

各 位

神戸市保健福祉局介護保険課
神戸市保健福祉局高齢福祉課

訪問介護における散歩の考え方

訪問介護において、散歩が介護報酬の算定対象となる場合の要件について、取り扱いを次のとおりとする。

取り扱いについては平成21年7月17日以降とする。

1 サービスの区分

訪問介護の介護報酬算定の対象とな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「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分について」（平成12年3月17日老計第10号）では、「散歩」は位置付けられていない。

したがって、単に散歩を訪問介護のサービスとして位置付け、報酬算定を行うことはできない。

散歩が報酬算定の対象となるのは、老計第10号において、1-6で定められた「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）」として、利用者の状態の改善につながるものであると位置付けられる場合に限る。

2 位置付け

散歩を訪問介護で位置付ける理由として想定される次のような例については、それぞれ、まず本来必要と考えられるサービス利用の検討を行うこと。

例1	利用者が閉じこもりがちである →通所介護の利用を検討
例2	運動不足、運動器機能向上、筋力低下防止等を理由としたリハビリ →訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリの利用を検討
例3	退院・退所後等のリハビリ →訪問リハビリ、通所リハビリの利用を検討

訪問介護は、原則居宅で行われるものである。

したがって、上記1に記した区分で、居宅外において訪問介護のサービス提供を行うためには、その必要性を位置付ける必要がある。

なお、例1の「利用者が閉じこもりがち」については、通所介護、短期入所介護、訪問介護における買い物等の外出介助など、外出を伴う介護サービスを利用している利用者、施設入所者等で施設内での交流がある利用者は、閉じこもりがちの利用者とは言えない。

また、次のような場合については、訪問介護の対象とはならない。

例4	散歩が日課であった利用者の要望に応じるため →個人の嗜好によるものであるため対象外
例5	単に外を歩きたい、気分転換したいという利用者の要望に応じるため →日常生活上必要な援助にあらず、対象外

例4及び例5は、本来の訪問介護の目的の1つである「日常生活の援助」に該当しないため、これらを目的とした場合は算定の対象とはならない。

3 想定される利用者

上記1及び2のことから、アセスメントの結果、散歩を訪問介護に位置付けられる利用者は、原則次の状態にあることとする。

- ・散歩の位置付けが利用者の自立支援、ADL向上の観点であり、散歩を行うことが利用者のその時点の状態の改善につながるものであること
- ・閉じこもりがちの状態の改善又は閉じこもりを予防するため、散歩が効果的であること
- ・他のサービス（訪問介護の外出介助を含む）の利用が現時点では困難であること
- ・実施に当たっては訪問介護員による安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りが必要であること

4 適切なケアマネジメントの実施

ケアマネジャーは、利用者の状況から散歩を訪問介護のサービス提供として行うことが必要と判断し、居宅サービス計画への位置付けを行う場合は、以下により適切なケアマネジメントを行うこと。

(1) 居宅サービス計画への記載

当該利用者の居宅サービス計画に次のことを必ず記載すること。

- ①適切なアセスメントに基づく利用者の状況から訪問介護におけるサービス提供として散歩を位置付けることが必要な理由
- ②他の介護サービス等によるサービス利用ができない理由
- ③具体的なサービス内容と所要時間

(2) 総合的な判断

サービス担当者会議を開催し、利用者の心身への負担、安全面への十分な配慮等について本人や家族の意向及び各サービス担当者や医師等の意見を踏まえ、必要性や効果などを総合的に判断すること。

(3) 適切な所要時間の設定

利用者の状況等から適切な所要時間を検討しあらかじめ設定しておくこと。

なお、報酬算定の対象となる場合は、身体介護による算定となるため、20分以上の所要時間が必要であるが、必要以上の長時間の設定は想定されないことに留意すること。

(4) 実施状況の確認と検証

散歩のサービス提供導入後には、当該サービスの実施状況を確認し、継続の必要性や効果を検証するとともに、他のサービス利用への移行についても検討すること。

5 留意事項

- (1) ケアマネジャーは、利用者のアセスメントの記録、サービス担当者会議の記録、モニタリングの記録等に、散歩を訪問介護におけるサービス提供として居宅サービス計画に位置付けるに至った経緯や当該サービス内容が必要と判断したことが分かる必要な記録を必ず保存すること。

- (2) 利用者の状態が改善した場合など、散歩が利用者の状態の改善につながるという状態が解消された場合には、当該利用者については、散歩を訪問介護のサービス提供に位置付けることは不要となることから、同じ利用者であったとしても利用者の状態によって、報酬算定対象外となることがある。
- (3) 自立支援、ADL向上の観点とケアプランに位置付ければ「散歩」以外のその他の同行（例：趣味で通っている絵画教室への同行）等も訪問介護員が行えるという意味ではない。
- (4) 適切なケアマネジメントが実施されていない場合は、報酬の返還を求めることがある。

(参考) 想定される具体例

<p>具体例 1</p>	<p>利用者が閉じこもりがちであり、本来通所介護の利用による機能訓練が効果的であるが、いきなりの通所介護の利用が難しく、他のサービスの利用も検討したもののやはり利用が難しい場合、通所介護の利用を目標としつつ、外へ出る第一歩として散歩が効果的であると認められるとき</p>
<p>具体例 2</p>	<p>利用者が通所介護事業所になじめず、利用を拒否し、閉じこもりがちである場合、他のサービスの利用を検討したものの利用が難しく、日常生活を営むのに必要な機能向上のためには、散歩が効果的であり、必要と認められるとき</p>
<p>※なお、以下の具体例 3 は、「他のサービスを利用している利用者」について、散歩を訪問介護におけるサービス提供として位置付けることが可能な例として示したものである。</p>	
<p>具体例 3</p>	<p>通所介護又は通所リハビリテーションを既に利用している利用者について、利用日以外でも運動器機能向上の観点から、居宅外での歩行（散歩）が必要と認められるとき</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">医師、理学療法士、作業療法士のいずれかにより体を動かすよう指示があり、サービス担当者会議において当該事業所担当者から居宅においても運動を行うよう意見があったとき（通所介護・通所リハビリテーション計画の一環として行われるものであって、連携していることが必要）。</p>