



INDEX

- 最近の動向
「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議が行われました」
「地域密着型サービス事業者の指定取消処分について」
- 報酬算定・運営基準のQ&A
「介護予防訪問介護費で、月途中に回数の変更があった場合の算定は？」
お知らせ
「特定事業所集中減算の届出は3月15日までをお願いします」
「通所介護・通所リハビリテーション事業所の事業所規模の変更について」

平成19年3月1日発行

第32号

○全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議が行われました

最近の動向

さる2月19日、厚生労働省により全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議が開催されました。会議では「介護給付の適正化」とは、

- ① 介護サービスを必要とする者(受給者)を適切に認定した上で、
- ② 受給者が真に必要なサービス、
- ③ 事業者がルールに従って適正に提供するように促すこと

であるとの説明があり、具体的な内容として、

- (i) 要介護認定の適正化
- (ii) ケアマネジメント等の適正化
- (iii) 介護サービス事業者に対する制度内容の周知・助言及び指導・監査等の適切な実施

をあげ、3つの要(かなめ)と位置づけています。この考えに基づき、保険者、国及び都道府県の三者がそれぞれの役割を担いつつ、一体となって適正化事業を進めていくことが示されました。

このような適正化を推進するため、平成19年度に都道府県が策定する「介護給付適正化プログラム」については、地域の実情を踏まえつつ、効果の上がりやすいポイントを見極めて、都道府県と区市町村が一体となって戦略的な取組みを進めることを目的とするものであるとの説明がありました。プログラム策定に向けて、夏頃、厚生労働省よりマニュアルが示される予定です。

また、会議では軽度者に対する福祉用具貸与の取扱いについて、その運用を一部見直す予定であるとの説明がありました。これは、平成18年11月に実施した軽度者に係る福祉用具貸与の利用事例調査結果を分析したところ、現行の判断方法に加え、「疾病等の原因により状態が変動しやすく、日または時間によって、頻繁に福祉用具が必要となる状態の者」など『例外給付の対象とすべき事案』が存在することが確認されたことによるものです。この分析結果に基づき、福祉用具貸与の基本的な枠組みは現行どおりですが、例外給付の「判断方法」に医師の医学的な意見を交えるなど、その手続きの一部に見直しを図られる予定です。

なお、今後の進め方については、パブリックコメントを経た上で、3月中に通知を改正し、4月から新たな取扱いを開始する予定との説明がありました。

○地域密着型サービス事業者の指定取消処分について

最近の動向

豊島区は1月31日付で「有限会社ふくろう介護サービス」が運営する認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護の指定事業所「ふくろう一丁目デイサービス」の指定取消処分を行いました。

不正請求額は約600万円。主な処分理由は以下のとおりです。

【介護保険法の指定取消理由】

- (1) 虚偽の指定申請
人員基準で配置の必要な生活相談員を、本人の同意もなく申請書に記載し指定を受けた。
- (2) 虚偽の報告
勤務していない生活相談員の出勤簿及び雇用契約書を区に報告した。

※詳細については、豊島区HP (<http://www.city.toshima.tokyo.jp/press/200701/070131-01.html>) に掲載されていますので、参照してください。

★なお、本件において「ふくろうの杜地域包括支援センター」は一切関係ありませんので、ご注意願います。★

【問い合わせ先】豊島区保健福祉部介護保険課 TEL03(3981)1474

Q介護予防訪問介護費で、月途中で回数の変更があった場合の算定は？

報酬算定・運営基準のQ&A

A: 介護予防訪問介護費は、介護予防サービス計画において必要とされた

1週あたりのサービス提供回数に応じて(Ⅰ)[週1回程度の利用]、(Ⅱ)[週2回程度の利用]、(Ⅲ)[(Ⅱ)を超える利用・要支援2のみ]に区分された月額定額報酬です。

月途中で利用者の状態変化等により、当初の支給区分において想定されたよりもサービス提供が少なくなった、または逆に多くなった場合でも、定額報酬の性格上、月途中で支給区分を変更する必要はありません。

なお、状況の変化が著しい場合については、翌月から支給区分を変更することもあり得ます。



○特定事業所集中減算の届出は3月15日までをお願いします

お知らせ

すべての居宅介護支援事業者は、平成18年9月1日から平成19年2月末日までに居宅介護計画に位置付けた訪問介護、通所介護及び福祉用具貸与の紹介率が最高である法人の名称等について記載した特定事業所集中減算チェックシートを作成し、2年間保存する必要があります。

いずれかのサービスについて、紹介率最高法人を位置づけた計画数の占める割合が90%を超えた場合はチェックシートを3月15日までに東京都に郵送してください。3つのサービスがいずれも90%以下の場合には提出する必要はありません。

なお、「正当な理由」の判断基準における『判定期間中に新規指定を受けた居宅介護支援事業所』とは、判定期間の途中で新規指定を受けた事業所のことを指します。平成18年9月1日付けで指定を受けた居宅介護支援事業所はこれに該当しませんので、ご注意ください。

＜郵送先＞ 〒163-8001 新宿区西新宿2-8-1

東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課介護事業者係 あて

※チェックシートの様式、基準の詳細及び「正当な理由」の判断基準(18福保高介第537号)

⇒「東京都介護サービス情報」(<http://www.kaigohoken.metro.tokyo.jp>)>書式ライブラリー>特定事業所集中減算

【問い合わせ先】介護保険課介護事業者係 TEL03(5320)4274

○通所介護・通所リハビリテーション事業所の事業所規模の変更について

お知らせ

指定通所介護・通所リハビリテーション事業所の事業所規模による区分については、前年度の1月あたりの平均利用延人員数に基づき算定されます。(平成12年老企第36号参照)

平成19年度の事業所規模区分が変更になる場合は、平成19年3月15日までに必要書類を提出し、手続きを行ってください。

※必要書類を下記よりダウンロードできます。

「東京都介護サービス情報」(<http://www.kaigohoken.metro.tokyo.jp>)>「書式ライブラリー」>「新加算届(平成18年4月改正)」>「新加算届(福祉系)」又は「新加算届(医療系)」

留意点

平成18年度の実績が6か月に満たない事業所(平成18年11月1日以降に指定された事業所、6か月以上休止していた事業所等)は、今回は変更の対象になりません(利用定員の変更により、事業所規模が変更となる場合は除く)。

■ 介護予防サービスが併せて指定され、居宅サービスと一体的に事業が実施されている場合(定員を分けて1つの単位で介護予防サービスと居宅サービスを行っている形態)、予防サービスの利用者数を含めて算定します。

【問い合わせ先】介護保険課介護事業者係 TEL03(5320)4274