



福島医発第706号(保)
平成15年 7月 7日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師
会 長 関 原



「介護報酬に係るQ&A V o 1. 2」について

介護報酬に係るQ&Aにつきましては、平成15年6月6日付け福島医発第509号(保)にてご連絡申し上げておりましたが、その後、日本医師会と厚生労働省で協議され、今般「介護報酬に係るQ&A V o 1. 2」が厚生労働省において追加とりまとめられ、別添のとおり日本医師会より送付してまいりましたので、会員各位へ周知方よろしくお願い申し上げます。

(介 16)
平成 1 5 年 7 月 1 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会 介護保険担当理事

西 島 英 利

青 井 禮 子

「介護報酬に係るQ & A Vol. 2」の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、介護報酬に係るQ & Aについては、平成 15 年 6 月 3 日付(介 10) 通知でご連絡申し上げたところですが、その後、本会と厚生労働省において協議され、今般「介護報酬に係るQ & A Vol. 2」が厚生労働省において追加とりまとめられましたので、お送り申し上げます。

つきましては、貴会会員への情報提供の程、よろしくお願い申し上げます。

敬具

添付資料

- ・ 介護報酬に係るQ & A Vol. 2 (平 15.6.30 厚生労働省)

介護報酬に係るQ & A Vol.2

訪問介護

Q1 同時に3人以上の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合は、それぞれの訪問介護員等について訪問介護費を算定できるか。

A1 例えば、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合やエレベータのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合など、利用者の状況等により、複数の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、同時に2人の訪問介護員等によるサービス提供に限り、訪問介護費を算定できる(このとき、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する)。同時に3人以上の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合は、それぞれの訪問介護員等について訪問介護費を算定できなく、2人の訪問介護員等に限り算定できる。

Q2 午前中に「訪問介護」を実施し、午後に利用者と当該ヘルパーの間の契約による「家政婦」としてサービス提供を行った場合に、訪問介護費を算定できるか。

A2 いわゆる「住み込み」ではなく利用者宅へ通勤する勤務形態の家政婦について、1回の訪問に係る滞在時間帯において、介護保険による「訪問介護」と個人契約による「家政婦」としてのサービスが混合して行われる場合、訪問介護のサービス内容が明確に区分して居宅サービス計画に位置付けられ、「訪問介護」と「家政婦」としてのサービスが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限り、当該訪問介護に要する所要時間に応じて訪問介護費を算定できる。

また、この際、できるだけ個人契約による「家政婦」としてのサービスも居宅サービス計画に明記することとする。

訪問入浴介護

Q3 同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

A3 利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は、訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合は別に訪問介護費を算定できない。

訪問リハビリテーション

Q4 介護老人保健施設が医療機関の医師から情報提供を受けて訪問リハビリテーションを行う場合、当該医療機関は医療保険の診療情報提供料を算定できるか。

A4 保険医療機関が介護老人保健施設入所者に対して診療を行い、介護老人保健施設に情報提供を行った場合は診療情報提供料(B)を算定する。また、診療所である保険医療機関が介護老人保健施設退所者に対して診療を行い、介護老人保健施設に情報提供を行った場合は診療情報提供料(A)を算定する。

なお、この場合、医療機関からの情報提供は指示書には該当せず、情報提供を受けた介護老人保健施設において訪問リハビリテーション計画を作成し、当該介護老人保健施設の医師が、所属する理学療法士等に訪問リハビリテーションの指示を出すことになる。

通所サービス(共通事項)

Q5 6時間の通所サービスに引き続いて4時間の通所サービスを行った場合は、それぞれの通所サービス費を算定できるか。

A5 日中と夕方に行われるそれぞれのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、それぞれの単位について算定できる。この場合も、食事加算など1日につき算定することとされている加算項目は当該利用者について当該日に1回限り算定できる。

単に日中の通所サービスの延長として夕方に通所サービスを行う場合は、通算時間は10時間として、所要時間6時間以上8時間未満の通所サービス費に2時間分の延長サービスを加算して算定する。

Q6 施設サービスや短期入所サービスの入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを算定できるか。

