

訪問入浴サービス事業

利用のガイドライン



令和3年10月



帯広市 市民福祉部 福祉支援室 障害福祉課
こども福祉室 子育て支援課

はじめに

訪問入浴サービス事業は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）の地域生活支援事業に位置づけられています。

帯広市では、自宅の浴槽及び外部施設での入浴が困難な方の身体の清潔の保持、心身機能の維持を図ることなどを通して、地域での生活を支援するため、これまで事業内容の充実や制度の周知に努めてきたところです。

こうした中、サービスを利用する方や、サービスを提供する事業者、相談支援専門員の方から、訪問入浴サービス事業の内容や、本事業利用中の他の福祉サービスの利用などについてご質問等をいただいていることから、疑問点やご意見・ご指摘を集約し、ガイドラインを作成しました。

このガイドラインを、訪問入浴サービス事業を提供される事業者の方や、相談支援専門員の方に広く活用いただき、円滑な事業運営にご協力頂くことをお願いいたします。



目次

| | | |
|---|----------------------|----|
| 1 | 訪問入浴サービス事業の目的・内容 | 3P |
| 2 | 訪問入浴サービス事業の対象者 | 3P |
| 3 | 事業の範囲 | 3P |
| 4 | 実施方法 | 4P |
| | 1) 全身入浴 | |
| | 2) 清拭又は部分浴 | |
| 5 | 訪問入浴サービス事業における支給量の基準 | 4P |
| 6 | 訪問入浴サービス事業費用額単価表等 | 4P |
| 7 | 訪問入浴サービス事業に関するQ&A | 5P |
| 8 | 様式の記載例 | 6P |

1 訪問入浴サービス事業の目的・内容

訪問入浴サービス事業は、障害者等の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、障害者等の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ることを目的とします。

事業の内容は、障害者等の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護となります。

2 訪問入浴サービス事業の対象者

事業の対象者は、帯広市に居住（居住地特例対象者を除く）する在宅の重度障害者等のうち、訪問入浴サービス事業による支援が必要と認められた方です（詳細は3 事業の範囲を参照）。

ただし、次のいずれかの状態にある方を除きます。

- ① 40歳以上の介護保険被保険者のうち、介護保険法による「訪問入浴介護」の利用が可能な方（生活保護を受給している介護保険第2号被保険者は除く）
- ② 入院加療を要する病態の方
- ③ 伝染性の疾病を有している方
- ④ 医師により入浴が不可と診断された方
- ⑤ その他市長が不相当と認めた方

3 事業の範囲

次の①～③の全てに該当する場合に、訪問入浴サービス事業を利用できる可能性がありますので、担当の相談支援専門員のほか、帯広市役所 障害福祉課（18歳以上の利用者の場合）、または子育て支援課（18歳未満の利用者の場合）へご相談ください。

- ① 家族等の同居人による入浴の介助が困難な場合
- ② 居宅介護（身体介護）サービスのヘルパーによる自宅浴槽における入浴介助が、障害の状態等の事情により困難な場合
- ③ 生活介護事業所など居宅以外の外部施設での特殊浴槽、機械浴槽等による入浴が困難な場合

4 実施方法

支給決定を受け受給者証の交付を受けた障害者等が、事業者と利用契約を結んだうえで、サービスを利用していただきます。

(1) 全身入浴

重度障害者等の居宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供のうえ、3名の専門職により全身入浴の介助を行います。

(2) 清拭又は部分浴

訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）を行います。

5 訪問入浴サービス事業における支給量の基準

〔支給基準：5日／月〕

本人の障害の状態や、介護者の状況、利用目的等を考慮し、原則として、支給基準の範囲内で、帯広市が必要と認めた日数の支給決定を行います。

（障害福祉サービスを利用している場合は、他のサービス時間との調整が必要となるため、相談支援専門員が作成するサービス等利用計画等への位置づけが必要となります。）

ただし、特別な事情により、訪問入浴サービス事業以外に障害者（児）の身体の清潔保持や、心身機能の維持を図る支援策が難しい場合は、担当の相談支援専門員のほか、帯広市役所 障害福祉課（18歳以上の利用者の場合）、または子育て支援課（18歳未満の利用者の場合）へご相談ください。必要性が認められる場合に限り、支給基準を超えての支給を認める場合があります。

