

介護保険サービス
例外給付等運用マニュアル
(訪問介護編)

長浜市

平成25年 7月作成
平成28年 2月改訂
平成30年 6月改訂
平成30年12月改訂
平成31年 4月改訂

【本マニュアルの目的について】

このマニュアルは、介護給付費の算定の可否等について、利用者も含めて関係者が共通認識をもてるようにするために作成したものです。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』の視点から適切なケアマネジメントに基づくサービス提供となるよう、ご活用ください。

【目 次】

1. 例外給付（生活援助）の取扱いについて	1
(1) 国の基準	1
(2) 本市における取扱い	1
(3) 「生活援助」算定のフローチャート	7
(4) 例外給付（生活援助）に関するQ & A	8
2. その他訪問介護の取扱いについて	11
(1) 身体介護中心型における自立支援のための見守り的な援助の考え方	11
(2) 訪問介護における灯油購入について	11
(3) 訪問介護における買い物同行について	12
(様式1) 例外給付（生活援助）確認申請書	13
(様式2) 例外給付（生活援助）確認結果通知書	14

1. 例外給付（生活援助）の取扱いについて

（1）国の基準

国の基準では、生活援助サービスは、「単身の利用者」、又は「家族・親族（「家族等」）と同居する利用者で、その利用者・家族等が障害・疾病等により家事を行うことが困難であり、生活援助を受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる者」に対して行うこととされています。

【国の基準等】（要約）

1. 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（H12 厚生省告示第 19 号）別表の 1 ハ注 3（要約）

生活援助は、「単身の利用者」、又は「家族・親族（「家族等」）と同居する利用者で、その利用者・家族等が障害・疾病等により家事を行うことが困難であり、生活援助を受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる者」に行う。

2. 上記の解釈通知（H12 厚生省老企第 36 号）第 2 の 2（6）（要約）

（上記「1」の）「利用者が単身、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。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。

3. 「同居家族等がいる場合における（略）生活援助の取扱いについて」（平成 19 年厚労省事務連絡）（要約）

「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はなく、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、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の可否を機械的に判断しないようにされたい。

（2）本市における取扱い

1) 例外給付（生活援助）の対象となるサービス

訪問介護、（看護・介護予防）小規模多機能型居宅介護、総合事業訪問介護（総合事業）、生活支援型訪問サービス（総合事業）とします。

2) 「同居家族等」の判断基準

以下の①と②のいずれにも該当する場合は「同居家族等」がいると判断するものとします。

① 「同居」の判断基準

- ・ 同一敷地内の家屋（別棟、二世帯住宅等を含む。）に居住する場合は「同居」とします。
- ・ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅に入居する場合は、同部屋に入居する場合に限り「同居」として取扱うものとします。ただし、その施設に入居する前に「同居」していた場合は、別部屋に入居する場合も「同居」として取扱うものとします。

- ・居住の有無は、（住民基本台帳ではなく）実際の居住状況により判断するものとします。このため、長期入院や施設入所等は「同居」ではないとして取扱うものとします。

②「家族等」の判断基準

- ・「家族等」の範囲は、家族、親族の他、「同居」する方とします。
- ・ただし、以下に該当する方（以下「重度認定者等」という。）のうち、家事を担うことが困難であることが明らかな場合は、原則として「家族等」に含まないものとします。（ケアプランにその状況を記載してください。また、状況に応じ、実施可能な家事がないか等についてアセスメントを行ってください。）
 - ・要介護認定者（要介護3，4，5に限る。）
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者（1級、2級に限る。）
 - ・療育手帳所持者（A1（最重度）、A2（重度）に限る。）
 - ・重篤な疾病等により寝たきり等の状態である者

3)「しょうがい・疾病により家事ができない」ことの判断基準

以下によるものとします。

①しょうがい・疾病があることの判断

書面（医師の診断書、障害者手帳、医療・福祉制度の認定書等）、又は口頭により、確実な方法で確認するものとします。

②しょうがい・疾病により家事ができないことの判断

書面や、本人・家族・支援者等への聞き取り等により判断するものとします。

4)「しょうがい・疾病等はないが、同様にやむを得ない事情」であることの判断基準

個別に判断しますが、主に以下の事例等を想定しています。

なお、「家族に対して遠慮があり家事などを頼みにくい。」や「家族に負担をかけたくない。」等の心情的な理由は、以下に該当する場合を除き「同様にやむを得ない事情」には該当しないものとします。

