

訪問介護資料編



【 その他 参考資料（訪問介護に関する通知一覧） 】

- 「訪問介護員の取扱いについて」 P71  
（平成20年2月15日長寿第1529号岡山県保健福祉部長寿社会対策課長通知）
- 「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」 P73  
（昭和63年2月12日社席第29号各厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知）
- 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」 P78  
（平成12年3月17日老計第10号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）
- 「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」 P84  
（平成12年11月16日老振第76号厚生省老人保健福祉局振興課長通知）
- 「居宅サービスと実質的な「施設」との関係について」 P87  
（平成14年3月19日厚生労働省老健局介護保険課、振興課事務連絡）
- 「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について P90  
（平成15年5月8日老振発第0508001号、老老発第0508001号厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長通知）
- 「介護輸送に係る法的取扱いについて」 P95  
（平成18年9月国土交通省自動車交通局旅客課、厚生労働省老健局振興課、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課）
- 「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」 P97  
（平成18年9月29日自動車交通局旅客課長事務連絡）
- 「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」 P101  
（平成17年7月26日医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）
- 「いわゆる「住み込み」により同一介護者が「訪問介護」と「家政婦」サービスを行う場合の介護報酬上の取り扱いについて」 P105  
（平成17年9月14日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）
- 「介護保険法に基づく指定訪問介護事業所が障害者自立支援法に基づく居宅介護を行う場合の取扱いについて」 P107  
（平成19年10月25日厚生労働省老健局振興課事務連絡）
- 「適切な訪問介護サービス等の提供について」 P110  
（平成21年7月24日厚生労働省老健局振興課事務連絡）
- 「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて」 P111  
（平成21年12月25日老振発1224第1号厚生労働省老健局振興課長通知）
- 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について P117

各指定(介護予防)訪問介護事業所 管理者 殿

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課長  
( 公 印 省 略 )

### 訪問介護員の取扱いについて

指定訪問介護事業者及び指定介護予防訪問介護事業者が看護師及び准看護師の資格を有する者(以下「看護師等」という。)を訪問介護業務に従事させる場合の取扱いについて、「介護員養成研修の取扱細則について」(平成18年6月20日付け老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知)により、次のとおり取り扱うこととしたので通知します。

これに伴い、今後は、看護師等を訪問介護業務に従事させる場合、事前に訪問介護員同行訪問研修を30時間以上実施する必要はないこととなります。

しかしながら、訪問介護の実施に当たっては、事故を避ける意味からも、現場での介護業務に習熟しておく必要があることから、職場研修を行うなど訪問介護員の資質向上に取り組み、適正なサービスの提供に努めなければならないことに留意してください。

なお、「訪問介護員の取扱について」(平成12年4月19日付け長寿第77号岡山県保健福祉部長寿社会対策課長通知)は廃止します。

### 記

#### 1 看護師等を訪問介護に従事させる場合の取扱いについて

- (1) 看護師等の資格を有する者については、看護師等の養成課程における履修科目が、訪問介護員養成研修課程において履修すべき科目を包括すると認められることから、1級課程の研修の全科目を免除することとする。

ただし、看護師等の業務に従事していた期間から相当の期間を経ている者又は在宅福祉サービス若しくはこれに類似するサービスの従事経験のない者については、職場研修等を適正に行うこと。

- (2) 看護師等の資格を有する者を訪問介護員として雇用する場合は、訪問介護員として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務を行うものではないこと。

※ 訪問介護員の具体的範囲について、別紙のとおり取りまとめたので、訪問介護員の資格確認にご活用ください。

## 訪問介護員の具体的範囲について

岡山県保健福祉部長寿社会対策課

岡山県における訪問介護員の具体的範囲については、平成18年6月20日付け老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知「介護員養成研修の取扱細則について」に基づき、次のとおりとします。

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者(証明を所管する機関)	研修等の実施時期	相当級
1	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成19年度～	—
2	訪問介護員養成研修課程修了者(1級、2級、3級)	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～	該当する各研修課程
3	ホームヘルパー養成研修修了者(1級、2級、3級)  (平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度(平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。)	該当する各研修課程
4	家庭奉仕員講習会修了者(昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級
5	家庭奉仕員採用時研修修了者(昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～昭和61年度	1級
6	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
7	介護アテンドサービス士であって、在宅介護サービスの実務経験が1年以上ある者	①介護サービス士技能審査合格証書又は介護アテンドサービス士証 ②在宅介護サービスの経験1年以上の証明書	・①財団法人介護労働安定センター ・②従事していた(いる)在宅介護サービス提供事業者	平成2年度～平成11年度	3級
8	居宅介護従事者養成研修修了者(1級、2級、3級)	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・中核市 ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者	平成13年度～	該当する各研修課程
9	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級

※訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等をもって替えることができるものとします。

※なお、介護福祉士についても「訪問介護」サービス及び「介護予防訪問介護」サービスを提供できる者にあたります。

昭和63年2月12日  
社 庶 第 2 9 号

各 都道府県知事 殿

厚生省社会局長  
厚生省児童家庭局長

指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の  
受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第2条において社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号。以下「法」という。）第7条第四号の規定に基づき厚生労働省令で定める施設を定めたところであるが、各施設における法第2条第1項の福祉に関する相談援助業務の範囲等については別添1、介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲等については別添2に示すとおりであるので、参考までに通知する。

## 別添 1 (省略)

## 別添 2

介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等

### 1 介護等の業務の範囲

介護等の業務に従事したと認められる者は、次のとおりとする。

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設の入所者の保護に直接従事する職員（児童指導員、職業指導員、心理指導担当職員、作業療法士、理学療法士、聴能訓練担当職員及び言語機能訓練担当職員並びに医師、看護師その他医療法に規定する病院として必要な職員を除く。）
- (2) 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）附則第41条第1項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同法附則第41条第1項に規定する身体障害者更生援護施設（同法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第29条に規定する身体障害者更生施設（重度の肢体不自由者を入所させて、その更生に必要な治療及び訓練を行うものに限る。）、同法第30条に規定する身体障害者療護施設及び同法第31条に規定する身体障害者授産施設（重度の身体障害者で雇用されることの困難なもの等を入所させて、必要な訓練を行い、かつ、職業を与え、自活させるものに限る。））、障害者自立支援法に規定する地域活動支援センターを行う事業所又は障害者支援施設の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (3) 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する救護施設及び更生施設の介護職員
- (4) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームの介護職員
- (5) 障害者自立支援法に規定する障害福祉サービス事業のうち居宅介護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援若しくは就労継続支援（重度障害者等包括支援において提供される場合を含む。）又は療養介護を行う事業所の従業者のうち、その主たる業務が介護等である者
- (6) 指定訪問介護（介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）に該当する同法第8条第2項に規定する訪問介護をいう。）又は指定介護予防訪問介護（介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス（以下「指定介護予防サービス」という。）に該当する同法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護をいう。）の訪問介護員等
- (7) 指定通所介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第7項に規定する通所介護をいう。）若しくは指定介護予防通所介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護をいう。）又は指定短期入所生活介護（指定居宅サービスに該当する同法第8条第9項に規定する短期入所生活介護をいう。）若しくは指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第9項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。）を行う施設（老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設を除く。）の介護職員
- (8) 指定訪問入浴介護（指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第3項に規定

- する訪問入浴介護をいう。)又は指定介護予防訪問入浴介護(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問入浴介護をいう。)の介護職員
- (9) 指定夜間対応型訪問介護(介護保険法第42条の2に規定する指定地域密着型サービス(以下「指定地域密着型サービス」という。)に該当する同法第8条第15項に規定する夜間対応型訪問介護をいう。)の訪問介護員
- (10) 指定認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第16項に規定する認知症対応型通所介護をいう。)又は指定介護予防認知症対応型通所介護(同法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下「指定地域密着型介護予防サービス」という。)に該当する同法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型通所介護をいう。)を行う施設(老人デイサービスセンターを除く。)の介護職員
- (11) 指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第17項に規定する小規模多機能型居宅介護をいう。)又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第17項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。)の介護従業者
- (12) 指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービスに該当する介護保険法第8条第18項に規定する認知症対応型共同生活介護をいう。)又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービスに該当する同法第8条の2第18項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。)の介護従業者
- (13) 指定通所リハビリテーション(指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第8項に規定する通所リハビリテーションをいう。)若しくは指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第8項に規定する介護予防通所リハビリテーションをいう。)又は指定短期入所療養介護(指定居宅サービスに該当する同法第8条第10項に規定する短期入所療養介護をいう。)若しくは指定介護予防短期入所療養介護(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第10項に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。)を行う施設の介護職員
- (14) 指定特定施設入居者生活介護(指定居宅サービスに該当する介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護をいう。)、指定地域密着型特定施設入居者生活介護(指定地域密着型サービスに該当する同法第8条第19項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。)又は指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービスに該当する同法第8条の2第11項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護をいう。)を行う介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第15条第三号に規定する適合高齢者専用賃貸住宅の介護職員
- (15) 老人福祉法に規定する養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム並びに介護保険法に規定する介護老人保健施設その他の施設であって、入所者のうちに身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者を含むものの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (16) 介護保険法第48条第1項に規定する指定介護療養型医療施設であって、同法第8条第26項に規定する療養病床等により構成される病棟又は診療所(以下「病棟等」という。)における介護職員等その主たる業務が介護等の業務である者



