

訪問介護に係る院内介助の取扱いについて（改訂版）

【原則】 院内での訪問介護は算定できない。病院の職員等で対応すべきこと

【参考】 平成15年5月30日（厚生労働省老健局発 介護報酬に係る Q&A）

Q5 通院・外出介助における受診中の待ち時間の取扱いについて

A5 通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護中心型で算定できる。なお、院内の付添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為としてみなし得る場合に限り認められるため、院内の付添い行為をもってして単独行為として算定することはできない。

院内介助は医療保険で提供されるべきサービスです。サービスを提供する前に病院側と院内介助の必要性について調整してください。

なお、調整の結果として病院の医師等に院内介助の依頼書等を書いていただく必要はありません。

調整の結果、例外的に自立生活支援のための見守りの援助として訪問介護のケアプランに位置づける場合は、次の①、②を満たす場合にあくまでもケアマネジャーの判断により、位置づけることとなります。

例外的に算定する場合

①利用者の心身の状況を勘案して…。

- ・ そのヘルパーが訪問介護を実施しないと利用者が精神的に不穏になる。
- ・ ヘルパー介助がないと、診察が適切に行われない場合等
→アセスメントにより、心身の状況を十分に把握している。
→ケアプランにその理由付けがされている。

②利用者の自立生活支援に繋がる。

- ・ サービス担当者会議等で設定（確認）している「自立生活支援」に繋がる目標等に院内介助がどういう役割を果たすか、明確になっている。