- ①同居家族等の就労等により「日中独居」（これに準じる場合を含む。）であり、同居家族等が適切な時間帯に家事を行うことが困難である場合
- ②同居家族等に高齢化による筋力低下等がみられ、家事を行うことが困難な場合
- ③本人と同居家族等との間に深刻な問題があり、同居家族等の家事援助が困難な場合
- ④同居家族等に深刻な介護疲れがある場合
- ⑤安全・健康・衛生上の必要性が高い場合（認知症等により通常生活している以上の汚染等が生じ、

同居家族等では実施できない場合等)

5) 確認申請

例外給付（生活援助）を算定するときは、以下により事前に市に確認申請を行うものとします。

なお、「同居家族等」の入院等により、一時的（概ね3か月以内とします。）に例外給付（生活援助）を算定する場合は、確認申請は不要とします。この場合、ケアプランへの記入等、生活援助算定にかかる所定の手続きを経たうえで生活援助の算定を行ってください。

① 申請が必要となる場合

以下のとおりとします。

申請が必要となる場合		備考
①	利用者が初めて例外給付（生活援助）を算定するとき	以下を含みます。 ・例外給付（生活援助）の有効期間終了後に一定期間が経過した後、再度、その算定が必要になった場合 ・「重度認定者等」に該当する同居家族等が、「重度認定者等」に該当しなくなった場合
②	例外給付（生活援助）に係るサービス内容の変更、増加等を行うとき	サービス提供の曜日や日時の変更、一時的な変更等、軽微な変更は除きます。
③	ケアマネジャーの変更があった場合	・同一事業所内におけるケアマネジャーの変更等で、アセスメントの必要性（※）がない場合は申請不要です。 ※アセスメントの必要性については、「介護保険制度に係る書類・事務手続の見直し」に関するご意見への対応について」（平成22年老老発0730第1号厚生労働省通知）等に基づき、適切に判断してください。
④	例外給付（生活援助）の有効期間が終了するが、引き続き例外給付が必要な場合	有効期間が「状況に変化があるときまで」となっている場合で、「状況の変化」があったことにより、有効期間が自動的に終了した場合を含みます。
⑤	その他、市が必要と判断したとき	

② 申請者

以下のとおりとします。

利用者	申請者	備考
要介護認定者	居宅介護支援事業所	
要支援認定者 事業対象者	地域包括支援センター	地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に委託する場合は、居宅介護支援事業所が申請資料を地域包括支援センターに提出してください。
（看護・介護予防）小規模多機能型居宅介護の利用者	当該事業所	上記によらず「当該事業所」を申請者とします。

③ 申請書類

以下のとおりとします。また、例外給付（生活援助）に関連する内容をマーカーして下さい。

なお、必要に応じ、市から申請者に対して内容の確認や追加資料の提出を求めることがあります。

利用者	申請書類
要介護認定者	① 例外給付（生活援助）確認申請書(様式1) ② 介護サービス計画書のうち以下の書類（写） ・フェイスシート ・アセスメントシート（又は、課題整理総括表） ・第1表 居宅介護サービス計画書（1） ・第2表 居宅介護サービス計画書（2） ・第3表 週間サービス計画表 ・第4表 サービス担当者会議の要点（関係部分）
要支援認定者 事業対象者	① 例外給付（生活援助）確認申請書（様式1） ② 介護予防サービス計画書のうち以下の書類（写） ・利用者基本情報 ・アセスメントシート（又は、課題整理総括表） ・介護予防サービス・支援計画書 ・介護予防支援経過記録 ・サービス担当者会議の要点（関係部分）（「介護予防支援経過記録」に記載する場合は省略可）

