

事業所側の理由により看護婦が訪問した場合には90/100を算定することとなるのか。又、居宅サービス計画上、看護婦が訪問することとなっている場合であって、准看護婦が訪問したときはどのように算定すべきか。

(答)

居宅サービス計画上、准看護婦が訪問することになっている場合は貴見のとおり。居宅サービス計画上、看護婦となっている場合に、実際には准看護婦が訪問した場合は准看護婦が訪問を行った場合の単位数(90/100)を算定する。

8 訪問看護ステーションの営業日が月～金曜日までの場合に、介護支援専門員より土・日曜日の訪問看護を依頼され、特別にサービスを提供することとした場合、告示に定められている基準の額以外に別途休日の加算を算定してよいのか。(緊急時訪問看護加算を算定していない場合)

(答)

居宅サービス計画で、土、日の訪問看護が位置づけられた場合も休日の加算は算定できない。

9 医療保険の給付対象である訪問看護では、週3日の回数制限や2カ所以上のステーションから訪問看護を受けられない等の制限があるが、介護保険においてはこうした制限はあるか。

(答)

介護保険の給付対象となる訪問看護については、週当たりの訪問回数に特段の制限はなく、また、2ヶ所のステーションから訪問看護の提供を受けることも可能である。

10 第2号被保険者(特定疾病該当者)で訪問看護のみを希望した場合、要介護認定を受けずに医療保険の訪問看護を利用してよいのか。あるいは要介護認定を受けた上で介護保険の訪問看護を利用すべきか。

(答)

要介護認定を受けていただくのが原則であるが、介護保険のサービス利用は申請主義であり、利用者本人が専ら医療保険のサービスしか利用しない場合には、必ずしも要介護認定を受けなければならないものではない。

11 医療上の必要性に基づいて訪問看護のみを利用して65歳以上の者から認定申請が出されたが、認定申請を取り下げたい旨の申し出があった。どのように取り扱うべきか。

(答)

要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」という。)の申請中であり、要介護認定等の結果が市町村から正式に通知されるまでの間においては、認定申請の取り下げは認められる。また、平成12年4月1日前までに

行われる準備要介護認定等についても、平成12年4月1日前までは申請の取り下げが認められる。

ただし、平成12年4月1日以後は、認定の結果が本人に通知された時点で要介護認定等が確定することとなるため、原則として認定申請の取り下げはできない。

12 認定申請中等において認定申請の取り下げができるというが、具体的にどのような手順となるのか。

(答)

認定申請の取り下げを希望する者は、市町村に対して、書面（様式任意）により取り下げを希望する旨を申し出る。

当該申し出を受けた市町村は、当該者に対して被保険者証を返付するとともに、既に資格者証を交付している場合には資格者証の返還を求める。

なお、居宅サービス計画の作成依頼に係る居宅介護支援事業者名等の届出が行われている場合には当該届出はなかったものとみなすことも必要となる。

居宅介護支援事業者や介護サービス事業者に対する認定申請を取り下げた旨の連絡は、原則として取り下げを申し出た者が行うこととし、市町村はこの旨申し出を行った者に周知することが必要である。

13 医療上の必要性に基づいて訪問看護のみを利用している65歳以上の者から、要介護認定等を受けなくとも医療保険から訪問看護が受けられることが十分周知されていなかったことを理由として、認定申請を取り下げたい旨の申し出があったが、どのように取り扱うべきか。

(答)

ご指摘のような点が十分周知されていなかった場合もありうることに鑑み、制度移行時の特例措置として、制度施行1か月程度の間に関り、被保険者からの申し出に基づき、平成12年4月1日の制度施行当初から要介護認定等の申請がなされず要介護認定等が行われなかったものとみなして取り扱って差し支えないものとする。

なお、この取扱いを受けることを希望する被保険者は、平成12年5月10日までに、市町村に対して、書面（様式任意）により、上記取扱いを希望する旨の申し出を行うこととする。この場合、市町村は既に交付済みの認定結果通知書の返納を求めるとともに、被保険者証の提出を求め、被保険者証の「要介護状態区分等」などの欄の記載を削除して被保険者証を再交付することとなる。

その他、居宅介護支援事業者の届出や事業者等への連絡については前問の答と同様の考え方である。

14 2カ所以上の訪問看護ステーションを利用する場合、医師の指示書はそれ

それぞれのステーションに交付されなければならないか。

(医療保険の訪問看護指示料は、1人につき1月1回 300点)

(答)