- (17) 老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成6年3月厚生省告示第72号）別表第1（老人医科診療報酬点数表）において定められた病棟等のうち、介護力を強化したもの（同告示に基づき、都道府県知事に対し、「老人病棟老人入院基本料（1～4）」、「老人性認知症疾患療養病棟入院料」又は「診療所老人医療管理料」の届出を行った病棟等をいう。）において看護の補助の業務に従事する者であって、その主たる業務が介護等の業務であるもの
- (18) 医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第四号に規定する療養病床により構成される病棟等（（16）及び（17）に定める病棟等を除く。）において看護の補助の業務に従事する者のうち、その主たる業務が介護等の業務であるもの
- (19) ハンセン病療養所における介護員等その主たる業務が介護等の業務である者
- (20) 介護等の便宜を供与する事業を行う者に使用される者のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (21) 個人の家庭において就業する職業安定法施行規則（昭和22年労働省令第12号）附則第3項に規定する家政婦のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (22) 財団法人労災ケアセンターが委託を受けて運営する労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第29条第1項第二号に基づき設置された労災特別介護施設の介護職員
- (23) 「重症心身障害児（者）通園事業の実施について」（平成15年11月10日付け障発第1101001号）別紙（重症心身障害児（者）通園事業実施要綱）に基づく「重症心身障害児（者）通園事業」を行っている施設の入所者の保護に直接従事する職員（施設長、医師、看護師、児童指導員及び理学療法、作業療法、言語療法等担当職員を除く。）
- (24) 「在宅重度障害者通所援護事業について」（昭和62年8月6日付け社更第185号）別添（在宅重度障害者通所援護事業実施要綱）に基づく「在宅重度障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (25) 「知的障害者通所援護事業助成費の国庫補助について」（昭和54年4月11日付け児第67号）別添（知的障害者通所援護事業実施要綱）に基づく「知的障害者通所援護事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (26) 「地域生活支援事業の実施について」（平成18年8月1日付け障発第0801002号）別紙1（地域生活支援事業実施要綱）別記4に基づく「移動支援事業」、別記6（4）に基づく「身体障害者自立支援事業」、別記6（9）に基づく「日中一時支援事業」、別記6（10）に基づく「生活サポート事業」又は別記6（12）に基づく「経過的デイサービス事業」を行っている施設の職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者（別記6（3）に基づく「訪問入浴サービス事業」の介護職員を含む。）
- (27) 「地域福祉センターの設置運営について」（平成6年6月23日付け社援地第74号）別紙（地域福祉センター設置運営要綱）に基づく地域福祉センターの職員のうち、その主たる業務が介護等の業務である者
- (28) 「原子爆弾被爆者養護ホーム入所委託要綱及び原子爆弾被爆者養護ホームの運営に関する基準について」（昭和63年12月13日付け健医発第1414号）に基づ

く原子爆弾被爆者養護ホームの介護職員

(29) 「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者サービス事業の実施について」(平成5年7月15日付け健医発第765号)に基づく「原子爆弾被爆者サービス事業」又は「原子爆弾被爆者養護ホームにおける原子爆弾被爆者ショートステイ事業の実施について」(平成5年7月15日付け健医発第766号)に基づく「原子爆弾被爆者ショートステイ事業」を行っている施設の介護職員

(30) 「原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業について」(昭和50年9月19日付け衛発第547号)別添(原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業運営要綱)に基づく「原爆被爆者家庭奉仕員派遣事業」の原爆被爆者家庭奉仕員

## 2 業務従事期間の計算方法

介護等の業務に従事した期間は、1の(1)から(30)までに掲げる者として現に就労した日数を通算して計算するものとし、1の(1)から(30)までに掲げる者であった期間が通算1095日以上であり、かつ、介護等の業務に従事した期間が540日以上である場合に、法第40条第2項第一号に該当するものとする。

## 3 業務従事期間の認定方法

介護等の業務に従事していたことの認定は、1の(1)から(20)まで及び(22)から(29)までに掲げる者であった期間については、使用者又は施設、事業所等の長、1の(21)に掲げる者であった期間については、使用者又は有料職業紹介所の所長が発行する介護業務従事期間証明書(別記様式)に基づいて厚生労働大臣(試験事務を指定試験機関に行わせる場合にあっては、指定試験機関の長)が行う。

### (経過措置)

平成14年3月厚生労働省告示第72号による改正前の老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準(平成6年3月厚生省告示第72号)別表第1(老人医科診療報酬点数表)の規定により都道府県知事に「老人性痴呆疾患療養病棟入院料(1・2)」の届出を行った病棟において介護等の業務に従事した期間は、介護福祉士試験の受験資格の認定に必要な実務経験期間に算入することができる。

老計第10号  
平成12年3月17日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局  
老人福祉計画課長

### 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について

訪問介護の介護報酬については、「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（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1日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知）において、その具体的な取扱いをお示ししているところであるが、今般、別紙の通り、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので、訪問介護計画及び居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する際の参考として活用されたい。

なお、「サービス準備・記録」は、あくまでも身体介護又は生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、サービスに要する費用の額の算定にあたっては、この行為だけをもってして「身体介護」又は「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わないよう留意されたい。

また、今回示した個々のサービス行為の一連の流れは、あくまで例示であり、実際に利用者にサービスを提供する際には、当然、利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取扱いが求められることを念のため申し添える。

## 1 身体介護

身体介護とは、①利用者の身体に直接接触して行う介助サービス（そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む）、②利用者の日常生活動作能力（ADL）や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援のためのサービス、③その他専門的知識・技術（介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮）をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービスをいう。（仮に、介護等を要する状態が解消されたならば不要※となる行為であるということができる。）

※ 例えば入浴や整容などの行為そのものは、たとえ介護を要する状態等が解消されても日常生活上必要な行為であるが、要介護状態が解消された場合、これらを「介助」する行為は不要となる。同様に、「特段の専門的配慮をもって行う調理」についても、調理そのものは必要な行為であるが、この場合も要介護状態が解消されたならば、流動食等の「特段の専門的配慮」は不要となる。

### 1-0 サービス準備・記録等

サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

#### 1-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック

#### 1-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等

#### 1-0-3 相談援助、情報収集・提供

#### 1-0-4 サービス提供後の記録等

### 1-1 排泄・食事介助

#### 1-1-1 排泄介助

##### 1-1-1-1 トイレ利用

○トイレまでの安全確認→声かけ・説明→トイレへの移動（見守りを含む）→脱衣→排便・排尿→後始末→着衣→利用者の清潔介助→居室への移動→ヘルパー自身の清潔動作

○（場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助、便器等の簡単な清掃を含む）

##### 1-1-1-2 ポータブルトイレ利用

○安全確認→声かけ・説明→環境整備（防水シートを敷く、衝立を立てる、ポータブルトイレを適切な位置に置くなど）→立位をとり脱衣（失禁の確認）→ポータブルトイレへの移乗→排便・排尿→後始末→立位をとり着衣→利用者の清潔介助→元の場所に戻り、安楽な姿勢の確保→ポータブルトイレの後始末→ヘルパー自身の清潔動作

○（場合により）失禁・失敗への対応（汚れた衣服の処理、陰部・臀部の清潔介助）

### 1-1-1-3 おむつ交換

○声かけ・説明→物品準備（湯・タオル・ティッシュペーパー等）→新しいおむつの準備→脱衣（おむつを開く→尿パットをとる）→陰部・臀部洗浄（皮膚の状態などの観察、パッシング、乾燥）→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

○（場合により）おむつから漏れて汚れたりネン等の交換

○（必要に応じ）水分補給

### 1-1-2 食事介助

○声かけ・説明（覚醒確認）→安全確認（誤飲兆候の観察）→ヘルパー自身の清潔動作→準備（利用者の手洗い、排泄、エプロン・タオル・おしぼりなどの物品準備）→食事場所の環境整備→食事姿勢の確保（ベッド上での座位保持を含む）→配膳→メニュー・材料の説明→摂食介助（おかずをきざむ・つぶす、吸い口で水分を補給するなどを含む）→服薬介助→安楽な姿勢の確保→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末（エプロン・タオルなどの後始末、下膳、残滓の処理、食器洗い）→ヘルパー自身の清潔動作

### 1-1-3 特段の専門的配慮をもって行う調理

○嚥下困難者のための流動食等の調理

## 1-2 清拭・入浴、身体整容

### 1-2-1 清拭（全身清拭）

○ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオル・着替えなど）→声かけ・説明→顔・首の清拭→上半身脱衣→上半身の皮膚等の観察→上肢の清拭→胸・腹の清拭→背の清拭→上半身着衣→下肢脱衣→下肢の皮膚等の観察→下肢の清拭→陰部・臀部の清拭→下肢着衣→身体状況の点検・確認→水分補給→使用物品の後始末→汚れた衣服の処理→ヘルパー自身の清潔動作

