を行わせることで介護負担が重くなり、健康面に支障がでる等いわゆる「共倒れ」になる恐れがある場合。

同居家族との関係において、極めて深刻な問題があり、援助ができない

介護放棄や修復不能なこじれ等は該当しますが、単にやった事がない、遠慮があって頼みにくいなどは該当しません。

虐待が疑われる事例については、利用者の居住地を管轄する地域包括支援センターに相談したうえで検討してください。

同居の家族に精神疾患等を疑うような状況があり、援助が期待できない

診断は受けていないが、会話等から精神疾患が疑われ、なおかつ援助が期待できない場合等。

その他やむを得ない事情があると判断した場合

日中独居の取り扱いについて

(1) 同居家族が就労していて、長時間の日中独居、または出張で不在になるため独居の状態になる場合。

(2) 就労状況により必要な支援が受けられない。

例)「深夜勤の仕事で日中は家で休息をとらなければならない」

「日中勤務だが残業が多く帰宅が 時と遅い」など

単に日中不在や出張で不在という理由のみでもって算定することは認められません。どの時間帯(期間)が独居状態になるのか確認し、独居になる時間帯においてサービスを行わなければならない支援内容なのか、家族等が在宅中にできる支援内容なのか、よく検討してください。

(3)提出が必要なとき

サービス担当者会議にて必要性があることを確認したうえで、サービス開始前に提出してください。

- ・新規で生活援助を導入しようとしたとき。
- ・生活援助の内容を変更しようとしたとき(サービス提供時間の増(サービスコードが変更になる場合のみ)、生活援助の内容の変更、回数の増のいずれかに該当する場合)。
- ・居宅介護支援事業所が変更になったとき。
- ・6ヶ月以上、生活援助の給付実績がない場合
- ・その他保険者が必要と認めた場合(該当する場合は、個別に保険者から連絡します)

(4)提出書類(理由書のほかに下記書類の写しを提出して下さい)

要介護認定を受けている者

居宅サービス計画書第1表、第2表、第3表、第4表、第6表及び第7表、アセスメント表、
その他必要と判断した書類

要支援認定を受けている者、総合事業対象者

介護予防サービス支援計画書、サービス担当者会議録(または相当する支援経過記録)、
サービス利用状況のわかる書類、その他必要と判断した書類

(5)提出先

要介護認定を受けている者 那覇市福祉部チャージがんじゅう課給付グループ
(那覇市役所本庁舎 2階 30番窓口)

要支援認定を受けている者 利用者の居住地を管轄する地域包括支援センター
総合事業対象者 利用者の居住地を管轄する地域包括支援センター

要介護認定者の理由書に限り、居宅介護支援事業所管理者の責任の下、郵送や使者での提出も認めます。(FAXでの提出は認めません)

「訪問型介護サービス」や「生活支援訪問型サービス」の理由書の提出については、地域包括支援センターのケアプランチェックもあるため、担当介護支援専門員が地域包括支援センターに出向いて提出して下さい。

(6)結果通知について

理由書等の提出を受けてから 7 日後を目安に通知いたします。

ただし、理由書の提出が集中している場合や内容に不備や疑義がある場合はその限りではありません。

また、不適切なケアプランについては、改善するまでケアプランの見直しを行っていただく場合があります。

急迫性がある場合（直ちにサービスを導入しなければ利用者の生命に危険を及ぼす可能性が高い場合等）は、早めに検討しますので、理由書提出時にその旨申し出てください。

(7)算定可能な期間について

算定可能と認めたケアプランについては、原則、算定可能期間は設けません。しかし、下記のいずれかに該当する場合はその時点で算定可能期間を終了とします。算定可能期間終了後、引き続き生活援助が必要と判断した場合は、理由書の提出が必要です。

サービス提供時間の増（サービスコードの変更が伴う場合に限る）、サービス回数の増、サービス内容の変更のいずれかを行うとき。（いずれも一時的（4 週未満）な変更の場合を除く）

居宅介護支援事業所が変更になったとき。

6 ヶ月以上、生活援助の給付実績がないとき。

その他保険者が必要と認めた場合（該当する場合は、個別に保険者から連絡します）。

(8)点検項目

算定の可否を判断するにあたっては、下記の事項について点検します。

適切なケアマネジメントかつ自立支援に資する内容となっているか（できないことを補うのみの内容となっていないか）。

利用者本人にとって生活援助が必要なのか（本人ができないことだけでなく、できそうなことについてもきちんとアセスメントしているのか）。

同居家族の状況（要介護状態、障害の等級、疾病の状況、仕事等の状況等を確認し、これらのことによってどのような家事ができないのか）。

同居家族が、家事ができないやむを得ない理由があるのか。

別居家族の状況や本人に対する支援の状況について。

同居家族が要介護等の認定を受けている場合で、本人だけでなくその要介護認定を受けている同居家族に対しても必要な生活援助である場合、按分しているか。

サービス提供内容が保険給付サービスとして適切か（老計第 10 号、老振第 76 号）。

介護保険で算定する部分と算定しない部分（家族等の支援、インフォーマルサービス、自費利用等）について、きちんと区別して居宅サービス計画に位置づけているか。

～ について、アセスメント、担当者会議録及び居宅サービス計画にサービス内容や導入の理由が明確に確認できるか（老企第 36 号第 2 の 2 (6)に沿っているか）。