④ 結果通知

市は例外給付（生活援助）の可否を判断し、「例外給付（生活援助）確認結果通知書」（様式2）により申請者に通知します。

⑤ 有効期間

以下のとおりとします。

状況	有効期間	備考
例外給付（生活援助）を必要とする状況が中長期的に継続すると見込まれる場合	「状況に変化があるときまで」とする。	・「状況に変化がある」とは、本人や家族の状況の変化により、例外給付（生活援助）の必要性がなくなった場合等を想定しています。 ・「状況に変化がある」場合は、原則として例外給付の有効期間も自動的に終了し、例外給付（生活援助）の算定はできないものとする。（終了に関する届出等は不要とする。）
短期間で状況変化が見込まれる場合	期日で定める。	

⑥ 注意点

- ・市に確認せず例外給付（生活援助）を算定した場合は、不適切な給付として返還を求められます。

- ・ 例外給付（生活援助）の有効期間内においても、定期的にあセスメントを実施してください。その結果、必要性がないことが確認された場合は、例外給付（生活援助）の有効期間は自動的に終了するものします。（終了の届出は不要とします。）
- ・ 居宅（予防）サービス計画書の作成後も、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、サービス計画の変更の必要性について担当者の専門的な見地から意見を求めることが、ケアマネジャー等の責務として規定されていますので、遵守してください。

6) 例外給付（生活援助）にかかるアセスメント等の手順・主な留意点

① 利用者・同居の家族等の状況をアセスメントする。

アセスメント項目	主な留意点	
利用者本人が家事を行うことができない	例外給付（生活援助）以外の手法により代替できないか。	
「同居家族等」が しょうがい・疾病 のため家事が できない	「同居家族等」の身体状況等について、診断書等の情報に加え、十分なアセスメントを行ったか。	
	「同居家族等」の家事能力を家事項目別に整理したか。	
「同居家族等」が その他のやむを得 ない理由で家事が できない	「日中独居」等 の場合	同居家族等の就労状況を正確に把握しているか。
		例外給付（生活援助）の対象としようとする家事について、必要となる範囲、回数、時間帯、曜日などを検討したか。
		「同居家族等」が長期出張等の場合、生活援助が必要な期間を検討したか。
	介護負担が大きい 場合	「同居家族等」の介護負担を正確に把握したか。
	家族関係に極めて 深刻な問題が ある場合	これまでにサービスの拒否がなかったかを把握したか。
虐待や孤立化を防ぐための適切な介入であるかを検討したか。		

② 例外給付（生活援助）の必要性を検討し、ケアプランを作成する。

主な留意点
本人の「希望」、同居家族等の「希望」、「必要性」を分けて検討したか
できないことへの支援だけでなく、どうすればさらによくなるか検討したか
家事の経験がないことを家事ができない理由にした検討をしていないか
近隣に住む家族等からの支援も検討したか
同居者のケアプランや他のサービスも一緒に検討したか
自費の介護サービスやインフォーマルサービス等の利用について検討したか

