平成２４年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol．３）
（平成２４年４月２５日）

【訪問看護】

○　理学療法士等による訪問看護

問１　複数の事業所の理学療法士等が１人の利用者に対して訪問看護を１日に合計して３回以上行った場合は、それぞれ 90/100 に相当する単位数を算定するのか。

（答）

それぞれ 90/100 に相当する単位数を算定する。

○　複数名による訪問看護

問２　理学療法士等が看護師等と一緒に利用者宅を訪問しサービスを提供した場合に、基本サービス費はいずれの職種の報酬を算定するのか。

この場合、同時に複数名の看護師等が訪問看護を行った場合に係る加算を算定することは可能か。

（答）

基本サービス費は、主に訪問看護を提供するいずれかの職種に係る報酬を算定する。

また、同時に複数名が訪問看護を行った場合に係る加算の算定は可能である。なお、理学療法士等が主に訪問看護を行っている場合であっても、訪問看護の提供回数ではなく、複数名での訪問看護の提供時間に応じて加算を算定する。

○　特別管理加算

問３　今回の改定において特別管理加算の対象者から、ドレーンチューブを使用している状態が削除されているが、ドレーンチューブを使用している状態にある利用者に訪問看護を行った場合に特別管理加算は算定できなくなったのか。

（答）

ドレーンチューブを使用している状態にある者は、留置カテーテルを使用している状態にある者に含まれるため、特別管理加算（Ⅰ）を算定することが可能である。

問４　経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者については特別管理加算（Ⅰ）と特別管理加算（Ⅱ）のどちらを算定するのか。

（答）

経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者は留置カテーテルを使用している状態にある者であるため、特別管理加算（Ⅰ）を算定する。

【居宅療養管理指導】

○　同一建物居住者

問５　同一日に、同一の集合住宅等に居住する 2 人の利用者に対し、居宅療養管理指導事業所の医師が訪問し、居宅療養管理指導を行う際に、1 人が要介護者で、もう 1 人が要支援者である場合は、同一建物居住者の居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定するのか。

（答）

要介護者は同一建物居住者に係る居宅療養管理指導費を、要支援者は同一建物居住者に係る介護予防居宅療養管理指導費を算定する。

なお、他の職種についても同様の取扱いとなる。

【短期入所生活介護】

○　緊急短期入所受入加算

問６　緊急利用者が、やむを得ない事情により利用期間が延長となった結果、当該延長期間中、緊急利用枠以外の空床がなく緊急利用枠を利用した場合、緊急短期入所受入加算の算定は可能か。

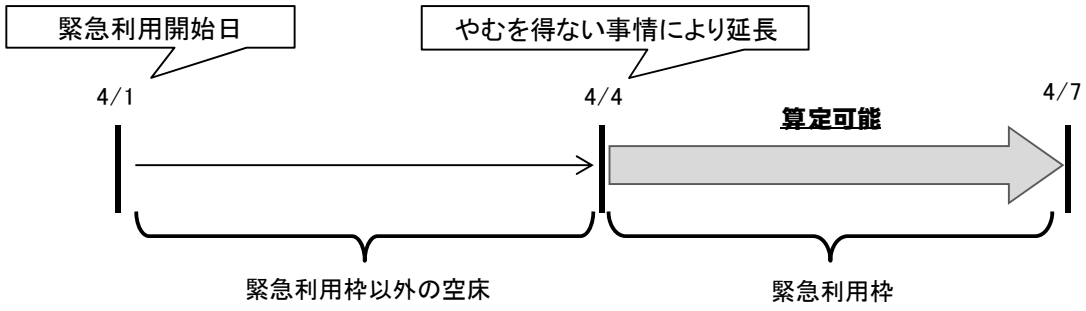
（答）

可能である。ただし、緊急の利用として指定短期入所生活介護を行った日から起算して７日以内に限り算定を可能とする。

なお、この取扱いは、やむを得ない事情により利用期間が延長になった場合にのみ適用されるものであり、事業所内の調整により緊急利用者を緊急利用枠に移動させても加算の対象にはならない。

