

同居家族等がいる場合における生活援助の取扱いについて

訪問介護サービスにおける生活援助は、利用者が1人暮らしであるか又は同居の家族若しくは親族（以下「家族等」という。）が、障がい・疾病等の理由により家事を行うことが困難な場合に算定が認められています。

しかし、同居の家族等に障がい・疾病がない場合でも、様々な事情により生活援助を利用せざるを得ないケースもあります。このような場合には、「同居家族等がいる場合の生活援助に関する確認票」（以下「確認票」という。）に関係書類を添えて、萩市に提出してください。

原則として、萩市サービス調整チームで個々の利用者の状況を確認し判断した上で、提出者（ケアマネジャー等）に結果を通知（確認票の写し等を返却）します。

【提出書類】

- 同居家族等がいる場合の生活援助に関する確認票
- 居宅サービス計画書【第1・2・3表】又は介護予防サービス・支援計画表（写）
- サービス担当者会議の記録（写）
- 利用者の状況がわかるもの（アセスメントシートなど）（写）

【確認票作成の際の留意事項】

- ・同居の家族等がいる方について生活援助を算定する際は、アセスメントにより下記の内容を明確にし、居宅（介護予防）サービス計画及び訪問介護サービス計画に位置付け、サービス担当者会議でサービスの必要性について最終的な判断をした上で、必要に応じて確認票を作成し、萩市へ提出して下さい。
 - なぜ同居の家族等が家事を行うことが困難なのか
 - 日常生活全般の解決すべき課題かどうか
 - 生活援助の課題を解決するのに必要な内容・時間・回数となっているか
 - 代替サービスがあるか否か
- ・同居家族全員が要介護・要支援・事業対象者の認定を受けている場合は、確認票の提出は必要ありません。
- ・判断に迷う場合には、萩市までご相談ください。その際には、上記書類等の提出を求める場合があります。
- ・援助内容に変更があった場合、要介護（要支援）認定の更新又は区分変更によりケアプランを見直す場合には、再度確認票の提出をお願いします。

「障がい・疾病その他やむを得ない理由の考え方」

- 障がい・・・同居家族が障がい（身体・知的・精神）を有し、家事をすることが不可能である場合。単に障がい者手帳の交付の有無だけで判断するのではなく、障がいを理由として家事が可能か否かで判断します。
- 疾病・・・同居家族の疾病の状況により、家事が可能か否かで判断します。
- その他・・・同居家族に障がい・疾病はないが、援助できない「やむを得ない理由」がある場合は、個々の利用者の状況に基づき、個別具体的な判断となります。

関係法令等

- 厚生省告示第 19 号 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
- 老企第 29 号 介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について
- 老企第 36 号 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、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）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
- 厚生労働省令第 35 号 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
- 介護保険最新情報 Vol.125（H21.12.25）

同居家族等がいる場合の生活援助に関する確認票

萩市長あて

令和 年 月 日

被保険者番号		事業者番号	
被保険者氏名	男 ・ 女	事業者名	
住 所		担 当 者 名	
生 年 月 日	年 月 日 (才)	住 所	
要 介 護 状 態 区 分	<input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2	電 話 番 号	
	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 認定申請中(令和 年 月 日)		
認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		

本人の状況 (詳しくはケアプランに記載)	
希望するサービス内容 (内容、回数、時間等を記入してください。)	
サービスの必要性	
家族構成	同居家族等が行っている介護の状況
同居家族等の状況 (障がい、疾病、その他特別な理由等について、具体的に記入してください。)	<input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他
利用者本人と同居家族等の関係性	
今後の計画、支援の方向性	

添付書類	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画書【第1・2・3表】又は介護予防サービス・支援計画表 (写) <input type="checkbox"/> サービス担当者会議の記録 (写) <input type="checkbox"/> 利用者の状況がわかるもの (アセスメントシートなど) (写)
------	---

萩市記載欄	上記内容について確認しました。 令和 年 月 日	受付印				
<input type="checkbox"/> 算定可 <input type="checkbox"/> 算定不可	確認番号					
萩市サービス調整チーム開催日	令和 年 月 日					
部長	次長	課長	課長補佐	係長	係	萩市サービス調整チーム