③ ケアプランをサービス担当者会議で確認する。

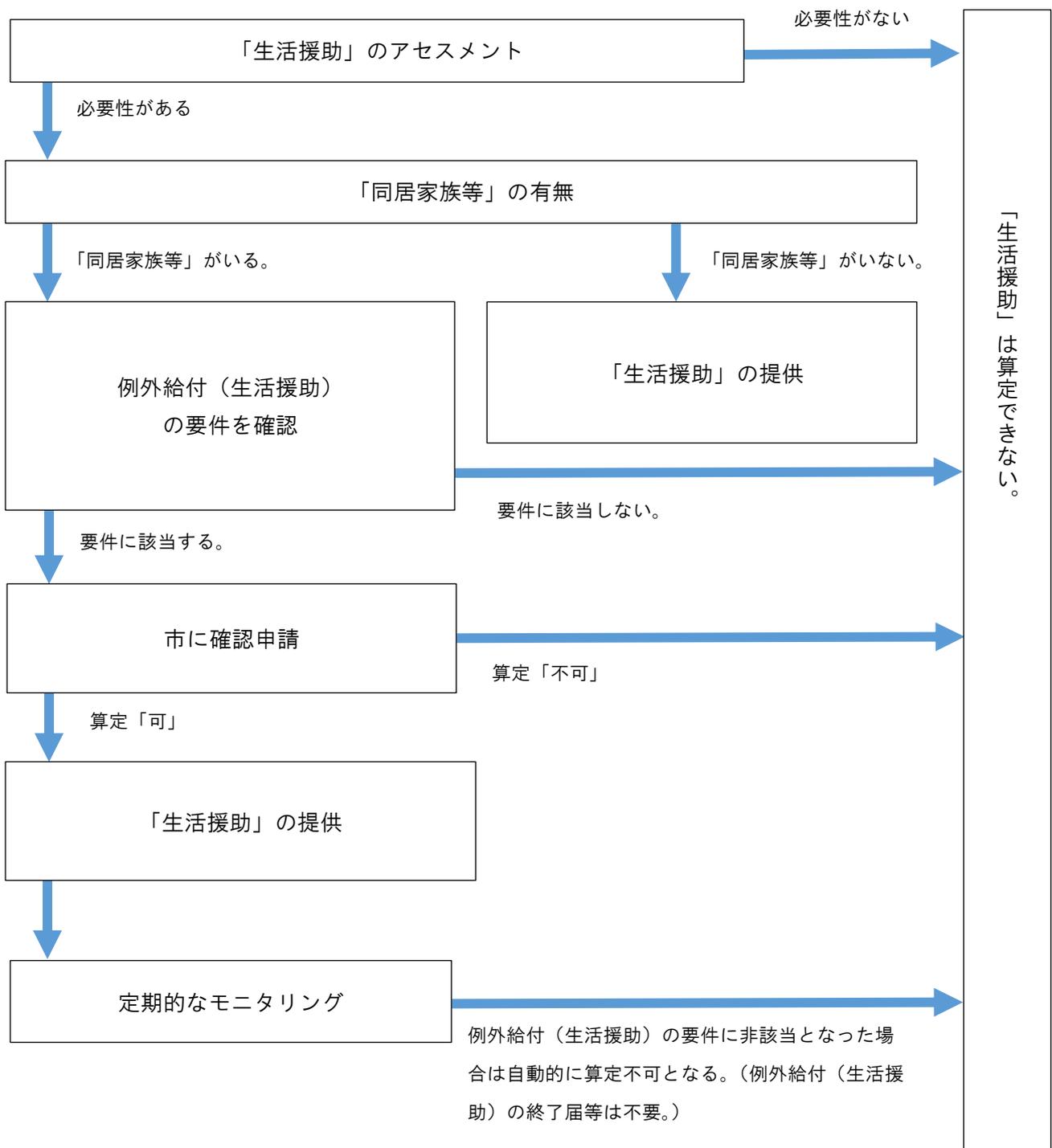
主な留意点
例外給付（生活援助）の必要性がケアプランに明記されているか
例外給付（生活援助）の必要性が関係者（本人・同居家族等・ケアマネジャー・サービス提供事業所等）の間で共有されたか
例外給付（生活援助）の内容が、サービス事業所の計画（訪問介護事業所の作成する「訪問介護計画」等）に的確に具体化されているか。

⑤ 例外給付（生活援助）を実施する。

⑥ 例外給付（生活援助）のモニタリングを実施する。

主な留意点
例外給付（生活援助）の提供が、利用者の望む生活や自立支援につながっているかの確認
新たな必要性に応じて援助内容の見直しが行われているか等

(3) 「生活援助」算定のフローチャート



(4) 同居世帯の生活援助の例外給付に関する Q&A

Q1 保険給付の遡及はありますか。

A1 下記の①②の日付を比較し、後の日付から保険給付を認めるものとします。

①サービス利用開始日(ケアプランに記載)

②確認依頼申請書の受付日の前日から起算し、30日に遡った日

※但し、合理的な理由があれば、ケアプランに位置付けられた利用開始日まで遡及できます。



※申請が遅れた合理的な理由がある場合は、給付開始日を6/20とすることができます。

Q2 例えば身体2生活2の場合でも、生活2の部分は「生活援助中心型」ととらえるのですか？

A2 はい、そうです。

『「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』と区分されますので、「生活援助中心型」を単独で算定する場合と同様に申請をしてください。

Q3 同居家族がいても「生活援助」算定可能となった場合は共用部分の掃除も可能ですか？

A3 共用部分(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、利用者の実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) ・ 共通部分を利用するのが要介護認定を受けている高齢者の夫婦である場合