### 1-2-2 部分浴

#### 1-2-2-1 手浴及び足浴

○ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→脱衣→皮膚等の観察→手浴・足浴→身体を拭く・乾かす→着衣→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

#### 1-2-2-2 洗髪

○ヘルパー自身の身支度→物品準備（湯・タオルなど）→声かけ・説明→適切な体位の確保→洗髪→髪を拭く・乾かす→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

### 1-2-3 全身浴

○安全確認（浴室での安全）→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備（タオル・着替えなど）→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→着衣→身体状況の点検・確認→髪乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作

### 1-2-4 洗面等

○洗面所までの安全確認→声かけ・説明→洗面所への移動→座位確保→物品準備（歯ブラシ、歯磨き粉、ガーゼなど）→洗面用具準備→洗面（タオルで顔を拭く、歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助）→居室への移動（見守りを含む）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

### 1-2-5 身体整容（日常的な行為としての身体整容）

○声かけ・説明→鏡台等への移動（見守りを含む）→座位確保→物品の準備→整容（手足の爪きり、耳そうじ、髭の手入れ、髪の手入れ、簡単な化粧）→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作

### 1-2-6 更衣介助

○声かけ・説明→着替えの準備（寝間着・下着・外出着・靴下等）→上半身脱衣→上半身着衣→下半身脱衣→下半身着衣→靴下を脱がせる→靴下を履かせる→着替えた衣類を洗濯物置き場に運ぶ→スリッパや靴を履かせる

## 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

### 1-3-1 体位変換

○声かけ、説明→体位変換（仰臥位から側臥位、側臥位から仰臥位）→良肢位の確保（腰・肩をひく等）→安楽な姿勢の保持（座布団・パットなどあて物をする等）→確認（安楽なのか、めまいはないのかなど）

### 1-3-2 移乗・移動介助

#### 1-3-2-1 移乗

○車いすの準備→声かけ・説明→ブレーキ・タイヤ等の確認→ベッドサイドで端座位の保持→立位→車いすに座らせる→座位の確保（後ろにひく、ずれを防ぐためあて物をするなど）→フットレストを下げて片方ずつ足を乗せる→気分の確認

○その他の補装具（歩行器、杖）の準備→声かけ・説明→移乗→気分の確認

#### 1-3-2-2 移動

○安全移動のための通路の確保（廊下・居室内等）→声かけ・説明→移動（車いすを押す、歩行器に手をかける、手を引くなど）→気分の確認

### 1-3-3 通院・外出介助

○声かけ・説明→目的地（病院等）に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→  
気分の確認→受診等の手続き

○（場合により）院内の移動等の介助

### 1-4 起床及び就寝介助

#### 1-4-1 起床・就寝介助

##### 1-4-1-1 起床介助

○声かけ・説明（覚醒確認）→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起  
き上がり→ベッドからの移動（両手を引いて介助）→気分の確認

○（場合により）布団をたたみ押入に入れる

##### 1-4-1-2 就寝介助

○声かけ・説明→準備（シーツのしわをのばし食べかすやほこりをはらう、布団やベ  
ッド上のものを片づける等）→ベッドへの移動（両手を引いて介助）→ベッドサイ  
ドでの端座位の確保→ベッド上での仰臥位又は側臥位の確保→リネンの快適さの確認  
（掛け物を気温によって調整する等）→気分の確認

○（場合により）布団を敷く

### 1-5 服薬介助

○水の準備→配剤された薬をテーブルの上に出し、確認（飲み忘れないようにする）  
→本人が薬を飲むのを手伝う→後かたづけ、確認

### 1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保 しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

○利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）

○入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の  
確認などを含む）

○ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だ  
け介助）

○移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないよ  
うに常に見守る）

○車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助

○洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、  
転倒予防等のための見守り・声かけを行う。

○痴呆性の高齢者の方といっしょに冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴  
の喚起を促す。

## 2 生活援助

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づけることができ、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できる。）

※ 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

### 2-0 サービス準備等

サービス準備は、生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

#### 2-0-1 健康チェック

利用者の安否確認、顔色等のチェック

#### 2-0-2 環境整備

換気、室温・日あたりの調整等

#### 2-0-3 相談援助、情報収集・提供

#### 2-0-4 サービスの提供後の記録等

### 2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

### 2-2 洗濯

- 洗濯機または手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥（物干し）
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

### 2-3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

### 2-4 衣類の整理・被服の補修

- 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
- 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

### 2-5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

### 2-6 買い物・薬の受け取り

- 日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
- 薬の受け取り



老 振 第 7 6 号  
平成 12 年 11 月 16 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

### 指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について

標記については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号。以下「指定基準」という。）及び平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」）をもって示されているところであるが、今般、訪問介護事業の効率的な運営を図る観点から、その一部について、次のように取り扱うこととしたので、御了知の上、貴都道府県内市町村（特別区を含む。以下同じ。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用について遺憾のないようお願いしたい。

#### 1 指定訪問介護事業所の事業運営の取扱について

指定訪問介護事業所のうち、その運営規程において、

- ① 「指定訪問介護の内容」が、身体介護中心型（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。以下「算定基準」という。）別表の 1 のイにより単位数を算定する訪問介護をいう。）である旨を明示し、かつ、
- ② 「その他運営に関する重要事項」として、当該事業所の事業の実施地域において生活援助中心型の訪問介護（算定基準別表の 1 のロにより単位数を算定する訪問介護をいう。以下同じ。）を提供する他の指定訪問介護事業所との間で、紹介があれば生活援助中心型の訪問介護を提供する旨の連携に関する取り決めがあること及びその内容を規定しているものについては、利用申込者から生活援助中心型の訪問介護の利用申込みを受けた場合に、②の連携に係る指定訪問介護事業所の紹介を行ったときは、自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わずとも、一般に正当な理由に該当し、指定基準第 9 条には抵触しないものと解する。ただし、指定訪問介護の内容を、身体介護のうち特定の行為のみに限定することは認められないので、留意されたい。

なお、実際の運用等に当たっては、以下の諸点に留意されたい。

- (1) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、運営規程の「指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額」等において上記のように規定されていることが必要であるため、
  - ・新たに指定を受けようとする者にとっては、指定の申請に際しその旨の記載が、
  - ・既に指定を受けている指定訪問介護事業所にとっては、当該事業所に関し、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 131 条に基づく変更届が、それぞれ必要であること。

なお、都道府県においては、以上の申請又は変更届の手続きの際に、当該申請又は変更届に係る事業所と、生活援助中心型の訪問介護を行う他の事業所との間の連携の取り決めの内容を十分に確認する必要があること。

- (2) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、利用申込者に対して、その旨を十分に説明し、同意を得ること。

また、利用申込者から生活援助中心型の訪問介護を求められた場合には、運営規程に定めた連携関係にある指定訪問介護事業所へ紹介すること。

なお、この場合において、連携関係にある指定訪問介護事業所が正当な理由により対応できない場合には、その他の指定訪問介護事業所を紹介し、サービス確保のために必要な措置を講じること。

- (3) 指定訪問介護事業所は、その利用者が他の事業所による生活援助中心型の訪問介護を受けるため、(2)の紹介を行う場合には、指定基準第24条に定める訪問介護計画を作成する際に、生活援助中心型の訪問介護を提供する他の事業所との連携を十分に図りつつ、指定訪問介護の目標等を定めること。

- (4) 指定基準第28条により指定訪問介護事業所の管理者が行う業務の管理及びサービス提供責任者が行う利用の申込みに係る調整等のサービス内容の管理には、当該事業所の紹介を受けて生活援助中心型の訪問介護を提供する他の事業所との連携に係るものも含まれること。

- (5) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、当該事業者は、通常の事業の実施地域内の市町村及び当該実施地域をその通常の事業の実施地域に含む居宅介護支援事業者に対し、その旨を連絡すること。

なお、当該事業所が行う指定訪問介護の内容は、指定基準第32条に規定する重要事項に該当するものであり、事業所の見やすい場所に掲示することが必要であること。

## 2 保険給付として不適切な事例への対応について

指定訪問介護事業者が、利用者宅への訪問時に、別紙に掲げる一般的には介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例のように、保険給付として適切な範囲を逸脱したサービス提供を求められた場合や、生活援助中心型を算定できない事例において生活援助中心型の訪問介護を求められた場合における、指定基準第9条の運用については、以下のとおり取り扱うこととする。

- ① 訪問介護員から利用者に対して、求められた内容が介護保険の給付対象となるサービスとしては適当でない旨を説明すること。その際、利用者が求めているサービスが保険給付の範囲として適切かどうかや、生活援助中心型の訪問介護の対象となるかどうかについて判断がつかない場合には、保険者（市町村）に確認を求めること。

なお、担当の訪問介護員の説明では利用者の理解が得られない場合には、サービス提供責任者が対応すること。

- ② 利用者が、保険給付の範囲外のサービス利用を希望する場合には、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、希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用を助言すること。

