

(事 務 連 絡)
平成 3 0 年 3 月 2 9 日

医療機関開設者 様

京都市保健福祉局
障害保健福祉推進室
在 宅 福 祉 課 長
(在宅福祉第一担当)

病院等における重度訪問介護の提供に係る取扱い等について

平素は、本市の障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

平成 3 0 年 4 月 1 日から、障害者総合支援法の改正に伴い、これまで「居宅」に限定されていた重度訪問介護の提供場所については、「病院，診療所，助産所，介護老人保健施設及び介護医療院（以下「病院等」という。）」に拡大されることとなり、別紙（※）のとおり、病院等において重度訪問介護従業者（障害者総合支援法に基づくサービスのヘルパー）による意思疎通支援等を利用できることとなりました。

病院等における重度訪問介護の提供に当たっては、病院等と指定重度訪問介護事業者の連携のもとに行うことが当該重度訪問介護の報酬算定上の要件とされており、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等で提供される治療等の療養の給付等に影響がないように病院等の職員と十分に調整する必要があるため、当該調整等への御理解、御協力をお願い申し上げます。

※ 別紙中、別添は本事務連絡のこのため、添付を省略しています。

平成30年3月29日

各指定重度訪問介護事業者様

各指定特定相談支援事業者様

京都市保健福祉局
障害保健福祉推進室
在宅福祉課長
(在宅福祉第一担当)**病院等における重度訪問介護の提供に係る取扱い等について（通知）**

平素は、本市の障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

平成30年4月1日から、障害者総合支援法の改正に伴い、これまで「居宅」に限定されていた重度訪問介護の提供場所については、「病院、診療所、助産所、介護老人保健施設及び介護医療院（以下「病院等」という。）」に拡大されることとなりました。

つきましては、病院等における重度訪問介護の提供に係る取扱い等について下記のとおり通知しますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、本通知につきましては、病院等に対し別添（※）のとおり通知しておりますので申し添えます。

※ 別添中、別紙は本通知のこのため、添付を省略しています。

記**1 制度概要について****(1) 対象者**

病院等へ入院・入所する前から重度訪問介護を受けていた障害支援区分6の利用者

(2) 支援内容

病院等に入院又は入所中には、健康保険法の規定による療養の給付や介護保険法の規定による介護給付等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援は、病院等の職員と意思疎通を図るうえで必要な支援等を基本とします。また、当該病院等と連携し重度訪問介護を提供する必要があります。

例えば、意思疎通支援の一環として、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるために病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されます。

(3) 提供期間

原則、当該利用者が入院または入所をした病院等において重度訪問介護を利用開始した日から起算して90日以内

※ 90日を超えて重度訪問介護による支援が必要な場合は事前に支給決定機関（支給申請の窓口である保健福祉センター）が認めている必要があります。

なお、90日を超えての支援を提供した場合の報酬は減算されます。

※ 複数の指定重度訪問介護事業者がサービスを提供している場合も、事業者ごとではなく、当該利用者が当該病院等において重度訪問介護を利用開始した日から起算します。

(4) 提供者

当該利用者と意思疎通を図ることができる重度訪問介護従業者

2 病院等との連携について

病院等における重度訪問介護の提供に当たっては、病院等との連携のもとに行うことが報酬算定上の要件とされています。つきましては、病院等において重度訪問介護を提供する場合は、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等で提供される治療等の療養の給付等に影響がないように病院等の職員と十分に調整してください。これにより調整した内容については、指定重度訪問介護事業者において文書にて記録し、病院等との連携のもとに重度訪問介護が提供されていることを明確にしてください。

3 90日を超えて重度訪問介護による支援が必要な場合について

病院等における重度訪問介護の提供は、原則、90日以内であり、90日を超える場合は事前にその必要性が支給決定機関（支給申請の窓口である保健福祉センター）から認められている必要があります。90日を超えて重度訪問介護による支援が必要な場合は本人等（※）から支給決定機関へ申し出てください。90日を超えての当該支援の可否については、支給決定機関から申出者へ回答しますので、指定重度訪問介護事業者は、当該回答内容について、申出者に確認のうえ、文書にて記録してください。

※ 本人、本人の家族、病院等において重度訪問介護を提供している指定重度訪問介護事業者又は指定特定相談支援事業者