2カ所以上の訪問看護ステーションからの訪問看護を利用する場合は、医師の指示書が各訪問看護ステーションごとに交付される必要がある。ただし、訪問看護指示料は1人1月1回の算定となる。

15 医療保険の訪問看護を死亡した月の前月に利用していた者については、死亡した月に介護保険からターミナルケア加算が算定できるか。

(答)

要支援者、要介護者（要介護認定の申請中含む。）が死亡した月の前月に同一の事業所の医療保険の給付対象となる訪問看護を受けている場合であって、死亡した時点の訪問看護が介護保険の給付対象となっているときは、ターミナルケア加算は、介護保険において算定される。

16 急性増悪等により頻回の訪問看護の必要がある旨の特別の指示による訪問看護は14日間行うのか。

(答)

14日間は上限であり、医師の判断により14日以下の期間を限定して行うこととなる。

④通所介護

1 痴呆専用型の利用者は、概ねランクⅡ以上とのことだが、誰が判断するのか。

(答)

事業者が判断することとなるが、その判断に係る記録（医師の診断書、利用者の同意を得て参照した意見書等の内容を転記した書類等）を残しておくことが必要である。

2 機能訓練体制加算は、PT等を毎営業日配置した場合にのみ算定か。

(答)

例えば、1週間のうち特定の曜日だけPT等を配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが加算の対象となる。ただし、この場合、PT等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

3 6～8時間の単位のみを設定している通所介護事業所において、利用者の希望により、4～6時間のサービス提供は可能か？

(答)

差し支えない。ただし、この場合も、4～6時間のサービスを受ける利用者が6～8時間のサービスの一部を受けるという位置づけではなく、4～6時間のサービスの中で通所介護計画が適切に作成され、利用者にとって必要なサービスが提供されることが重要である。

4 入浴加算・送迎加算は、入浴介助、送迎サービスを行ったときのみか、プラン上位置づけられていれば実際に入浴介助、送迎サービスを行わなかった場合も算定できるのか？

(答)

実際にサービスを行ったときのみ算定の対象となる。

5 送迎サービスについて、幼稚園の通園バスのようないわゆる「バスストップ方式」であっても加算の対象となるか？

(答)

居宅まで迎えに行くことが原則である。

ただし、道路が狭隘で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法を予め定めるなどの適切な方法で行うものについては加算の対象となる。

6 近距離であるため、職員が、徒歩により送迎を行った場合に、送迎加算が算定できるか。

(答)

算定できない。近距離であれば、サービスの一環として、無償で送迎することが妥当と考える。

7 併設型、単独型の要件について

(答)

① 社会福祉施設等を経営する法人が通所介護事業所を経営する法人と別法人である場合は、物理的に同一敷地内であっても、併設しているとみなさず単独型の単位を算定できる。なお、社会福祉施設等を経営する法人が通所介護事業所を経営する法人と同一法人である場合は、管理者が独立して配置される場合であっても、併設の要件に合致するものであれば、併設型

の単位を算定することとなる。

- ② 「近接」とは、社会福祉施設等の管理者が支障なくその管理業務を兼務することができると思われる範囲に通所介護事業所がある場合をいうものである。

8 加算を意識的に請求しないことはよいか。

(答)

入浴加算、送迎加算、食事提供体制加算については、加算の届出を行わない場合においては加算の請求はできない。

加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することにより対応することとなる。

⑤通所リハビリテーション

- 1 現在、ナイトケアが行われている場合の報酬は、時間帯が違っても単位は同じか。

(答)

質問のとおり。

⑥短期入所生活介護

- 1 指定介護老人福祉施設併設の場合の看護職員の配置の取扱い

(答)

指定介護老人福祉施設として必要な看護職員の数の算定根拠となる「入所者数」には、短期入所生活介護の利用者数は含めない。すなわち、必要な看護職員数の算定については、指定介護老人福祉施設と、併設する短期入所生活介護事業所のそれぞれについて、区別して行うものとする。例えば、指定介護老人福祉施設の入所者数が50人、併設する短期入所生活介護の利用者数が10人である場合、指定介護老人福祉施設に配置すべき看護職員の数は、入所者数50人以下の場合の基準が適用され、常勤換算方法で2人以上となり、短期入所生活介護事業所については、看護職員の配置は義務ではないということとなる（すなわち、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数の合計が60人なので、3人以上の看護職員を配置すべき、とはならないということ）。なお、併設の短期入所生活介護事業所の利用定員が20人以上の場合には、短期入所生活介護事業所において看護職員を必ず1名以上常勤で配置