（例）

- 緊急の利用者が 4/1 に緊急利用枠以外の空床に入所（当初は 4/3 まで利用する予定であり、4/4 以降は当該ベッドは埋まっている。）
- やむを得ない事情により 4/7 まで延長利用が決定したが、4/4 以降は緊急利用枠しか空きがないため、緊急利用枠を利用。
- 緊急短期入所受入加算の算定は「指定短期入所生活介護を行った日から起算して７日以内」であることから、4/1 から起算して７日以内である 4/7 までのうち、緊急利用枠を利用した 4/4～4/7 について、緊急短期入所受入加算の算定が可能となる。



【居宅介護支援】

○ 退院・退所加算

問７　転院・転所前の医療機関等から提供された情報を居宅サービス計画に反映した場合、退院・退所加算を算定することは可能か。

（答）

可能である。

退院・退所加算は、原則、利用者の状態を適切に把握できる退院・退所前の医療機関等との情報共有に対し評価するものであるが、転院・転所前の医療機関等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、退院・退所加算を算定することは可能である。

なお、この場合においても、退院・退所前の医療機関等から情報提供を受けていることは必要である。

問８　4 月に入院し、6 月に退院した利用者で、4 月に 1 回、6 月に 1 回の計 2 回、医療機関等から必要な情報の提供を受けた場合、退院・退所加算はいつ算定するのか。

（答）

利用者の退院後､6 月にサービスを利用した場合には 6 月分を請求する際に、2 回分の加算を算定することとなる。

なお、当該月にサービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は、当該加算のみを算定することはできないため、例えば、6 月末に退院した利用者に､7 月から居宅サービス計画に基づいたサービスを提供しており、入院期間中に 2 回情報の提供を受けた場合は、7 月分を請求する際に、2 回分の加算を算定することが可能である。ただし、退院・退所後の円滑なサービス利用につなげていることが必要である。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

○　報酬について

問９　訪問看護事業所が、新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合、連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称等の届出を行い、訪問看護費を算定することとなるが、いつから当該訪問看護費を算定することができるのか。

（答）

都道府県が当該届出を受理した後（訪問看護事業所が届出の要件を満たしている場合に限る。）に、利用者が訪問看護の利用を開始した日から算定することが可能である。

【複合型サービス】

○　事業所が病院又は診療所である場合

問 10　介護保険法令には、病院又は診療所において保険医療機関の指定があったときには、複合型サービス（厚生労働省令で定めるものに限る。）の指定があったものとみなす旨の規定があるが、今回の訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せによる複合型サービスはみなし指定に該当するのか。

（答）

今回の訪問看護（医療系サービス）と小規模多機能型居宅介護（福祉系サービス）の組合せによる複合型サービスはみなし指定には該当しない。

なお、当該規定は医療系サービスと医療系サービスによる複合型サービスが創設された場合に、当該複合型サービスをみなし指定を行う対象とすることを想定している規定である。

（参考）

複合型サービスは、現在のところ、訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せによるサービスのみ規定している。

【介護保険３施設共通】

○　口腔機能維持管理加算

問 11　口腔機能維持管理加算は、歯科衛生士による口腔ケアが月４回以上実施されている場合に算定できるが、同一日の午前と午後それぞれ口腔ケアを行った場合は２回分の実施とするのか。

（答）

同一日の午前と午後それぞれ口腔ケアを行った場合は、1 回分の実施となる。

【介護職員処遇改善加算】

○　区分支給限度基準額との関係

問 12　介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。

（答）

介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。

その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。

問 13　複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。

（答）

これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。

○　賃金改善実施期間

問 14　賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。

（答）

加算の算定月数と同じ月数とすること。

問 15　介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成 24 年４月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは６月になるので、賃金改善実施期間を６月からとすることは可能か。

（答）

賃金改善実施期間は原則４月から翌年３月までの１年間とすることとしているが、６月からの１年間として取扱うことも可能である。

○　その他

問 16　介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。

（答）

保険請求分に係る加算額（利用者１割負担分を含む）と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。

問 17　地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護職員処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいか。

（答）

介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。