A6 施設サービスや短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを機械的に組み込むことは適正でない。例えば、施設サービスや短期入所サービスの退所(退院)日において、利用者の家族の出迎えや送迎等の都合で、当該施設・事業所内の通所サービスに供する食堂、機能訓練室などにいる場合は、通所サービスが提供されているとは認められないため、通所サービス費を算定できない。

通所リハビリテーション

Q7 通所リハビリテーションの単位ごとに提供時間帯を通じて専ら通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員等が所定の員数を満たさない場合の取扱いについて

A7 提供時間帯を通じて専ら通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員等(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・介護職員)が所定の員数を満たさない場合は、従来どおり、単位ごと、かつ、営業日ごとに減算する。

なお、所定の員数のうち理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が常勤換算方法による員数を満たさない場合については、既に通知等で示しているとおり、当該単位について当該週を通じて減算するものである。

痴呆対応型共同生活介護

Q8 夜間及び深夜の時間帯において長時間にわたる休憩時間を設けている場合には、夜間ケア加算は算定されないと取扱いとすべきと考えるがどうか。

A8 夜間ケア加算は、夜間及び深夜の時間帯において痴呆性高齢者の随時のニーズに対応できる事業所について、その夜間のケアを評価したものである。

この趣旨から、夜間及び深夜の時間帯を通じて勤務する介護従業者が1人のみであり、かつ、休憩時間が長時間にわたり設けられている場合など、夜間及び深夜の介護従業者の勤務形態からみて痴呆性高齢者の随時のニーズに対応できることが見込めない場合は、夜間ケア加算は算定できない。

福祉用具貸与

Q9 月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について

A9 福祉用具貸与の介護報酬については、公定価格を設定せず、暦月単位の実勢価格としている。福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合については、当該開始月及び当該中止月は日割り計算を行う。ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。いずれの場合においても、居宅介護支援事業者による給付管理が適切になされるよう、その算定方法を運営規程に記載する必要がある。

なお、介護給付費明細書の記載方法について、福祉用具貸与を現に行った日数を記載することとなったことに留意する。

居宅介護支援

Q10 居宅サービス計画の実施状況の把握については、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること、少なくとも3月に1回モニタリングの結果を記録すること、とされているが、にいう1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接をしていない場合の取扱いについて

A10 1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接をしていない場合は、当該居宅サービス計画に係る月の居宅介護支援費は各月において減算される。

(なお、モニタリングの結果の記録をしていない場合については、既にQ & A (居宅介護支援の2)で示しているとおりである。)

施設サービス(共通事項)

Q11 外泊時加算の算定方法について

A11 外泊時加算については、1月につき、外泊(又は入院)した日の翌日から起算して6日(1回の外泊(又は入院)で月をまたがる場合は最大で連続12日)を限度として算定する。ただし、当該入所(院)者が使用していたベッドを短期入所サービスに活用する場合は、当該短期入所サービス費を算定した日については外泊時加算を算定できない。

(例) 外泊期間: 3月1日～3月10日(10日間)

	3月1日	3月2日	3月3日	3月4日	3月5日	3月6日	3月7日	3月8日	3月9日	3月10日
外泊時加算の算定の可否	(所定単位数)	○	○	×	×	○	○	×	×	(所定単位数)
	〔外泊初日〕			短期入所 空床利用	短期入所 空床利用					〔外泊最終日〕

Q12 退院時指導等加算は「入院期間が1月を超える(と見込まれる)入院患者」に対して算定できるとされているが、当該入院期間の取扱いについて

A12 入院患者が医療保険適用病床から介護保険適用病床へ転床した場合、当該医療機関における入院期間が通算して1月を超える(と見込まれる)場合に算定できる。

特別養護老人ホーム

Q13 やむを得ない措置等による定員の超過の取扱いについて

A13 特別養護老人ホームにおける定員の超過については、市町村による措置入所及び入院者の当初の予定より早期の再入所の場合は入所定員の5%(入所定員が40人を超える場合は2人を上限)までは減算されない。また、緊急その他の事情により併設の短期入所生活介護事業所の空床を利用する場合は入所定員の5%までは減算されない。

