

事 務 連 絡
平成13年3月28日

各都道府県介護保険主管課（室） 御中

厚生労働省老健局振興課

運営基準等に係るQ&Aについて

運営基準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、別添のとおり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、市町村、事業者等への周知等をお願いいたします。

なお、平成12年11月16日及び平成13年2月14日開催の全国介護保険担当課長会議で標記（案）をお示ししているところですが、その後いただいたご質問も踏まえ、一部Q&Aを追加していますので御留意願います。

<追加したQ&A>

Iの6、Iの8、IVの9、VIの7、10

(一部抜粋 II について)

4 国保連への連絡について

2及び3に従い介護保険法における指定を遡及した場合にあっては、速やかにその旨各都道府県国民健康保険団体連合会へ連絡すること。

特に、介護報酬の請求をした後に遡及指定に伴って事業所番号の変更を行う場合は審査支払事務に混乱を来し、支払ができなくなる場合も考えられることから留意すること。

(参考：報酬請求後に遡及指定する場合の事務取扱の具体例)

< 4月に指定後、9月になって5月に遡って指定を行う場合(5～8月まで請求実績あり) >

- ①(都道府県→国保連) 遡及指定&事業所番号の付番について連絡
- ②(事業所→国保連) 旧事業所番号で請求した分(5～8月分)について過誤申立
- ③(国保連) 旧番号の廃止・新番号の登録
- ④(事業所→国保連) 新事業所番号で再請求(5～8月分)

※上限管理を行っている訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、短期入所療養介護では給付管理表も国保連に再提出する必要あり。

8【指定にあたっての事前実地調査について】

「指定痴呆対応型共同生活介護(痴呆性高齢者グループホーム)の適正な普及について」(平成13年3月12日付け老発第83号厚生労働省老健局長通知)により、グループホームの指定に際し、必要に応じて実地調査を行うこととされたが、他のサービスについても、申請書類等の書面審査のみでは基準が満たされているか、また、適正な運営を実施する体制が確保されているかなど、指定を行い得るかどうか確認が行えない場合は、グループホームと同様、実地調査を行うこととして差し支えないか。

また、そうした実地調査を申請事業者が拒否する場合は、基準が満たされているか、また、適正な運営を実施する体制が確保されているかが確認できないため、指定をしないという扱いでよろしいか。

(答)

前段、後段とも貴見のとおり取り扱って差し支えない。

II サービス利用前の健康診断の扱い

1【サービス利用前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について】

サービスを提供する前に利用者に健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成に係る費用の負担はどのように取り扱うべきか。

(答)

1 施設系サービス並びに痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護の場合の取扱いについて

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、痴呆対応型共同生活介護、特定入所者生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を送ることが想定されることから、健康診断書の提出等の方法により利用申込者についての健康状態を把握することは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合には、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられる。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当な事由に該当するものと考えられる。

2 1以外のサービスの場合の取扱いについて

その他の居宅サービス（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人保健施設における短期入所療養介護）については、通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。

なお、短期入所生活介護、介護老人保健施設における短期入所療養介護については、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。

3 現行制度の活用について

事業者が利用申込者に関する健康状態を把握する場合には、利用申込者の負担軽減の観点からも、第一にサービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供といった現行制度の活用に務めることが望ましい。

なお、事業者が安易に健康診断書の提出を求めるといった取扱いは適切でない。

また、以上のことは市町村等において健康診断及び健康診断書作成に係る費用の肩代わりや補助を妨げるものではない。