- ③ ①及び②の説明を行っても、利用者が保険給付の対象となるサービスとしては適当でないサービス提供を求めた場合には、指定訪問介護事業者は、求められた内容のサービス提供を行わずとも、指定基準第9条には抵触しないものと解する。

なお、これらの保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者との間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然可能である。

また、こうした事例への対応については、居宅サービス計画の策定段階において利用者に十分説明し、合意を得ることが重要であることから、指定居宅介護支援事業者にあっても、十分に留意して居宅サービス計画の作成に当たることが必要である。

(別紙)

## 一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

### 1. 「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居室等以外の掃除
- ・来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・自家用車の洗車、清掃 等

### 2. 「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、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・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 等

事務連絡

平成14年3月19日

各都道府県介護保険担当課 御中

厚生労働省老健局介護保険課

振興課

#### 居宅サービスと実質的な「施設」との関係について

高齢者住宅等と称しながらも、雑居部屋や極めて狭隘な個室に要介護者を取容した上で、訪問介護等のサービスを提供しようとする事例について、幾つかの地方公共団体より照会がありましたので、考え方をまとめました。

ご参考までに送付いたしますので、市町村、事業者等への周知を図るとともに、今後の事業者指導に際しても適切に対処いただくようお願いいたします。

(問) ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭隘な個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。

(答)

1 介護保険法においては、「訪問介護」を始めとする居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われることとなる。

※ 「厚生労働省令で定める施設」は、軽費老人ホーム及び有料老人ホームとする。(介護保険法施行規則第4条)

2 ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準ずるものとして一定の水準にある施設に居住する場合には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とするものである。

3 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれないこととなる。

(参考) 別紙1～3

4 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、

- ・ どのような生活空間か
- ・ どのような者を対象としているか
- ・ どのようにサービスが提供されているか

などといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有していると認められる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険でいう居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。

平成13年5月28日全国介護保険担当課長会議資料(抜粋)

4 病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの。)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」という。)部分を民間事業者に売却したものがあつた。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがどうか。

(答)

お尋ねの事例のように、病院の病室であつた部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものとする。

なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱いにおいて、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、お尋ねの事例のような居住空間は、「居宅」の範疇に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、意見のとおり。

各都道府県介護保険主管部（局）長殿

厚生労働省老健局振興課長

老人保健課長

「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び

「身体介護が中心である場合」の適用関係等について

本年4月より、訪問介護費の報酬区分として新たに「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」が設けられたところである。この実施に伴う留意事項については、「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（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1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）により既にお示ししているところであるが、今般、「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について以下のとおり整理することとしたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

1 「通院等ための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係

「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係については、別紙に標準的な事例を示すので、本年5月請求分以降の給付に当たって留意すること。

2 道路運送法との関係

今般の介護報酬の改定に伴い、これまで移送を伴う訪問介護を提供していた事業者について、道路運送法上の取扱いが変更されることはないこと。

したがって、これまで道路運送法の許可を受けず乗車又は降車の介助を行っていた指定事業者について、新たに一律に道路運送法の許可を受けなければ介護保険の適用を受けられなくなるものではないこと。

なお、道路運送法の処分、刑事告発等の対象とされた者がこのサービスを行う場合は、事業の適正な運営ができるとは認められないものと考えられ、指定取消しの対象となるものであること。

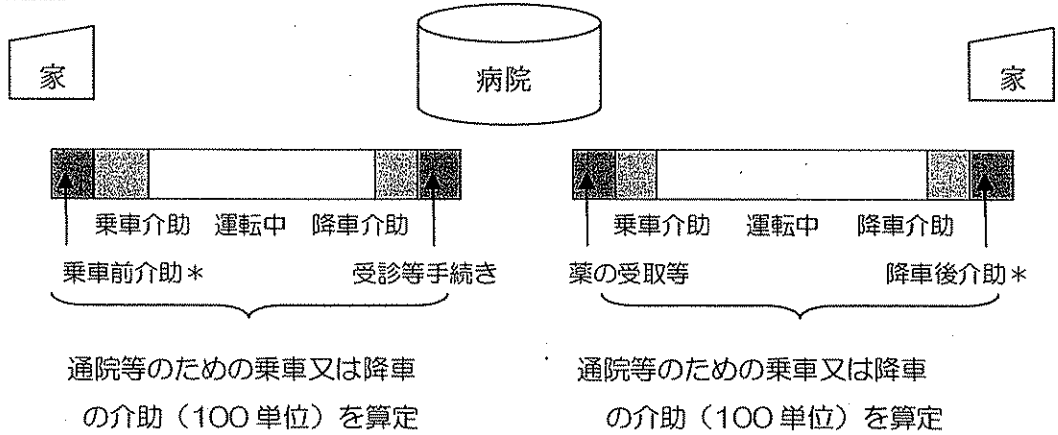
(注)

介護輸送に係る法的取扱いについては、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号）が本年10月1日から施行されたことに伴い、「訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めるとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。」とされた。

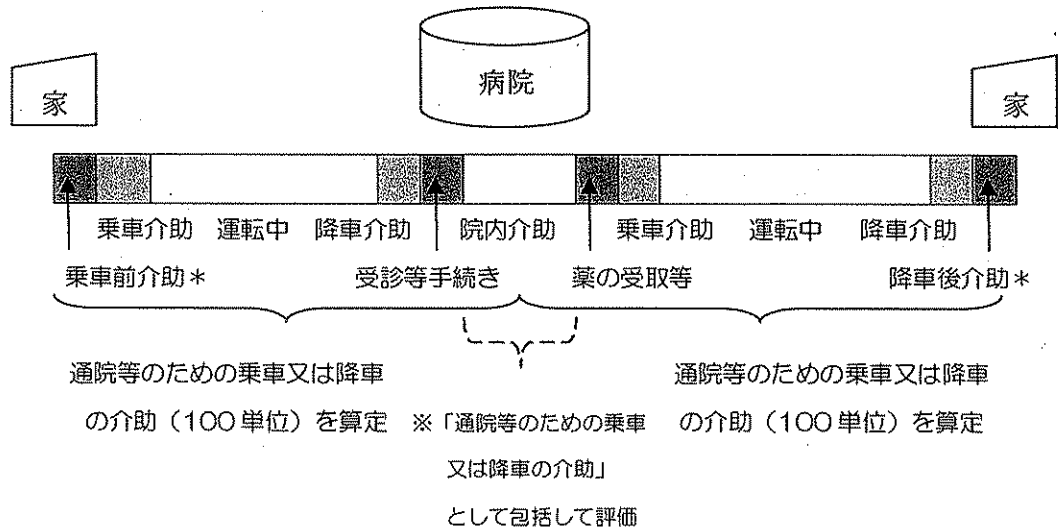
（「介護輸送に係る法的取扱いについて」平成18年9月国土交通省自動車交通局旅客課・厚生労働省老健局振興課・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課通知）

「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係

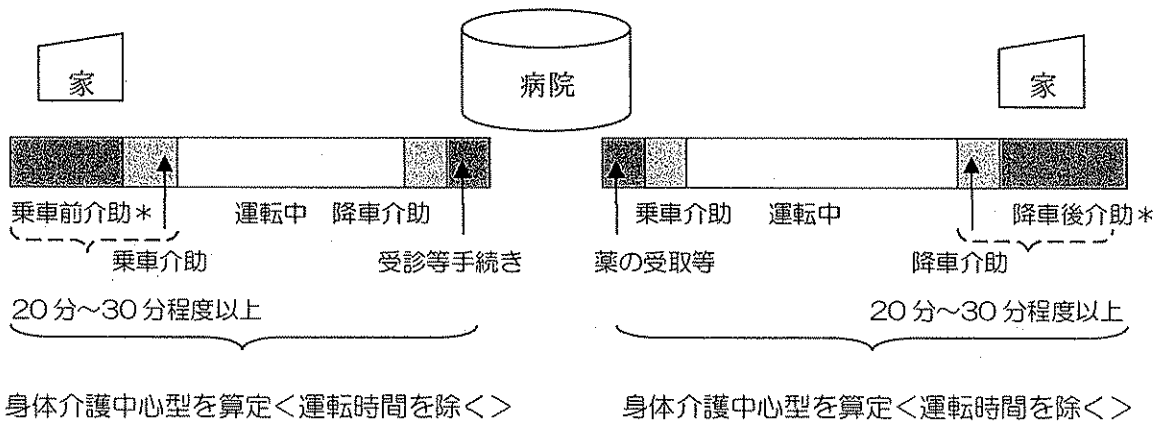
(1) 要介護1～5



(1) 要介護1～5 ※院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。

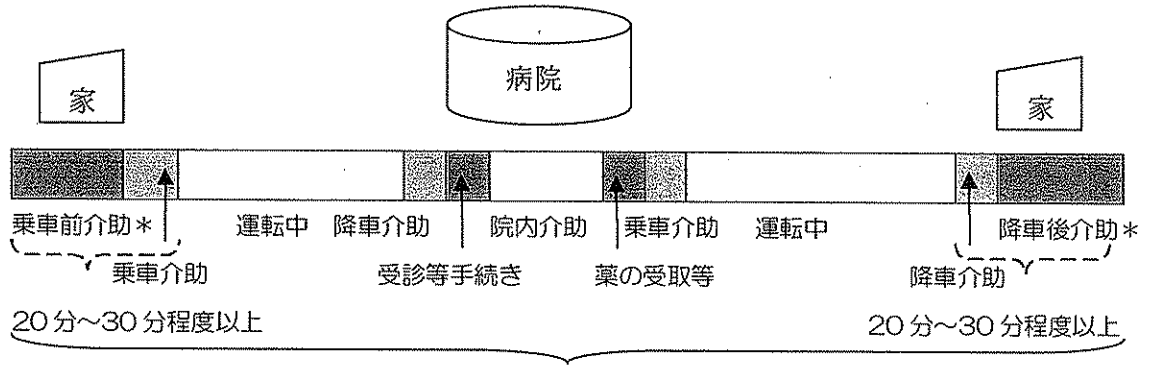


(2) 要介護4, 5 ※通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分～30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合

