

## 院内介助チェックリスト

記入日 令和 年 月 日

被保険者番号		被保険者氏名		要介護度	
被保険者住所					
介護支援専門員名		居宅介護支援事業所名			
通院先名称		医師氏名			
通院先住所					
訪問介護事業所名					

ステップ1. 院内介助が必要な事由（情報開示により取得した書類に基づいて記載下さい）

（1）身体課題について

○歩行の状況は？（5m以上歩けるか？）

つかまらないでできる      何かにつかまればできる      できない

○車椅子の使用状況は？

使用してない      使用中（自走可・自走不可）

○車椅子使用の頻度は？

使用してない      長時間歩行時等      常時使用

○排泄の介護が必要か？

自立      見守り等      一部介助      全介助

（2）精神課題について

○認知症の有無は？

ない      ある

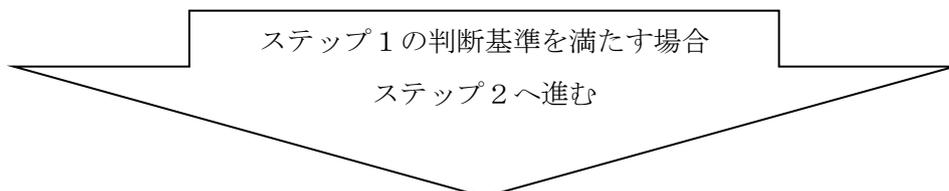
○常時見守りが必要な問題行動は？

ない      ある（徘徊・危険行為・不潔行為）

判断基準

\*（1）歩行ができないにチェックがあるか、車椅子を使用中であり自走不可（一部介助以上）である場合に院内移動について介助が必要と判断する。排泄については、一部介助、全介助にチェックがある場合に、院内での介助が必要と判断する。

\*（2）については認知症があり、かつ問題行動がある場合について、院内での常時見守り等介助が必要であると判断する。





## 介護給付費算定の考え方

- \* 身体的な介助が必要な場合は、訪問介護員による「具体的な介助に必要な時間」のみを算定する。
- \* 徘徊等で常時見守りが必要となる場合は、その時間を算定する。
- \* 介助者の見守りがない状況下でも、特段の支障があるとは言えないが、付添い（見守り）があったほうが安心であるといった場合等は算定対象とはならない。
- \* 単なる待ち時間（例えば院内でリハビリを行っている時間）や単なる付添い時間、診察時間及び診療のための更衣や診療室内で医師等の話を聞くことは、算定できない。
- \* 介護保険で算定できないことを訪問介護員が提供することを禁止されているのではない。介護報酬の算定ができないということである。

ステップ4. 医師の意見（医療サービスをケアプランに位置づける場合、主治医等の指示を確認すると同様に意見を求める）

○院内介助の必要性について



○ヘルパーによる院内介助に対する医師等院管理者の同意

同意する

同意しない（院内スタッフのみで対応できる）

## 留意事項

\* 院内介助がないと通院が困難であると判断されたケースが算定対象となるので、サービス担当者会議等において主治医の意見が不可欠となる。

\* 医師の意見については、正式な書類があるわけではないので、必要な意見については適宜正確な記録をとること。

すべての条件を満たす場合

ステップ5へ進む

#### ステップ5. 保険者との協議

\* 協議の際は、事前に担当者に連絡の上、記入した「院内介助チェックリスト」及び「ケアプラン」を持参ください。

\* このチェックリストはあくまで「介護保険制度」での「訪問介護サービス」における「通院・外出介助」に関するものです。訪問介護の通院等乗降介助（100単位）のことではありません。

\* この協議にかかる有効期間については、原則短期目標設定の期間に準じます。

協議日 令和 年 月 日