【同居家族がいる場合の生活援助の考え方について】

基本的な考え方について

　訪問介護サービスにおける生活援助は、厚生労働省の考えに基づいて、利用者本人が家事等を行うことが困難な場合、家庭や地域による支援や福祉施策などの代替サービスが利用できない場合について、適切なケアマネジメントに基づき提供されます。

　同居家族がいる場合のサービスの提供は、十分なアセスメントを行い、家族が障害・疾病等のため困難な場合に限られます。

また、ケアマネジャー単独で判断するのではなく、サービス担当者会議で協議するとともに、検討した内容を記録に残しておくことが必要です。

同居家族の定義

1. 同一家屋で、玄関・居室・台所・浴室等の独立性がない（すべて共有の）場合
2. 同一家屋で、玄関または居室が独立していても、台所・浴室等が家族と共有の場合
3. 同一家屋で、玄関または居室が独立していても、室内の階段もしくは扉で家族の部屋とつながっている場合
4. 同一敷地内の別棟に家族が居住する場合にあって、実生活が同居の実体を伴っている場合

例）毎食ごとに調理や食事をともにしており、その他の家事においても双方に対応関係にある場合など

なお、隣接して家族が別棟に居住している場合にあって、いったん公道などのほかの所有地を通過してしか立ち入れない場合にあっては「別居」とみなします。

※家屋の構造から一律・機械的に判断するのではなく、家族の援助・地域のインフォーマルサービスでの援助が得られるのであれば、そちらを優先します。

障害・疾病等について

・障害…障害手帳の有無だけで判断するものではなく、障がいを理由として家事が可能か

否かを判断することが必要です。

・疾病…病気やけがのために、家事が可能か否かを判断することが必要です。

・等　…①家族が就労等で、長時間にわたり日中不在となり、利用者のための必要な家事・

日常生活上の世話が困難であること。

ただし、家族が滞在している時間帯において対応すれば事足りるものについて

は、援助の対象になりません。

②家族の介護拒否、介護放棄が認められる場合であって、援助または支援が期待

できず、家事・日常生活上の世話を行うことが困難であること。

　　　　③家族の介護負担により共倒れが危惧される場合。

　　※家事ができない（したことがない）、遠慮があって頼みにくい、本人が家族のために

やっていた家事をヘルパーに代行してもらいたい、などは該当しません。

同居の家族等がいる場合に提供できないサービス等

1. 利用者以外の同居の家族等にかかわる洗濯、調理、買い物、布団干し
2. 専ら利用者のみが利用する居室以外の共有部分（玄関、廊下、階段、居間、食堂、台所、浴室、トイレ等）の掃除

　共有部分の掃除について、同居の家族等がその共有部分を使用していると認められた場合、原則、生活援助サービスを提供することはできません。

　このことを、利用者・同居の家族等に十分説明し、理解を得ることに努めてください。

それでもなお、利用者の生活実態を鑑みたときに、**利用者の健康状態が著しく損なわれる恐れが生じる**ような場合、また、利用者が日常生活をする上で、**著しくその安全が脅かされる状況**が予測される場合は、その事案ごとの判断が必要になります。

自立生活支援のための見守り的援助

　身体介護として区分される「自立生活支援のための見守り的援助」とは、自立支援、ADL（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見守りをいいます。（単なる見守り・声かけは含まない）

　例えば、掃除・洗濯・調理などの日常生活の援助に関連する行為であっても、

・利用者と一緒に手助けしながら調理を行うとともに、安全確認の声かけや疲労の確認をする。

・洗濯物を一緒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。

・認知症の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行うことにより、生活歴の喚起を促す。

・車椅子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に援助する。

という、利用者のADLや意欲向上のために利用者と共に行う自立支援のためのサービス行為は身体介護に区分されます。

　掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り･声かけを行う場合は生活援助に区分されます。

**Q＆A**

【Q1】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？

1. **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』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。

【Q２】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？

1. **いいえ、可能ではありません。**

共有部分（玄関、廊下、階段、居間、食堂、台所、浴室、トイレ等）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･転倒予防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。

【Q３】訪問介護事業所も算定根拠は記録が必要ですか？

1. **はい、必要です。**

訪問介護事業所も、訪問介護計画書に位置づけ、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。

【Q４】一度必要性が認められれば継続的に算定できますか？

1. **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、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。

【Q５】一緒にやれば、「身体介護」で算定できますか？

1. **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、単に家事を分担しても、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。

「自立生活支援のための見守り的援助」（「利用者と一緒に手助けしながら行う調理」

等）を算定する際は、生活援助と明確な違いがあり、どのような目標を持って行うのか

慎重に検討し、居宅サービス・訪問介護計画に位置づけたうえでサービス提供し、一定

期間（約３～６ヶ月）ごとに効果を検証する必要があります。

【Q６】最終判断は市（保険者）がしてくれるのですか？

1. **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。これは、ケアマネジャー単独で判断する、という意味ではなく、サービス担当者会議や各専門職の意見・各種制度関係資料をもとにその根拠等の確認を行う必要があります。

市は、その判断の協力者としてご質問等に応じさせて頂きます。

※また、「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り扱いについて」厚労省より過去に通知がありましたので参照してください。

検索ワード：介護保険最新情報　１２５