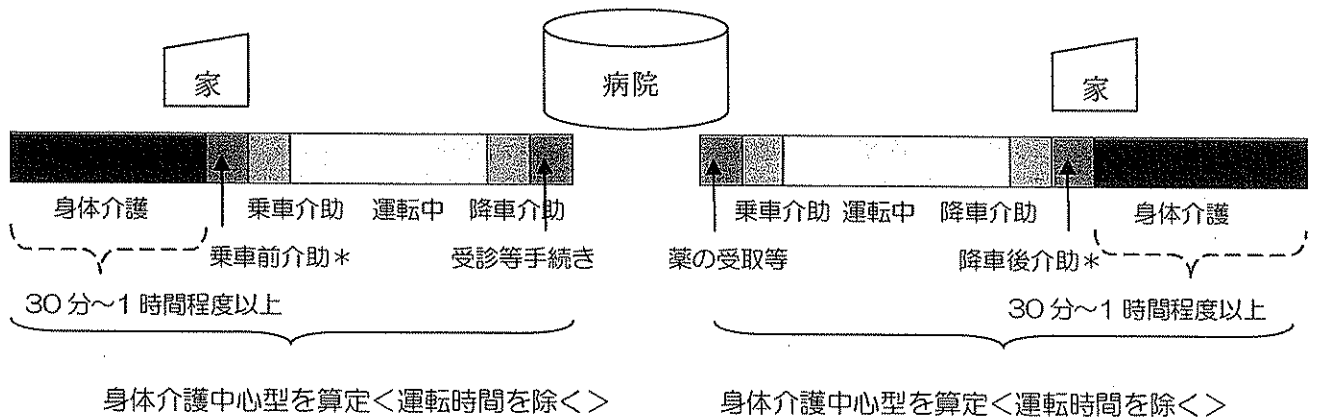




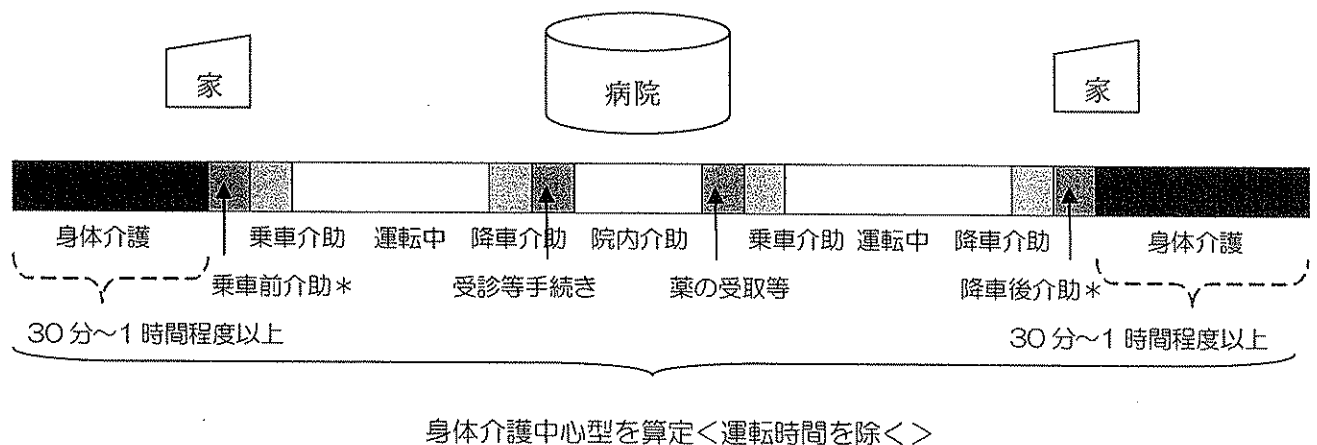
- (2)' **要介護4, 5** ※院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。



- (3) **要介護1~5** ※居宅における外出に直接関連しない身体介護（例、入浴介助・食事介助など）に30分~1時間程度以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合。



- (3)' **要介護1~5** ※院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。



\* 「乗車前介助」及び「降車後介助」とは、乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護をいう。

## ◇「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定する場合

[老企第36号 第2の2(6)]

- ① 指定訪問介護事業者が注4の「通院等のための乗車又は降車の介助」を行う場合には、当該所定単位数を算定することとし、「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。当該所定単位数を算定するに当たっては、道路運送法（昭和26年法律第183号）等他の法令等に抵触しないよう留意すること。なお、移送行為そのものすなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は、引き続き、評価しない。
- ② 注4において「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定することができる場合、片道につき所定単位数を算定する。よって、乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできない。
- ③ 複数の要介護者に「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合であって、乗降時に1人の利用者に対して1対1で行う場合には、それぞれ算定できる。なお、効率的なサービス提供の観点から移送時間を極小化すること。
- ④ 利用目的について、「通院等のため」とは、「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じものである。
- ⑤ サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、乗車時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。

また、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか、又は、「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。

- ⑥ 「通院等のための乗車又は降車の介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等のための乗車又は降車の介助」又は「身体介護中心型」として算定できない。例えば、通院等に伴いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」・「目的地（病院等）に行くための準備」や通院先での「院内の移動等の介助」は、「通院等のための乗車又は降車の介助」に含まれるものであり、別に「身体介護中心型」として算定できない。

なお、1人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合も、1回の「通院等のための乗車又は降車の介助」として算定し、訪問介護員等ごとに細かく区分して算定できない。

- ⑦ 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、

ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由

イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨

ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していることを明確に記載する必要がある。

#### ◇「通院等のための乗車又は降車の介助」と「身体介護中心型」の区分

[老企第36号 第2の2(7)]

要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20～30分程度以上）を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できない。

（例）（乗車の介助に前に連続して）寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。

#### ◇「通院等のための乗車又は降車の介助」と通所サービス・短期入所サービスの「送迎」の区分

[老企第36号 第2の2(8)]

通所サービス又は短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は、当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、短期入所サービスの送迎加算を算定することとし（通所サービスは基本単位に包括）、「通院等のための乗車又は降車の介助」は算定できない。

## 介護輸送に係る法的取扱いについて

平成 1 8 年 9 月  
国土交通省自動車交通局旅客課  
厚生労働省老健局振興課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

介護輸送に係る法的取扱いについては、平成16年3月に整理し、運用してきたところであるが、今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成18年法律第40号。以下「改正法」という。）が本年10月1日から施行されることに伴い、新たに以下の通り整理することとした。

## 1. 訪問介護について

- ① 訪問介護事業者等が行う要介護者等の輸送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）第4条又は第43条の事業許可（一般又は特定）によることを原則とする。
- ② NPO法人その他道路運送法施行規則（昭和26年運輸省令第75号）第48条に定める法人等は、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第79条に基づく登録を受けることができる。
- ③ 訪問介護員等が自己の車両で要介護者等を有償で運送する場合については、一定の手続き、条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ④ 訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めることとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

なお、障害者（児）福祉サービスに係る自家用自動車を使用した有償旅客運送についても、上記①～④の方針に沿って具体的な取扱いを行うものとする。

## 2. 施設介護について

施設介護事業者（デイサービス、ショートステイの事業者を含む。）が行う要介護者等の送迎輸送については、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

また、障害者自立支援法の改正により、デイサービス事業の廃止や短期入所事業の送迎加算が廃止されたことに伴う障害福祉サービス事業者等に係る送迎輸送の取扱いについては、引き続き検討することとする。この場合において、当該送迎輸送に対して市町村が従来の送迎加算の範囲内の額（利用者負担分を含む。）を給付する

場合には、当分の間、「自家輸送」として取り扱うこととし、自家用輸送であることを明確化するとともに、輸送の安全の確保・向上の観点から、運行管理体制の確保、道路運送法の許可を受けた旅客自動車運送事業者への送迎輸送の外部委託等を促進する。

### 3. 周知期間について

福祉有償運送に係る改正法による改正後の道路運送法（以下「新法」という。）の円滑な運用を確保するための体制整備や、新法第79条の登録制度の仕組み等について各地方公共団体、事業者等の関係者への周知徹底を図るため、国土交通省と厚生労働省は、改正法施行後1年間の周知期間を設け、当該登録制度の運用のための体制整備や広報等を協力して積極的に行うものとする。