・ 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も、日中にトイレの掃除をする必要がある場合など

Q4 一度確認依頼申請で必要性が認められれば継続的に算定できますか？

A4 いいえできません。

利用者の生活環境や身体状況等に変化が生じた場合は、再度アセスメントをしてケアプランの見直しを行い、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算定できなくなります。

また、ケアプラン策定時に算定理由が短期的症状からくる場合は、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。

Q5 同居家族がいるので介護保険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な場合でも算定は出来ないのですか？

A5 こ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) 日中独居で認知症のある方については、配食サービスだけでは昼食を食べていただけないケースがあると思われます。支援目標を達成する上でどのようなサービスを提供するのが適切なのか、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う必要があります。

Q6 生活援助算定の可否について迷った場合は保険者が最終判断をしてくれるのですか？

A6 最終的には保険者が判断することになります。

しかし、ケアマネジャーは、介護支援計画に責任を持つ必要がありますので、その妥当性についてケアマネジメントに基づいてサービス担当者会議や各専門職種の意見や各種制度関係資料をもとにその根拠等の確認をしていただく必要があります。

Q7 「やむを得ない事情」として次の場合はどうですか？

A7 ・同居家族が孫だけであり、世代間のギャップから期待しにくい場合

⇒単に遠慮があり頼みにくい に該当するためそれだけでは理由にはなりません。

・同居家族が、これまで家事の経験がない高齢者の場合

⇒理由にはなりません。

これまでの家事をどうしていたのか・今後どうして暮らしていくのか・その家事が「できない」のか「していない」のかを明確に分析し、その結果で該当する場合があります。

Q8 サービスの変更による申請が必要なきときはどのようなときですか？

A8 サービス量の増加(頻度)や支援内容の変更に関しては申請書を再提出してください。

なお、一時的な変更、サービス提供の曜日や日時の変更程度の軽微なものについては申請書の提出は必要ありません。

Q9 事業所内で担当ケアマネジャーが変更になったときにも、変更申請が必要ですか？

A9 状態の変化がない場合等アセスメントの必要がなく、サービス内容の変更、増加等がない場合は申請不要です。

Q10 マニュアル変更の適用以前に認定された有効期間はどのようになりますか？

A10 従来どおり確認の有効期間が満了するまでに例外給付の確認を再度申請してください。その申請から新しい運用を適用します。(平成 30 年 6 月 19 日追加)

Q11 同居家族が要介護認定を受けている場合等家事支援が明らかに困難とされる同居者については、事前の申請が不要ではないか。

A11 生活援助の例外給付申請は、同居家族がしょうがい・疾病等の理由により家事を行うことが困難であったり、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に行われることとされており、個々の利用者の状況に応じて可否を判断します。

そのため、お手数をおかけしますが、要介護度や病名等のみではなく、家族による支援がどれだけ可能であり、何の支援が困難となっているのかを確認していただく必要があります。原則事前に申請が必要ですが、やむをえず先行して利用する場合は、市へ連絡ください。(平成30年6月19日追加)
なお、同居家族等が、重度の要介護者であり家事が困難である場合等は、「同居家族等」から除外する取り扱いのものとしました。(平成31年3月マニュアル改正)

2. その他訪問介護の取扱いについて

(1) 身体介護中心型における自立支援のための見守り的な援助の考え方

自立支援のための見守り的な援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助出来る状態で行う見守り等）は、文字通り「自立支援」を目的・目標として提供されるサービスです。

このため、これを算定する際は、生活援助とは明確な相違があり、どのような目標をもって行うかを慎重に検討し、その目的・目標を明確にケアプランおよび訪問介護計画に位置付けた上でサービスを提供し、一定期間毎にその効果を細かく検証する必要があります。

その検証の頻度は、1ヶ月毎とし、中・長期的にその目的・目標が達成されず、そのサービス提供に効果がみられないと判断できる場合は、そのサービスの提供中止や、支援内容の変更、ケアプランの見直しを行う必要があります。

検証の記録は、利用者の自立に関し、どのように・どの程度効果が表れているか、細かく残す必要があります。また、その目的・目標を達成した後は、改めてケアプランの見直しが必要となります。

