

各都道府県介護保険担当課 御中

# 介護保険最新情報

## 今回の内容

1. 介護報酬等に係るQ & Aについて
2. 「その他の日常生活費」に係るQ & Aについて
3. 有料老人ホームにおける特定施設入所者生活介護の法定代理受領サービスの利用等について
4. 特定施設入所者生活介護を償還払い方式で利用する場合の留意事項について

(合計 本紙含め 31 枚)

vol. 59

平成12年3月31日

厚生省介護保険制度実施推進本部

\* 管下市町村に速やかにFAX送信いただきますようよろしく  
 お願いいたします。

事務連絡  
平成12年3月31日

各都道府県介護保険担当課（室）御中

厚生省老人保健福祉局  
介護保険制度施行準備室

#### 介護報酬等に係るQ&Aについて

介護報酬等に係る質問のうち、都道府県から照会の多いものについて、別添の通りQ&Aを作成しましたので送付します。

各位におかれましては、内容御了知の上、適切に対応していただきますようよろしくお願い申し上げます。

## 介護報酬等に係る Q & A 一覽

### I 介護報酬関係

#### (1) 訪問通所系サービス

##### ① 共通事項

1 通所サービスと訪問サービスとを重複して同一時間帯に利用することについて

(答)

不可。(介護保険の給付とはならない。)

例えば、利用者が通所サービスを受けている間に本人不在の居宅に訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の家事援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も併せて行うべきものであることから、訪問介護の給付対象となるサービスとは認められない。(訪問介護員は「ホームヘルパー」であって「ハウスキーパー」ではない。)

##### ② 訪問介護

1 複数の要介護高齢者がいる世帯に1人のヘルパーが派遣される場合の取扱い

(答)

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の身体介護サービス、妻に50分の身体介護サービスを提供した場合、夫、妻それぞれ402単位ずつ算定される。ただし、家事援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることができるものとする。

2 通院介助には、待ち時間もサービス時間に含まれるか?

(答)

含まれる。したがって、場合によって、長時間にわたることも考えられるので、利用者の立場に立ち、極力効率的にサービス提供がなされるよう工夫が必要。

3 通院介助について、効率的なサービス提供の観点から待ち時間を極小化するために、朝ヘルパーが診察券を窓口提出(所要時間30分未満)、昼に通院介助(往復時間+診察時間)、後で薬をヘルパーが取りに行く(所要時間30分未満)とした場合、朝・夕のサービスに対する報酬は、それぞれを家事援助の1時間未満として算定するのか、朝・夕を一連の行為として合計して家事

援助の延長単価を用いて算定するのか。

(答)

これらは、通院介助として、一連の行為とみなすことも可能なものであることから、利用者に対する適切な説明を行い、ご理解いただいた上、朝・夕のサービスを、居宅サービス計画上では、昼の通院介助に含めて1回の訪問とみなし、報酬の対象として差し支えない。ただし、このような取扱いは通院介助に限定されるものである。

4 深夜2人でサービス提供を行った場合、2人分の報酬を算定できるか？

(答)

できない(2人で訪問しても報酬は1人分)。ただし、利用者側の希望により、深夜2人派遣を行う場合には、報酬に200/100を乗じて算定(2人分の報酬が算定)できる。

5 給付対象となる「訪問介護」を1日に数時間組み込み、24時間のうちの残りの時間を利用者とヘルパー個人との間で「家政婦」としての契約し、いわゆる「住み込み」によるサービス提供を行うことは可能か？

(答)

給付対象として組み込んだ1日のうちの数時間の訪問介護とその残りの時間に行われるサービスとの間で、サービス内容が明確に区別できないで、かつ、残りの時間のサービスに対して利用者から支払を受ける費用の額との間に合理的と認められない差額がある場合には、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第20条第2項に抵触することとなる。

例えば、同一の介護者が、同一日に4時間は「訪問介護員」、20時間は「家政婦」として家事や介護のサービスを行うとすれば、「サービス内容が明確に区分できない」状態と見なされる。

### ③訪問看護

1 訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士が行った場合は、830単位を算定することになるが、時間の長短は関係ないか。

(答)

訪問看護ステーションからのリハビリテーションは指導管理的なサービスであり、医師の指示書に基づいたサービスが適切に行われるのに必要な時間をサービス提供時間として確保しなければならない。また、報酬上は30分以上1

時間未満の訪問看護費を算定することとされていることから、これに相当する時間を確保することを基本としている。

2 特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算が算定できることが要件であるか。

(答)

特別管理加算の算定について、緊急時訪問看護加算の算定はその要件ではない。

3 緊急時訪問看護加算の届出を月の途中で受理した場合も、受理後に利用者の同意があれば、同意を得た日以降の加算として当該月に算定できるか。

(答)

算定できる。

4 緊急時訪問看護加算は、体制が整備されていれば算定してよいか。告示では利用者の同意を得て算定とされているが。

(答)

体制が整備されているステーションにおいて、利用者に対し緊急時訪問看護加算について十分な説明を行った上で、利用者が緊急時の訪問看護を希望し、加算に同意した場合に算定が可能となる。

5 一人の利用者に対し、2か所の事業所から訪問看護サービスが提供されている場合は、それぞれに緊急時訪問看護加算、特別管理加算の算定が可能か。

(答)

緊急時訪問看護加算については、その性質上、複数の事業所によって加算の対象となる緊急時訪問看護が行われることは考えにくく、加算は1事業所についてのみ行われる。

特別管理加算については、1事業所からサービスを受ける場合との均衡上、2の事業所からサービスが提供される場合も、加算は1事業所についてのみ行うこととなる。したがって、加算分の請求は1事業所のみが行うこととなるが、その分配は事業所相互の合議に委ねられる。

6 医師の指示書で複数の処置が指示されており、サービス提供時間が1時間30分を超える場合の費用の算定方法はどうか。

(答)

1時間30分を超える部分については、訪問看護ステーションが定めたその他利用料による自己負担のサービスとして対応する。

7 居宅サービス計画と、准看護婦が訪問することとなっている場合にあつて、