当該周知期間においては、各地方公共団体、関係事業者に対する説明会の開催や当該登録制度に関するガイドブック等の地方公共団体の担当者への配布などを通じて、計画的かつ効果的に当該登録制度の理解の深化を促進することとする。

なお、当該周知期間内においては、新法第79条の登録の対象となるNPO等については、登録取得に向けた環境整備及び指導等を実施することとし、その上でやむを得ない理由により登録を受けることができないものについては、これに係る行政処分及び刑事告発は行わないものとするとともに、上記1. ④の取扱いについては、当該NPO等に適用しないものとする。

各地方運輸局自動車交通部長

沖縄総合事務局運輸部長

殿

自動車交通局旅客課長

## 道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について

今般、道路運送法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 40 号）が成立し、市町村、ボランティア団体等が行う自家用有償旅客運送について、新たに登録制とされたところであるが、参議院国土交通委員会において「NPO 等による福祉有償運送について、好意に対する任意の謝礼にとどまる金銭の授受は有償に含めないこととするなど「自家用有償旅客運送」に係る有償の考え方及び運送対象者の範囲を示す」旨の附帯決議が付されたところである。このため、本附帯決議の趣旨を踏まえ、標記についての考え方を整理したので、その旨了知されるとともにその取扱いについて円滑な実施に努めることとされたい。

## 記

## 1. 道路運送法上の登録又は許可を要しない運送の態様についての考え方

道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号。以下「法」という。）第 78 条の規定により、自家用自動車は、原則として、有償の運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の登録又は許可を受けるべきことが定められている。

個々具体的な行為が、有償の運送として、登録や許可（法第 78 条第 3 号の許可、法第 79 条の登録、行為の態様によっては、法第 4 条第 1 項又は法第 43 条第 1 項の許可。以下「登録等」という。）を要するか否かについては、最終的には、それぞれの事例に即して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、主として、ボランティア活動における送迎行為等を念頭におきながら、登録等が不要な場合の考え方及びこれに該当すると思われるケースの例を示せば、次のとおりである。

## (1) サービスの提供を受けた者からの給付が、「好意に対する任意の謝礼」と認められる場合

運送行為の実施者の側から対価の支払いを求めた、事前に対価の支払いが合意されていた、などの事実がなく、あくまでも自発的に、謝礼の趣旨で金銭等が支払われた

場合は、通常は有償とは観念されず、登録等は不要である。実際には以下のような事例がありうるものと考えられる。

- 運送が偶発的に行われた場合であって、運送の終了後、運送を行った者に対し意図していない金銭等の支払いが利用者から自発的に行われた場合。(例えば、家事援助等のサービス後、たまたま用務先が同一方向にあり懇願されて同乗させたなどの場合で、利用者の自発的な気持ちから金銭の支払いが行われたとき)
- 偶発的でない運送であっても、個々の運送自体は無償で行われており、日頃の感謝の気持ちとして任意に金銭等の支払いが行われた場合。(例えば、過疎地等において、交通手段を持たない高齢者を週に1回程度近所の者が買い物等に連れていくことに対して、日頃の感謝等から金銭の支払いが行われた場合)
  - ⇒ 原則として、予め運賃表などを定めそれに基づき金銭の收受が行われる場合には、少額の金銭といえども「任意の謝礼」には該当せず、有償の「対価」となり登録等を要することとなる。ただし、(3)の考え方に基づいて金額が定められている場合を除く。
  - ⇒ 利用者が会費を支払う場合は、会の運営全般に要する経費として收受されている限りにおいては、対価とは解されない。ただし、会費の全部又は一部によって運送サービスの提供に必要なコストが負担される等、運送サービスの提供と会費の負担に密接な関係が認められ、運送に対する反対給付の関係が特定される場合は、会費と称して対価の收受が行われているものと考えられるため、有償とみなされ登録等を要することとなる。
  - ⇒ このほかに、「協賛金」、「保険料」、「カンパ」など、運送とは直接関係のない名称を付して利用者から收受する金銭であっても、それらの收受が運送行為に対する反対給付であるとの関係が認められる場合にあっては、それらが如何なる名称を有するものであっても有償とみなされる。

(2) サービスの提供を受けた者からの給付が、金銭的な価値の換算が困難な財物や流通性の乏しい財物などによりなされる場合

サービスの提供を受けた者からの支払いの手段が、例えば野菜など金銭的な価値の換算や流通が困難な物である場合、一部の地域通貨のように換金性がない場合などは、通常、支払いが任意であるか、又はそもそも財産的な価値の給付が行われていないと認められることが多い。実際には以下のような事例がありうるものと考えられる。

- 日頃の移送の御礼として、自宅で取れた野菜を定期的に手渡す場合は有償とはみなさない。
  - ⇒ ただし、流通性、換金性が高い財産的価値を有する、商品券、図書券、ビール券等の金券、貴金属類、金貨、絵画、希少価値を有する物品等にあつては、これらの收受は有償とみなされ登録等を要することとなる。
- 地域通貨の一種として、ボランティアなサービスを相互に提供し合う場合であつて、例えば、運送の協力者に対して1時間1点として点数化して積立て、将来自分が支えられる側になった際には、積立てておいた点数を用いて運送等のサービスを利用できる仕組み等、組織内部におけるボランティアなサービスの提供を行う場合。

- ⇒ サービスの交換にとどまる場合については原則として登録等は不要であるが、点数の預託がない者に対して寄付金を求め、或いは、有料で点数チケットを購入してもらうなどの場合においては、登録等が必要となるケースがある。
- ⇒ 地域通貨といっても、エコマネー、タイムダラー、時間通貨など様々な名称があり、その種類、サービスの対象範囲等の内容もまちまちであることから、実際の地域通貨の対象となるサービスの内容、流通の範囲、交換できる財・サービスの内容等に応じ、無償となる場合、有償とみなす場合が存在することとなる。交換可能なものの範囲に広く財物が含まれる場合は、当該地域通貨が実質的に金銭の支払いと同等の効果を有し、登録等を要することとなる可能性が高い。

(3) 当該運送行為が行われなかった場合には発生しないことが明らかな費用(同種の運送を行った場合には、運送目的、運送主体を問わず発生する費用に限る。)であって、客観的、一義的に金銭的な水準を特定できるものを負担する場合

運送目的、運送主体にかかわらず自動車の実際の運行に要するガソリン代等をサービスの提供を受ける者が支払う場合は、社会通念上、通常は登録等は要しないと解される(ただし、このようなケースに該当するのは、当該運送行為が行われなかった場合には発生しなかったことが明らかな費用であって、客観的、一義的に金銭的な水準を特定できるものであることが必要であり、通常は、ガソリン代、道路通行料及び駐車場料金のみがこれに該当するものと考えられる。人件費、車両償却費、保険料等は、運送の有無にかかわらず発生し、又は金銭的な価値水準を特定することが困難であるため、これには該当しない。)。具体的には、次のような事例がありうるものと考えられる。

- 地域の助け合い等による移動制約者の移送等の活動に対して支払われる対価の額が、実際の運送に要したガソリン代、道路使用料、駐車場代に限定されている場合。  
(有料道路使用料、駐車場代にあつては、使用しない場合には徴収することができないものとして取り扱われることを要するものとする。)

(4) 市町村が公費で負担するなどサービスの提供を受けた者は対価を負担しておらず、反対給付が特定されない場合など

- 市町村の事業として、市町村の保有する自動車により送迎が実施され、それらの費用が全額市町村によって賄われ利用者からは一切の負担を求めない場合。
- デイサービス、授産施設、障害者のための作業所等を経営する者が、自己の施設の利用を目的とする通所、送迎を行う場合であつて、送迎に係るコストを利用者個々から收受しない場合にあつては、当該送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、自家輸送として道路運送法の対象とならない。送迎加算を受けて行う場合も同様である。

- ⇒ ただし、利用者個々から運賃を求める場合、送迎の利用者と利用しない者との間に施設が提供する役務又はサービスに差を設けるなど、送迎に係るコストが実質的に利用者の負担に帰すとみなされる場合には、送迎が独立した1つの



