

院内介助チェックリスト

吉野川市役所 長寿いきがい課

記入日： 令和 年 月 日

被保険者氏名					被保険者番号								
生年月日	M	T	S	年	月	日	才	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
要介護区分	<input type="checkbox"/> 申請中			要支援1～要介護5									
認定有効年月日	H・R 年 月 日				～	H・R 年 月 日							
障害高齢者の日常生活自立度								認知症高齢者の日常生活自立度					
居宅介護支援事業所名	Tel						担当介護支援専門員名						
通院先名称	Tel						医師氏名						
訪問介護事業所名	Tel						担当者氏名						

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して下さい)

(1) 身体課題について

①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

②車椅子に使用状況は？

- 使用していない
 使用中(自走可 · 自走不可)

③車椅子に使用頻度は？

- 使用していない
 長時間歩行時等
 常時使用

④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

①認知症の有無は？

- ない
 ある

②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 · その他()

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。

ステップ1の判断基準を満たす場合
ステップ2へ進む

ステップ2 訪問介護員による介助の必要性について

- 家族が付き添い受診できるのに、ヘルパーが対応することになってないか？
- ヘルパーが提供できない内容でないか？(医学的所見の聴取、治療方針の判断等を求められる通院等)
- アセスメントにより、ヘルパーによる通院・外出介助の必要性が明確になっているか？
- 介護保険以外のサービスが活用できないか？(ガイドヘルパー、院内ボランティア等)
- できるだけ近隣で対応できる病院はないか？(病院側が要望に応える素地があるのになされていない)

(院内介助の位置づけについて)

- 見守り、身体介護がない時間帯での居宅での状況と矛盾がないか？
- 通院日以外の身体介護の必要性和提供状況と矛盾がないか？
- 乗降介助のみで対応できないか？
- 介護報酬、保険適用外のタクシー代等の説明、同意を行っているか？

判断基準

※ステップ2については、チェック項目すべてに該当する場合において、院内介助が位置付けられても差し支えないと判断する。

ステップ2の判断基準を満たす場合
ステップ3, 4へ進む

ステップ3 自宅からの経路及び利用方法

①形態は？

- 通院等乗降介助のみ 身体介護で介護タクシー できない
 身体介護で公共機関(バス・電車) 身体介護のみ(徒歩等)
 上記以外の移動手段()

②かかる時間は？ 分で記入 (例: 1時間半の時は90分)

- a1. 外出前(家) _____ 分
a2. 往路 _____ 分 → b1. 介助を要する時間 _____ 分 ※タクシー内での介助を要する時間を記入
a3. 院内(病院) _____ 分 → b2. 院内において介助を要しない時間 _____ 分
a4. 復路 _____ 分 → b3. 介助を要する時間 _____ 分 ※タクシー内での介助を要する時間を記入
a5. 帰宅後(家) _____ 分

③身体介護とする場合の算定時間は？ _____ 分 (a1+b1 _____ a3-b2 _____ b3+a5 _____)

介護給付費算定の考え方

※身体的な介助が必要な場合は、ヘルパーによる「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。
※介助者の見守りがいない状況下でも、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、では算定できない。
※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ヘルパーが提供することを禁止しているのではない。介護報酬として請求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時に意見を求める)

①院内介助の必要性について？

[]

②ヘルパーによる院内介助に対する病院管理者等の同意

- 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事。



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 保険者へケアプラン提出(チェックリストも含む)

※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。

上記の件について確認しました

※新たにケアプランが変更及び更新になった場合には再度提出してください。

市 確 認 印	
------------------	--