6 訪問入浴サービス事業費用額単価表等

(1) 訪問入浴サービス事業費用額単価表

| 区分 | 単価 |
|-----------------------------|-------------|
| 基本部分（全身入浴） | 12,600円／回 |
| 清拭（全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合） | 基本部分×90／100 |

(2) 様式等

- ① 地域生活支援事業給付費 明細書
- ② 訪問入浴サービス事業サービス提供実績記録票
- ③ 地域生活支援事業給付費 請求書

※ 8 様式の記載例（6ページ以降）をご参照ください。

7 訪問入浴サービス事業に関するQ & A

Q1 居宅介護（身体介護）と訪問入浴サービス事業の併給について

居宅介護（身体介護）ヘルパー2人による自宅の浴槽における入浴介助を週に2回、訪問入浴サービス事業による入浴介助を週に1回、合計週3回の入浴支援を希望しています。このような訪問入浴サービス事業の利用は可能ですか。

A 原則、利用できません。訪問入浴サービス事業は自宅の浴槽における入浴が困難な重度障害のある方の利用を想定していることから、ヘルパーの介助により自宅浴槽において入浴が可能な場合は、原則、居宅介護（身体介護）で対応していただくことになります。

ただし、真にやむを得ない事情がある場合は、担当の相談支援専門員と相談のうえ、帯広市役所 障害福祉課（18歳以上の利用者の場合）、または子育て支援課（18歳未満の利用者の場合）へご相談ください。

Q2 介護保険制度に該当する障害のある方の訪問入浴サービス事業の利用について

現在42歳で身体障害者手帳が交付されていますが、特定疾病に該当するため介護保険第2号被保険者となり要介護4の認定を受けています。

母親と2人で暮らしており、母親による入浴介助が難しいことから、訪問介護による入浴介助を受けていたのですが、身体状況の悪化に伴い、2人の訪問介護員による介助であっても困難な状況です。

そのため、訪問入浴が必要と判断しましたが、この場合、介護保険サービスの「訪問入浴介護」または障害福祉の「訪問入浴サービス事業」のどちらを利用していく必要がありますか。

A 介護保険制度の対象となる方は、介護保険サービスによる「訪問入浴介護」が優先されます。ただし、介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の特定疾病に該当する方で、生活保護を受給し、医療保険未加入の場合は、障害福祉の「訪問入浴サービス事業」が優先されます。

Q3 生活介護と訪問入浴サービス事業の同日利用について

生活介護サービスを日中に利用し、自宅に戻ってから訪問入浴サービス事業による支援を受けることは可能ですか。

A 原則、利用できません。生活介護事業は「入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のための必要な援助を行う」とされています。このため、生活介護事業所による入浴介助が受けられる場合は、そちらの利用が優先されます。

ただし、重度障害のある方で、生活介護事業所の特殊浴槽（機械浴槽）による入浴介助でないと対応が難しいが、定員に空きが無いなどの理由がある場合は、対応可能な生活介護事業所の利用が開始されるまでの間に限り、生活介護事業所と訪問入浴サービス事業の同日利用が認められる場合があります。

このほか、真にやむを得ない事情がある場合は、担当の相談支援専門員と相談のうえ、帯広市役所 障害福祉課へご相談ください。

※ このQ & Aは、令和3年10月1日現在の訪問入浴サービス事業の考え方をまとめたものです。今後の障害福祉サービス内容の変更や地域における事業の必要性の有無等で変更することがあります。

8 様式の記載例

様式第13号

地域生活支援事業給付費 明細書

(移動支援事業 ・ 日中一時支援事業 ・ 訪問入浴サービス事業)