事業とみなされることとなり、登録等が必要となる。

- ⇒ 病院や養護学校、授産施設等から委託を受けて当該施設までの運送を行う場合であって、運送に伴う経費の全額を委託者又は第三者が負担して、利用者からは負担を求めないとしても、委託者との間で一般貸切旅客自動車運送事業又は特定旅客自動車運送事業契約による運送が行われていることとなり、当該事業許可又は登録等を要することとなる。
- ⇒ 利用者から直接の負担を求めない場合であっても、訪問介護事業所が行う要介護者の運送（介護保険給付が適用される場合）については、有償に該当し、登録等を要することとなる。
- 子供の預かりや家事・身辺援助の提供が中心となるサービスを提供するものであって、運送に対する固有の対価の負担を求めないものである場合は、当該送迎サービスの提供は有償の運送とは解さない。
  - ⇒ ただし、運送を行う場合と行わない場合とで対価が異なる場合や、提供するサービスの中に運送が含まれており、運送に対する反対給付が特定される場合には、有償に該当し登録等を要することとなる。
- 利用者の所有する自動車を使用して送迎を行う場合は、単に他人の自動車の運転を任せただけであり、運転者に対して対価が支払われたとしても、それらは運転役務の提供に対する報酬であって、運送の対価とはならない。
  - ⇒ 自動車の提供とともに行われる運送でない場合には、そもそも運送行為が成立しないため、道路運送法の対象とはならない。したがって、運転者に報酬が支払われたとしても、運送の対価とはみなさない。
    - ただし、運送の態様又は対象となる旅客の範囲の如何によっては、自動車運転代行業、人材派遣業等とみなされる場合があり、この場合には関係法令が適用されることとなる。

## 2. 運輸局及び運輸支局等による相談の受け入れ体制について

地域のボランティア活動を行っている団体等から有償の運送の相談を受けた場合には、積極的に応じるとともに、地域における助け合い活動、ボランティア活動による移動制約者の円滑な移動が過度に萎縮することのないよう十分配慮して適切に対応されたい。

なお、上記に示した事例は、あくまでも例示に過ぎないので、不明な場合は、その都度本省に照会されたい。

平成17年7月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の  
解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙のとおり列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること。(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
  - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
  - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
  - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など  
当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31号の規制とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで

切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること  
※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3

上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象と

する必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

事務連絡  
平成17年9月14日

各都道府県介護保険担当課御中

厚生労働省老健局老人保健課

いわゆる「住み込み」により同一介護者が「訪問介護」と  
「家政婦」サービスを行う場合の介護報酬上の取り扱いについて

標記については、同一介護者が、訪問介護を1日に数時間行い、24時間のうちの残りの時間を「家政婦」として家事や介護のサービスを行う場合は、サービス内容が明確に区分できないことから、訪問介護費を算定できない旨、平成15年5月30日当課より発出した事務連絡「介護報酬に係るQ&A」において示しているところである。

ところが、①重度の要介護者で、かつ独居の場合等において、「住み込み」形態により、在宅生活を支えている実態があり、②上記の事務連絡にかかわらず、各自治体における対応が様々であり、ケアプラン上明確に区分することができるとして介護報酬の算定を行っている自治体も散見されるというのが現状である。

これらの背景には、本来、ケアマネジメントが適正に実施され、それに基づき訪問介護が適切に提供されていなければならないところ、必ずしも、それが担保されておらず、実態が区々であったということが挙げられる。

そこで、適正なケアマネジメント及びそれに基づく適切な訪問介護が確保されていれば、いわゆる「住み込み」により同一介護者が訪問介護を1日に数時間行い、24時間のうちの残りの時間を「家政婦」として家事や介護のサービスを行う場合であっても、「訪問介護」に係る部分についての介護報酬を算定できることとする。

具体的には、

- ① 要介護度が4若しくは5の者又は認知症により徘徊、異食、不潔行為、火の不始末などが見られるなど、常時見守り等が必要である者であること
  - ② 独居又は独居に準ずる状態（「準ずる状態」とは、同居者が要介護者である場合等介護ができない状態を言う。）にある者であること
- のいずれも満たす利用者に対して、下記の1～3の全ての条件を満たした場合にのみ算定を認めるものである。

記

- 1 居宅サービス計画（ケアプラン）、訪問介護計画の作成に当たっては、
  - ① 「訪問介護」としてのサービスと「家政婦」としてのサービスとの違いを明確化した上で、その双方について、ケアプラン上に明確に位置づけられていること。
  - ② 「訪問介護」のみが提供されるのではなく、利用者の必要性に応じて訪問看護等他の介護保険給付対象サービスが提供されるよう、主治医等の意見等を踏まえたケアプランが作成されていること。
  - ③ 「身体介護」、「生活援助」及び「家政婦」サービスを明確に区分した上で、「身体介護」及び「生活援助」についてそれぞれどれくらい必要かを把握し、訪問介護計画に反映させること。

※ なお、訪問介護計画及びケアプランを作成する際には、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日老計第10号）に基づき作成されること。
- 2 「訪問介護」のサービス提供の透明性を確保するため、以下のとおりの体制がとられていること。
  - ① 介護者が所属する訪問介護事業者に併設していない居宅介護支援事業者によりケアマネジメントが行われ、モニタリングにより「身体介護」、「生活援助」又は「家政婦」サービスが明確に区分されていることの確認が行われること。

ただし、併設している場合であっても、自治体においてはケアプラン上明確に区分することができるとして介護報酬の算定を行っている実態も既にあることから、利用者の利便性、主体的な判断に基づく事業者の選定といった観点も踏まえ、ケアマネジャー、主治医、自治体等による話し合い、第三者評価又は情報開示等により透明性を確保できる場合はこの限りではない。
  - ② サービス提供者は「家政婦」としてのサービスを含めて提供したサービス内容をきちんと記録すること。
- 3 「訪問介護」のサービスの質を確保する観点から、以下の体制がとられていること。
  - ① 訪問介護の提供に当たっては、チームアプローチによることが重要であることから、住み込みによりサービス提供を行う者に対しても、サービス提供責任者により、訪問介護計画に沿ったサービス提供がなされているかが把握されるとともに、助言、指導等必要な管理が行われていること。
  - ② 住み込みによりサービス提供を行う者であっても、当然に介護技術の進歩等に対応した適切なサービス提供がなされるよう、定期的な研修受講の機会が与えられるなど、常に研鑽が行われていること。

事務連絡

平成19年10月25日

都道府県介護保険主管課(室)御中

厚生労働省老健局振興課

介護保険法に基づく指定訪問介護事業所が障害者自立支援法  
に基づく居宅介護を行う場合の取扱いについて

介護保険制度の円滑な推進については、日頃から御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、今般、平成20年4月1日より開始される改正介護保険法の指定の更新に伴い、介護保険法に基づく指定訪問介護事業所(以下「指定訪問介護事業所」という。)が障害者自立支援法による指定居宅介護(以下「指定居宅介護」という。)を行う場合の取扱いについて、複数の自治体より照会があったため、別添のとおりQ&Aをお示します。貴職におかれても留意して実施するよう、管内市町村及び指定訪問介護事業所等に周知するとともに、障害福祉担当部局と連携を図るなど、指定の更新事務が円滑に実施できるようご配慮をお願いします。

なお、本件については、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課と協議済みであることを申し添えます。

照会先

厚生労働省老健局振興課基準第一係  
基準第二係

TEL 03-5253-1111(内線 3983)

FAX 03-3503-7894



介護保険法に基づく指定訪問介護事業所が障害者自立支援法  
に基づく居宅介護を行う場合の取扱いについて

(質問)

指定訪問介護事業所が指定居宅介護事業所の指定も併せて受けており、指定訪問介護事業所におけるサービス提供責任者が指定居宅介護事業所のサービス提供責任者を兼務している場合、「指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号。以下「指定基準」という。)の違反になるのではないかと。

(答)

指定訪問介護事業所におけるサービス提供責任者は、指定基準において、「専らその職務に従事する者でなければならない」とされているが、訪問介護事業所が「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成18年12月6日障発第1206001号)に基づき介護保険法上の指定を受けていることをもって指定居宅介護の指定を受け、同一事業所で一体的に事業を運営している場合には、指定居宅介護のサービス提供責任者として兼務することは差し支えない。ただし以下の点に留意すること。

1. 指定基準において、指定訪問介護事業者が指定訪問介護事業所ごとに置くべき訪問介護員等(介護福祉士又は訪問介護員をいう。以下同じ。)の員数は、常勤換算方法で2.5以上とされている。

これは、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであることから、訪問介護員等の常勤換算に当たっては、本来、介護保険の被保険者に対するサービスに従事した時間のみを算入すべきであるが、指定訪問介護事業所が指定居宅介護を提供する場合にあっては、介護保険の被保険者に対してサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、指定

居宅介護に従事した時間も算入しても差し支えない。

2. 指定訪問介護事業所における管理者についても、指定基準において、専らその職務に従事する者でなければならないこととされているが、指定訪問介護事業所の管理者としての業務に支障がない場合には、指定居宅介護事業所における管理者と兼務して差し支えないこと。
3. 指定訪問介護の提供に当たる訪問介護員等の員数が常勤換算方法で2.5に満たない場合であって、指定居宅介護の提供を行うことにより、介護保険の被保険者の申込に応じて指定訪問介護の提供ができないときは、指定基準第9条に規定する指定訪問介護の提供拒否の正当な理由には該当しないこと。
4. 指定訪問介護と指定居宅介護との経理を明確に区分して実施すること。

事 務 連 絡  
平成21年7月24日

各都道府県介護保険主管課（室） 御中

厚生労働省老健局振興課

### 適切な訪問介護サービス等の提供について

訪問介護におけるサービスの内容等については、介護保険法第8条等に規定されているほか、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年老計第10号通知。以下「老計10号」という。）において示しているところですが、そのサービス行為ごとの区分は、例示として示したものであり、適切なケアマネジメントに基づくものであって、かつ保険者の個別具体的な判断により必要と認められるサービスについては、保険給付の対象となります。