例えば、入所定員80人の特別養護老人ホームについては、及びの場合に本体施設における2人までの定員超過の入所、の場合に併設事業所の空床を利用した4人までの定員超過について減算されないため、本体施設と併設事業所を合算して最大6人(=2+4)までの定員超過について減算されない。

こうした取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要がある。

Q14 小規模生活単位型介護老人福祉施設の居住費に係る低所得者対策の算定方法について

A14 小規模生活単位型介護老人福祉施設の入所者については居住費負担の軽減のために所得状況等に応じて施設サービス費の所定単位数に加算するとされている。入院又は外泊の期間中については施設サービス費の所定単位数を算定しないため、当該加算のみを単独で算定することはできない。

老人保健施設

Q15 看護・介護職員の人員基準について「看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とする」とされているが、当該標準を下回る場合の取扱いについて

A15 老人保健施設の看護・介護職員の員数のうち、看護職員の員数については、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とされているところであるが、この「標準」を下回ることによって直ちに人員基準欠如及び減算の対象となるものではない。

なお、この「標準」を満たしていない介護老人保健施設に対しては、介護老人保健施設の基本方針に照らし、適切な看護サービスの提供を確保する観点から、必要な看護職員の確保について指導することが必要と考える。

Q16 リハビリテーション機能強化加算の算定要件である理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に係る人員配置について

A16 施設サービスにおいて、常勤換算方法による職員数については1月間(暦月)ごとに算定するため、リハビリテーション機能強化加算についても1月間(暦月)ごとに算定する。リハビリテーション機能強化加算の算定上必要とされる員数を満たさない月については、人員基準欠如減算の算定方法とは異なり、当該月において当該加算は算定できない。

介護療養型医療施設

Q17 医師の配置について医療法施行規則第 49 条の規定が適用されている病院は減算されるが、当該病院について、「医師、看護職員又は介護職員の員数が、療養型基準に定める員数に満たない」ことにより病院療養病床療養環境減算()の要件に該当するのか。

A17 医師の配置について医療法施行規則第 49 条の規定の適用を受けることは、医師の人員基準に係る所定の員数の不足にはあたらないため、病院療養病床療養環境減算()の要件には該当しない。

Q18 診療所や、療養病棟・老人性痴呆疾患療養病棟のいずれか1病棟のみの病院において、あらかじめ2病室(各病室とも4床を上限)を定めて届け出ている場合は、要介護者以外の患者等に対し当該病室において行った療養については、医療保険から給付されることとされているが、療養型介護療養施設サービス費()(看護職員6:1以上)を算定している病棟において、実際の看護職員は5:1の職員配置であるとき、当該病室の入院患者に対して小規模病院・診療所の特例により医療保険から給付する場合の算定方法はどのように考えるか。

A18 当該病室において算定する医療保険の入院基本料の区分は、原則として、介護保険適用病床における介護療養施設サービスの算定に係る看護師等の配置基準と同一のものに相当する入院基本料を届け出るものとされている。なお、診療報酬上の取扱いについては医療保険担当部局に確認されたい。

基本食事サービス費

Q19 果物類、菓子類等の摂取について

A19 果物類、菓子類については栄養管理のもとで提供される場合は基本食事サービス費に含まれる。

Q20 経口の濃厚流動食は特別食加算を算定できるか。

A20 経管栄養のための濃厚流動食は特別食加算の対象となるが、経口の濃厚流動食は特別食加算の対象とならない。

Q21 経管栄養のための濃厚流動食は当該施設で特別に調理されたものでなければならぬか。既製のものは特別食加算の対象となるか。

A21 濃厚流動食でパックに入っているものでも特別食加算は算定できる。

その他

Q22 要介護状態区分が月途中で変更になった場合の請求について

A22 例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が判明した後に行うことになる。なお、4月分の区分支給限度基準額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額を適用する。

Q23 割引率の設定方法について、小数点以下の端数を設定することはできるか。

A23 割引率は百分率(〇〇%)によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。

Q24 割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて

A24 例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10%、平日(月曜日から金曜日まで)について5%という複数の割引率を設定する事業所において、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率(20%)、複数の割引率を加えた結果の15%(=5%+10%)、あるいは、複数の割引率のうちの最大率である10%、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出においては明確に記載すること。