3 年 2 月分

事業所番号 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0

| | |
|--------------|---------------------|
| 受給者証番号 | 0 0 0 0 0 1 2 3 4 5 |
| 支給決定障害者等氏名 | 帯広 太郎 |
| 支給決定に係る障害児氏名 | |

| | |
|---------------|----------------------|
| 事業者及びその事業所の名称 | 帯広ヘルパー株式会社 〇〇〇事業所 |
|---------------|----------------------|

| 費用の額計算欄 | サービス内容 | 算定単価 | 算定回数 | 当月算定額 | 摘要 |
|---------|--------|--------|------|--------|--------|
| | 基本部分 | 12,600 | 4 | 50,400 | |
| | 清拭 | 11,340 | 1 | 11,340 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 費用額の合計 | | | 61,740 |

| 利用者負担額等計算欄 | 利用者負担額等の内訳 | | 当月算定額 | |
|------------|---------------------------------|---|-------|---------------------|
| | 利用者負担上限月額 | | 0 | ② |
| | 他のサービスに係る利用者負担額内訳 | サービス名及び金額 ・地域生活支援事業(移動・日中・訪問入浴) _____円A ・国の障害福祉サービス(居宅・重度訪問・生活介護・児童デイ短期入所・GH・CH・通所・その他 _____) _____円B | 0 | ③ |
| | 徴収可能額 | | 0 | ④(②-③) 負の値の場合は0円 |
| | 利用者負担割合 10%・5% (該当を○で囲む) による負担額 | | 6,174 | ⑤(①×負担割合) |
| | 決定利用者負担額 | | 0 | ⑥(④⑤の内少ない方の額) |

受給者証記載の上限額を記載
把握している場合は記載

請求額 ①-⑥ 61,740 円

3年 3月分

訪問入浴サービス事業サービス提供実績記録票

| | | | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------|----------------------|-------|--|------------|--|----------------------|--|--|--|--|--|
| 受給者証番号 | 0:0:0:0:0:1:2:3:4:5 | 支給決定障害者等氏名 (児童氏名) | 帯広 太郎 | | 事業所番号 | | | | | | | |
| 障害種別 | 身体 | | 区分 | | 事業者及びその事業所 | | 帯広ヘルパー株式会社 000事業所 | | | | | |
| 契約支給量 | 5 日/月 | | | | | | | | | | | |

| 日付 | 曜日 | サービス提供計画 | サービス提供実績 | 基本入浴回数 | 清拭回数 | 提供者欄 サービス | 利用者 確認欄 |
|-----------------------------|----|----------|----------|--------|------|--------------|------------|
| | | 訪問予定日 | 訪問日 | | | | |
| 1 | 月 | 3月1日 | 3月1日 | 1 | | | |
| 8 | 月 | 3月8日 | 3月8日 | 1 | | | |
| 15 | 月 | 3月15日 | 3月15日 | 1 | | | |
| 22 | 月 | 3月22日 | 3月22日 | | 1 | | |
| 29 | 月 | 3月29日 | 3月29日 | 1 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 報酬区分 | | | | | | 報酬単価 | |
| 基本部分(全身入浴) | | | | | | 12,600円/回 | |
| 清拭(全身入浴が困難で、清拭又は部分浴を実施した場合) | | | | | | 基本部分×90/100 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | |

地域生活支援事業給付費 請求書

(障害者 ・ 児童) 該当を○で囲む 区分ごとに別葉

帯広市長 様

| | | | | | | | |
|------|----|--|--|----|---|---|-------|
| 請求金額 | 十億 | | | 百万 | | 千 | 円 |
| | | | | | 6 | 1 | 7 4 0 |

| | | | | | | | | |
|--------|--|--|---|---|-------|--------|----|--|
| 内 訳 | | | 3 | 年 | | 2 | 月分 | |
| | 請求事業名 | | | | 明細書件数 | 金 額 | | |
| | <input type="checkbox"/> 移動支援事業 | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 日中一時支援事業 | | | | | | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 訪問入浴サービス事業 | | | | 1 | 61,740 | | |
| 合 計 | | | | | | | | |

事業名のいずれかにチェックし、件数、金額を記入。

上記のとおり請求します。

3年 3月10日

| | | | | | | | | | |
|-------|-------------|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 請求事業者 | 住所 (所在地) | 〒080-8670 帯広市西5条南7丁目1番地 | | | | | | | |
| | 電話番号 | 0155-65-4147 | | | | | | | |
| | 名 称 | 帯広ヘルパー株式会社 | | | | | | | |
| | 職・氏名 | 代表取締役 十勝 一郎 | | | | | | | |

| | | |
|-------|--|------|
| 金融機関名 | <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農業協同組合 <input type="checkbox"/> 信用組合 | 店 |
| 預金種目 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |
| フリガナ | 振込を希望する口座の情報を記載してください。 | |
| 口座名義 | | |