



## INDEX

- 最近の動向  
「全国厚生労働関係部局長会議が行われました」  
「在宅サービス事業者(医療系)への指導検査の状況について」
- 報酬算定・運営基準のQ&A  
「複数の介護予防通所サービス事業所からサービスを受けられるの？」  
「訪問看護における緊急時訪問看護加算の算定は？」
- お知らせ  
「訪問看護のターミナルケア体制加算は東京都への届出が必要です」

平成 19 年 2 月 1 日発行

第31号

## ○全国厚生労働関係部局長会議が行われました

最近の動向

さる1月15日、厚生労働省にて全国厚生労働関係部局長会議が開催されました。会議では今後の介護保険制度を推進するにあたっての重点事項として、①地域包括支援センターの円滑な運営、②介護予防事業の円滑な推進、③療養病床の再編成の3点の他、介護給付の適正化が挙げられ、今後の取り組みに対する考え方が示されました。適正化の主な具体的方策としては、

★要介護認定の適正化

★ケアマネジメントの適正化

★国保連の給付適正化システムの活用などによる過誤請求・不正請求の発見又は防止等の介護給付の適正化が提示され、地域の実情を踏まえ、効果の上がりやすいポイントを見極め、戦略的に取り組んでいくことが重要であることの説明がありました。

また、会議資料によれば、平成19年度予算案に「介護給付適正化推進経費」を計上し、都道府県が地域の実情を踏まえ、効率的かつ計画的に適正化事業を実施するために、「介護給付適正化プログラム(仮称)」を策定することとされており、厚生労働省の予算案計上を受け、東京都においても平成19年度に「介護給付適正化プログラム策定委員会(仮称)」を設置し、介護給付適正化の推進に向けた新たな事業を実施する予定です。

その他、連絡事項として、指導監督や福祉用具貸与等について今後の動きや考え方が示されました。

詳細については、WAMNET(<http://www.wam.go.jp/>)に会議資料が掲載されていますので、ご参照ください。

## ○在宅サービス事業者(医療系)への指導検査の状況について

最近の動向

東京都では、介護給付等対象サービスの取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底するとともに、指導基準等に照らし改善の必要があると認められる事項について、適切な助言及び指導を行うことを方針として、事業所に対する実地指導を行っています。平成17年度の指導状況から、指摘事項の多い事例には以下のような傾向が見受けられましたので、ご注意をお願いします。

### 【訪問看護】(対象数 78事業所)

- ①介護報酬の算定の誤り・不備
- ②訪問看護計画書・報告書の不備
- ③主治医との連携が不十分
- ④サービス提供の記録の不備
- ⑤利用料の取扱いが不適切
- ⑥人員の欠員への対応が不十分

※福祉系の在宅サービス事業者への指導検査状況については、かいてき便り第27号に掲載しました。

### 【通所リハビリテーション】(対象数 31事業所)

- ①介護報酬の算定の誤り・不備
- ②リハビリテーション計画書の不備

### 【短期入所療養介護】(対象数 3事業所)

- ①運営規程の概要等の重要事項の文書による説明・同意の未実施
- ②4日以上継続入所者に対する介護計画の未作成
- ③保険外負担費用の取扱いが不適切

なお、平成17年度の指導検査全般について、平成18年11月に「平成17年度 指導検査報告書」としてまとめました。指導監査室 HP(<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shidou/index.html>)に掲載していますので、ご参照ください。

【問い合わせ先】指導監査室指導第三課 TEL03(5320)4284

## Q 複数の介護予防通所サービス事業所からサービスを受けられるの？

A: 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションにおいては、介護予防ケアマネジメントで設定された利用者の目標達成を図る観点から、一つの事業所において、一月を通じて利用回数、提供時間、内容など個々の利用者の状態や希望に応じた介護予防サービスを提供することを想定しています。

そのため、利用者が一つの介護予防通所サービス事業所からサービスを受けている間は、当該事業所以外の事業所がサービス提供を行っても報酬請求はできません。

また、介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションを同時に提供することは、利用者のニーズを踏まえた適切なケアマネジメントによる計画作成の観点から、基本的には想定されていません。

報酬算定・運営基準のQ&A



## Q 訪問看護における緊急時訪問看護加算の算定は？

報酬算定・運営基準のQ&A

A: 緊急時訪問看護加算は、利用者等から電話などにより看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所であり、看護師等が①当該体制にあること②計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を行った場合には緊急時訪問看護加算の他に所定単位数を算定することを利用者等に説明し、同意を得た場合に当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に、1月につき加算します。

★例えば、緊急時訪問看護加算の体制があり、利用者への説明・同意を得ている事業所が、ある月に

例1) 第1回目(5日): 計画的な訪問看護を実施 } した  
第2回目(10日): 緊急時の訪問看護を実施 } 場合 → 訪問看護の所定単位数(2回分) } 算定  
緊急時訪問看護加算(5日に加算) } する。

例2) 第1回目(5日): 計画的な訪問看護を実施 } した  
(緊急的な訪問看護は実施していない) } 場合 → 訪問看護の所定単位数(1回分) } 算定  
緊急時訪問看護加算(5日に加算) } する。

例3) 第1回目(5日): 緊急時訪問をしたが、利用者の入院  
等により訪問看護を実施しなかった } 場合 → 介護保険の給付対象となる訪問看護を  
実施していないので、報酬算定できない。  
(計画的な訪問看護は実施していない)

なお、緊急時訪問を行った場合は、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数を算定し、居宅サービス計画の変更が必要です。

## ○訪問看護のターミナルケア体制加算は東京都への届出が必要です お知らせ

訪問看護のターミナルケア体制加算について、東京都への届出がないまま、当該加算を請求し、請求書が返戻になるケースが毎月みられます。介護保険のターミナルケア体制加算は、平成18年4月の制度改正により、東京都にあらかじめ届出た上で加算する取扱いとなりました。この取扱いについては、東京都から昨年3月に全訪問看護事業所に通知したところです。今後、ターミナルケア体制加算の請求が見込まれる訪問看護事業所におかれましては、届出がされているかご確認をお願いします。

※ インターネットでの確認方法 (電話による届出の有無の問合せはご遠慮ください。)

「東京都介護サービス情報 HP (<http://www.kaigohoken.metro.tokyo.jp>) > 事業所検索 > 個別の事業所ページ

※ 届出様式のダウンロード・届出方法等

「東京都介護サービス情報」HP > 書式ライブラリー > 新加算届(18年4月改正) > 新加算届出(医療系)

【問い合わせ先】介護保険課介護事業者係 TEL03(5320)4175