生活援助の部分だけでなく、居宅サービス計画全体を点検します。

特にアセスメント、課題（ニーズ）、長期目標、短期目標、サービス内容が一致しているか確認しま

す。整合性が取れないものについては見直しを求めます。

家事の一連の動作についてもきちんとアセスメントしているか。(例えば、洗濯ができないとして洗濯をサービスに取り入れることは不可。洗濯のどの動作ならできてどの動作はできないのかを具体的に明らかにしたうえで、できない部分を保険適用すること)

これまでに確認できた不適切な事例は、主に下記のとおりです。

- ・同居家族の状況(身障 級、要介護 、高齢、疾病名)のみ明記し、そのことでどのような家事が困難なのか確認できない。
- ・アセスメントや居宅サービス計画上で、生活援助の必要性が読み取れない。
- ・一連の家事行為について、どの部分ができてどの部分ができないのか、またできそうな部分がないか、十分にアセスメントされていない。
- ・サービス担当者会議で生活援助の必要性、内容及び必要量について検討されたことが確認できない。
- ・サービス担当者会議で生活援助の必要性を確認しているが、居宅サービス計画に具体的内容が位置づけられていない(例えば、サービス担当者会議で「調理」の支援が必要であると確認しているにもかかわらず、居宅サービス計画第2表に「調理」が位置づけられていない等)
- ・アセスメントと居宅サービス計画の整合性がとれていない。
- ・同居家族や事業所等、本人以外のためのケアプランになっている(ニーズや目標が本人主体のものとなっていない)。
- ・短期目標と長期目標の設定が曖昧なものとなっており、評価しにくいものとなっている。
- ・同居家族が要介護等の認定を受けているにもかかわらず、按分していない。
- ・同居家族と面談を行わず、状況を把握しないまま居宅サービス計画を策定している事例。
- ・居宅介護支援の一連の流れに沿って居宅サービス計画が作成されていることが確認できない。
- ・誤字脱字、記入ミス、記入漏れが散見される。

(9)不適切な事例に対する対応について

生活援助の部分については、上記(8)の点検項目に適合するまでケアプランの見直しを求めます。

生活援助以外の部分についても、居宅サービス計画の見直しを求め、見直したケアプランの提出を求めます。

必要に応じて介護支援専門員や訪問介護事業所に確認の連絡をする場合があります。また、訪問介護計画書の提出を求める場合があります。

(10)その他

身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合(例:身体1生活2)でも提出対象となります。

介護保険外の部分(家族等の支援、インフォーマルサービス、自費利用等)についても居宅サービス計画に位置づけて下さい。その際、介護保険サービスと保険外サービスの部分を明確に区別して居宅サービス計画に位置づけてください(曖昧なものは見直しを求めます)。

同居家族にとっても必要なサービスで、かつ要介護（支援）認定を受けている場合は、可能な限り按分してください。

同居家族の直接利益となるサービスを本人の生活援助で行うことはできません（例：本人の保険給付で同居の夫のための調理を行うこと）。

提出の必要性について判断に迷った場合は、保険者に確認をお願いします。

(11)訪問介護事業所の皆様へ

・同居家族がいる場合で生活援助を行なおうとする場合は、事前に介護支援専門員が理由書を提出したかどうか確認し、その結果も確認した上でサービスを実施してください。

・サービス提供責任者は、介護支援専門員が召集するサービス担当者会議には必ず出席し、サービスの必要性、必要量及びサービス内容の検討について積極的に参画してください。

指定居宅サービスの要する費用の額の算定に関する基準

訪問介護費 注3

口（生活援助が中心である場合の訪問介護費）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（老企第36号 第2の2(6)）

注3において「生活援助中心型」の単位を算定できる場合として「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、疾病で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づける場合には、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。

参考 H19年12月20日 厚生労働省老健局振興課事務連絡

「同居家族がいる場合における訪問介護サービスおよび介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」

1 訪問介護サービスのうち、「生活援助」については、「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年厚生省告示第19号）において、「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」に対して行われるものとしており、さらに「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情について」(平成 12 年老企第 36 号)において、「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」に行われることとしている。この趣旨は、同様のやむを得ない事情とは、障害、疾病の有無に限定されるものでなく、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるというものである。したがって、市町村においては、同居家族の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の支給を機械的に判断しないようにされたい。

この取扱いについては、平成 30 年 10 月 26 日付けで適用する。

以上

お問い合わせ

那覇市 福祉部チャージかんじゅう課

給付 G ケアプラン点検担当

電話 : 862-9010(内線 2418)