

## 平成18年4月改定関係Q & A (vol. 5)

(問1) 平成18年4月改定関係Q & A (vol.1) 問17において示された通所介護における看護職員についての具体的な人員欠如の計算方法如何。

(答) 通所介護における看護職員については、月平均で1名以上のを配置するものとしているところであるが、この場合の減算の考え方は、「指定居宅サービス費の額の算定基準（短期入所サービス等に係る部分）等の制定に伴う実施上の留意事項」（平成11年老企第40号）に定められた介護保険施設等における人員欠如減算と同様、人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、翌月分を減算することとする。なお、この措置は4月1日に遡って適用することとする。

(算定式) (単位ごと)

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日}} \geq 0.9$$

(問2) 介護療養型医療施設における短期集中リハビリテーション実施加算の算定に当たり、同一医療機関内で医療保険適用病床（一般病床・療養病床）から介護療養病床へ転床した場合の起算日はいつか。

(答) 介護療養病床への転床日が起算日となる。

(問3) 在宅復帰支援機能加算を算定するにあたり退所者の総数に死亡により退所した者も含めるのか。

また、算定対象となる者について、「在宅において介護を受けることとなった者」とあるが、特定施設やグループホームに復帰した者も当該加算の対象となるのか。

(答) 在宅復帰支援機能加算における退所者の総数には死亡により退所した者を含む。

また、特定施設やグループホームに復帰した者も当該加算の対象となる。

(問4) 介護老人保健施設におけるリハビリテーションマネジメント加算及び介護療養型医療施設の特定診療費におけるリハビリテーションマネジメントは、「個別リハビリテーション(1週に概ね2回以上、20分以上/日)の実施を要件(集団リハビリテーションのみの実施は不可)」(平成18年4ヶ月改定関係Q&A (vol.3) 問1)とされているが、その具体的実施方法如何。

(答)

介護老人保健施設におけるリハビリテーションマネジメント加算及び介護療養型医療施設の特定診療費におけるリハビリテーションマネジメントの算定要件とされている「概ね1週につき2回以上の個別リハビリテーションの実施」とは、入所者ごとのリハビリテーション実施計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が入所者と1対1で概ね週2回以上行うこととされている(平成18年4月改定関係Q&A (vol.1) 問84等)。

その場合の個別リハビリテーションの提供方法としては、週2回以上のうちの1回については、20分間以上にわたり1対1の個別リハビリテーションを実施することを必須とし、それ以外の回については、リハビリテーション実施計画上、入所者にとって有効である場合については、概ね10名以下を1か所に集めて、それぞれの者に対して個別的なリハビリテーションを行いつつ、全体として20分以上のリハビリテーションを実施することも認められるものとする。

なお、介護老人保健施設における短期集中リハビリテーション実施加算及び介護療養型医療施設における短期集中リハビリテーションの要件とされている「1週につき概ね3日以上のリハビリテーションの実施」とは、上記リハビリ専門職種による入所者との1対1の個別リハビリテーションを3日以上実施するものである。