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(安全確認の声掛け、疲労の確認を含む)場合は、「自立生活支援」に該当するため、どちらのサービスを提供するか判断する際には利用者出来ること、出来ないこと等アセスメントを十分行って、利用者の能力に応じたサービス提供を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的な援助のプランであれば「身体介護」としては算定できません。

(2) 訪問介護における灯油購入について

訪問介護における買い物での灯油購入については、基本的に介護保険算定対象にはしません。

根拠

①危険物として取り扱うため、訪問介護事業所としてもヘルパー等の従事者の安全を守る必要があること。

②灯油配達サービスがあること。業者配達エリア外であること等により訪問介護での対応が必要な場合は、市にお問合せ下さい。

(平成29年1月24日 平成28年度第4回居宅介護支援事業所連絡会議連絡事項)

(3) 訪問介護における買い物同行について

①「通院・外出介助」(※)を主な目的とする場合

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(厚生労働省通知(H12老計第10号))中「1-3-3 通院・外出介助」

原則、次の条件(アからオ)を全て満たす場合、介護保険算定対象とします。

②「自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助」(※)を主な目的とする場合

※上記通知中「1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助」

原則、次の条件のうちアからエ(オは除く。)を全て満たす(又はこれに準じる)場合に介護保険算定対象とします。

【条件】

- ア 自宅から最も近い等の合理性がある店舗で買い物を行うこと
- イ 車いす移動介助、道に迷う、転倒の予防等の移動支援が必要であること
- ウ 日常生活必需品にかかる買い物(嗜好品は除く)であること
- エ 十分なアセスメントのもと、サービスの必要性が、サービス担当者会議でも確認でき、ケアプランに位置づけられていること
- オ 本人確認・諸検査等が必要な場合等、本人が買い物に同行する必要があること

(平成29年1月24日 平成28年度第4回居宅介護支援事業所連絡会議連絡事項)

(平成30年6月19日 平成30年度第2回居宅介護支援事業所連絡会議修正連絡事項)

年 月 日

長浜市長 様

例外給付（生活援助）確認申請書（新規・変更・更新）

※いずれかを○で囲んでください。

申請者 事業所名：

担当者名：

連絡先：

例外給付（生活援助）の確認について、以下のとおり申請します。

1. 本人（被保険者）

氏名		被保険者番号	
----	--	--------	--

2. 確認を行う例外給付（生活援助）

サービス区分	サービスの内容	回数・時間	開始日	備考
			年 月 日	

※「サービス区分」欄には、①掃除、②洗濯、③ベッドメイク、④衣類の整理・補修、⑤一般的な調理、配下膳、⑥買い物・薬の受け取り、⑦その他のいずれかを記入してください。（「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（H12 老計発第10号）による区分）

※「サービスの内容」欄には、具体的な内容を記入してください。

※複数のサービス区分を同時時間帯に行う場合は、一行にまとめて記入していただいても結構です。（（例）掃除、洗濯、調理を同時時間帯に行う場合等。）この場合、「回数・時間」欄もまとめて記入いただければ結構です。

※「回数・時間」は、内容に応じ、週○回、週○時間、等と記入してください。

3. 「同居家族等」の状況

氏名（続柄）	区分	例外給付（生活援助）を行うことができない理由等
	<input type="checkbox"/> しょうがい・疾病 <input type="checkbox"/> その他	
	<input type="checkbox"/> しょうがい・疾病 <input type="checkbox"/> その他	
	<input type="checkbox"/> しょうがい・疾病 <input type="checkbox"/> その他	

※「氏名」欄は、氏名がやむを得ず不明な場合は記入不要です。

4. 例外給付（生活援助）を必要とする理由等

--

※次の事項等を記入してください。①本人ができる（できない）こと、②当該家事のこれまでの実施状況、③例外給付（生活援助）にかかる今後の見通し、④代替的手段の有無、等

(様式2)

第 号

年 月 日

様

長浜市長

例外給付（生活援助）確認結果通知書

年 月 日付で確認申請のあった件について、以下のとおり確認しましたので通知します。

被保険者	氏名		被保険者番号	
確認結果	算定の可否	可 ・ 否		
	有効期間	～		
特記事項				

問合せ先

長浜市

課（担当 ）

TEL