こうした介護保険制度の趣旨を踏まえ、各都道府県におかれましては、訪問介護サービス等が保険給付の対象となるかについては下記のとおりのお取り扱いである旨を、管内の市区町村に対して改めて周知していただきますとともに、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に対して幅広い情報提供をしていただくようお願いいたします。

#### 記

- 1 保険者にあっては、利用者にとって真に適切な介護保険サービスが提供されるよう、行為の内容のみで一律機械的に保険給付の支給の可否を判断することなく、必要に応じて介護支援専門員等からの情報を得るなどし、個々の利用者の状況等に応じた判断をされたいこと。
- 2 例えば、「訪問介護員等の散歩の同行」は、自立支援、日常生活動作向上の観点から、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うものであって、利用者の自立支援に資する（例えば、ケアプランにおける長期目標又は短期目標等に示された目標を達成するために必要な行為である）ものとしてケアプランに位置づけられるような場合については、老計10号別紙「1 身体介護」の「1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）」に該当するものと考えられることから、保険者が個々の利用者の状況等に応じ必要と認める場合において、訪問介護費の支給対象となるものであること。



老振発1224第1号

平成21年12月25日

各都道府県介護保険主管課（室）長 殿

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて

厚生労働省老健局振興課長

標記については、「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及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」（平成20年8月25日付老健局振興課事務連絡）等を通じて、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるべきものであることを改めて周知するとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に幅広く情報提供していただくようお願いしているところです。

しかしながら、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されているという指摘があることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないように、改めて周知徹底していただくようお願いいたします。

また、今般別紙のとおり、ご利用者向けに訪問介護サービスの内容をご案内するチラシを参考までに作成いたしましたので、市町村においてご活用されますよう周知願います。

なお、市町村における周知に係る経費については、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供に係るものとして地域支援事業を活用することも可能ですので、あわせて管内市町村に周知いただくようお願いいたします。

# 介護保険制度 訪問介護について ちょっとしたご案内

厚生労働省

訪問介護ってどのようなサービスですか？

訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問して行う次のようなサービスなどのことです。

## 身体介護

○食事や排せつ、入浴などの介助を行う

## 生活援助

○掃除や洗濯、食事の準備や調理などを行う

## どのような場合に生活援助は利用できますか？

介護保険で利用できる生活援助は、適切なケアプランに基づき、次のような理由により自ら行うことが困難であると認められた、日常生活上必要な家事の支援です。

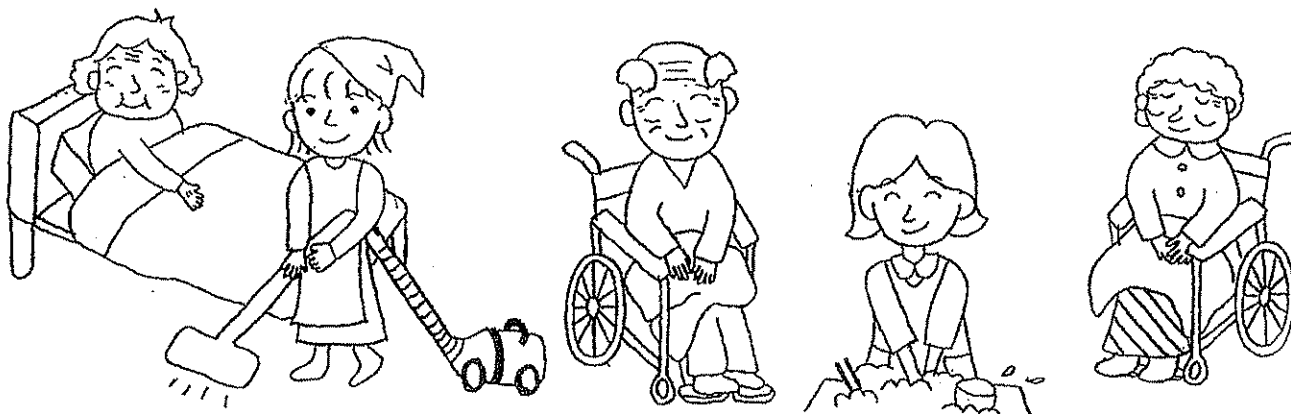
### ○利用者が一人暮らしの場合

○利用者の家族等が障害や疾病等の理由により、家事を行うことが困難な場合

※利用者の家族が障害や疾病でなくても、その他の事情により、家事が困難な場合

例えば、

- ・家族が高齢で筋力が低下していて、行うのが難しい家事がある場合
- ・家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合
- ・家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合などがあります。



上記のように、利用者に同居家族がいるということだけで一律に生活援助が利用できないわけではありません。ご家族の状況等を確認した上で、利用が可能な場合もありますので、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談下さい。

事務連絡

平成20年8月25日

各都道府県介護保険主管課（室）御中

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助等の取扱いについて

厚生労働省老健局振興課

標記については、「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及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」（平成19年12月20日付老健局振興課事務連絡）及び平成20年2月27日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料等を通じて、訪問介護サービス等の生活援助等の提供にあたっては、利用者が1人暮らしであるか又は同居家族等の障害、疾病の有無に限定されるものではなく、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるものであることを改めて周知するとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に幅広く情報提供していただくようお願いしているところです。

しかしながら、先般の国会審議等で、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されていると指摘されていることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないよう、改めて周知徹底していただくようお願いいたします。

なお、訪問介護サービスにおける生活援助の考え方について、具体的なケアマネジメントツールを作成している保険者（川崎市）もありますので、併せて情報提供させていただきます。

事 務 連 絡  
平成19年12月20日

各都道府県介護保険主管課(室) 御中

厚生労働省老健局振興課

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及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

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及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は、自立支援に資する必要なサービスが提供されるという介護保険の基本理念に基づき、従来より下記のとおり取扱いとしてきたところであり、厚生労働省としては、全国会議等を通じて周知を図ってきたところであります。

介護保険制度においては、利用者の状況に応じた適切なケアプランに基づき利用者に必要なサービスが提供されるべきであるところ、一部の市町村においては、個別具体的な状況を踏まえないで、同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する介護給付の支給の可否について決定しているとの情報が寄せられていることから、各都道府県におかれましては、管下の市町村に対して、訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスにおける「同居家族等」については、下記のとおり取扱いである旨を改めて周知を徹底していただくとともに、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に対しても幅広く情報提供していただきますようお願いいたします。

#### 記

- 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項について」(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、一律に介護給付の支給の可否を機械的に判断しないようにされたい。

- 2 介護予防訪問介護サービスについては、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」(平成18年厚生労働省令第35号)において、「利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならないこと」としているが、上記1と同様に、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、一律に予防給付の支給の可否を機械的に判断するのではなく、個々の利用者の状況に応じて、適切に判断されたい。

**その他 (参考)**

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	事由	起算日
介護予防訪問介護 介護予防通所介護 介護予防通所リハ (介護予防特定施設入 居者生活介護における 外部サービス利用型を 含む)	開始 ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一保険者 内のみ) ・事業所指定効力停止の解除	変更日 契約日
	終了 ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一保険者 内のみ) ・事業所指定効力満了 ・事業所指定効力停止の開始	変更日※ 契約解除日※
小規模多機能型居宅介 護 介護予防小規模多機能 型居宅介護	開始 ・区分変更(経過的要介護～要介護5 の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更 ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継 続している場合を除く)	変更日 サービス提供日 (通い、訪問又 は宿泊)
	終了 ・区分変更(経過的要介護～要介護5 の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更 ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	変更日※ 契約解除日※ (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)

月額報酬対象サービス	事由	起算日
夜間対応型訪問介護	開始 ・サービス事業所の変更(同一保険者 内のみ) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	終了 ・サービス事業所の変更(同一保険者 内のみ) ・事業所指定効力満了 ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日※ (満了日) (開始日)

※引き続き月中からの開始事由がある場合にはその前日となる。

○加算(月額)部分に対する日割り計算は行わない。

○公費の適用期間は、公費適用の有効期間の開始日から終了日までが算定対象となる。

平成22年1月1日現在

県民局訪問介護事業担当課一覧

県民局名称・担当課	所在地	電話番号 FAX番号	管轄する市町村
<p>備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班</p>	<p>〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17</p>	<p>電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660</p>	<p>岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和気町、吉備中央町</p>
<p>備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 事業者第二班</p>	<p>〒710-8530 倉敷市羽島1083</p>	<p>電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304 電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304</p>	<p>倉敷市、総社市、早島町 笠岡市、井原市、高梁市、 新見市、浅口市、 里庄町、矢掛町</p>
<p>美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班</p>	<p>〒708-0051 津山市椿高下114</p>	<p>電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346</p>	<p>津山市、真庭市、美作市、 新庄村、鏡野町、 勝央町、奈義町、西粟倉村、 久米南町、美咲町</p>

訪問介護Q&A取りまとめ集

平成22年1月

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課