

25 介護老人保健施設

[| Q&A トップ |](#) [印刷ページ](#)

基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期 文書番号等	番号
H 27	「経口移行加算」の見直し関係	言語聴覚士又は看護職員による支援とは何か。	入所者等の誤嚥を防止しつつ、経口による食事の摂取を進めるための食物形態、接種方法等における特別な配慮のことをいう。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	121
1 人員	看護・介護職員の基準	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、当該基準を下回る場合の取扱いについて	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 程度を標準とする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。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	15
1 人員	ユニット型個室等	介護保健施設のユニット型施設介護サービス費について、人員配置について基準を定められるか。施設設備はユニット型でも、人員配置がユニットケアの人員配置になっていない場合、どのように扱うべきか。	ユニット型の人員配置基準については、現行の特別養護老人ホームのユニット型個室に準じた人員配置基準を設定しているところ。また、ユニット型個室であっても、最低基準である 3:1 を満たしていれば、いわゆる標欠による減算の対象とはならない。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成 17 年 10 月改定関係 Q&A	14

1 人 員	ユニット型 個室等	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の1ユニットの定員が、10名を超えた場合も指定基準上認められるのか。	<p>1 介護老健施設及び介護療養型の1ユニットの定員は、10人以下とすることを原則としている。</p> <p>2 ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別な事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、当分の間、①入居定員が「概ね10人」と言える範囲内であり、②10人を超えるユニットの数が当該施設の総ユニット数の半数以下であるという2つの要件を満たす場合に限り、経過的に認めることとしている。</p> <p>3 なお、本取扱いは、あくまでも経過的なものであり、平成21年度において両施設における1ユニットの定員の実態も踏まえ、定員の在り方についても検討することとしている。</p>	17.9.7 全国介護 保険指定基準・ 監査担当者会議 資料 平成17年10月 改定関係 Q&A	21
1 人 員	在宅強化 型の介護 老人保健 施設	「在宅において介護を受けることとなったものの占める割合」、「30.4を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数」、「要介護4及び要介護5の者の占める割合」などの算出において、短期入所療養介護の利用者についても、入所者に含むのか。	短期入所療養介護の利用者は含まない。	24.3.16 介護保険最新情 報 Vol.267 H24 年度報酬改 定 Q&A Vol.1	202
1 人 員	在宅強化 型の介護 老人保健 施設	「在宅において介護を受けることになったもの」とは、退所してそのままショートステイを利用する場合も含むのか。	「在宅において介護を受けることとなったものの占める割合」の要件は、入所者が在宅において介護を受けることを評価したものであることから、居宅サービスを利用することは問題ないが、退所後、直接短期入所生活介護又は短期入所療養介護等のショートステイを利用する場合など、実際には在宅で介護を受けないことが見込まれる場合は含まれない。	24.3.16 介護保険最新情 報 Vol.267 H24 年度報酬改 定 Q&A Vol.1	204
1 人 員	在宅強化 型の介護 老人保健 施設	平均在所日数における退所者には、医療機関へ入院した者も含むのか。	医療機関へ入院した者も含む。退所先は問わない。	24.3.16 介護保険最新情 報 Vol.267 H24 年度報酬改 定 Q&A Vol.1	200

2 設 備	認知症専門棟加算	認知症専門等加算に必要なデイルーム(療養室以外の生活の場として設けるものとし、対象者1人あたり2㎡以上とする)は、老人保健施設の談話室、食堂、リクリエーションルームのいずれかと兼用できるか。	認知症専門棟については、寝たきりの状態にない認知症性老人である入所者を他の入所者と区別して処遇するものであり、認知症専門棟に必要なデイルームを談話室、食堂、リクリエーションルームと兼用することは、認知症専門棟の趣旨を踏まえ、デイルームでの入所者に対する施設サービスの提供に支障をきたすと考えられることから適切でない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	6
2 設 備	ユニット型個室等	介護老人保健施設で、床面積以外がユニット型個室の基準を満たしているが、床面積が10.65㎡以上13.2㎡未満の場合、ユニット型準個室とするのか。	指定基準の経過措置の中で、平成17年10月時点において、現にユニット型の形態によりサービスを提供する施設の床面積については、「10.65㎡以上」であれば、ユニット型個室の床面積基準を満たすものとしておられるところであり、また、「10.65㎡以上を標準」に該当すれば、ユニット型準個室の床面積を満たすものとしておられるところである。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	11
2 設 備	療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合の施設基準等に係る経過措置	療養病床等を転換して介護老人保健施設を開設する際における療養室の面積に係る経過措置の適用範囲如何。例えば、転換の際に増築した療養室についてもこの経過措置は適用されるのか	<p>1 療養病床から介護老人保健施設等への転換を促進する観点から、当該転換を行う場合に限り、介護老人保健施設等の施設基準等を緩和する経過措置を設けた。</p> <p>2 療養病床等を介護老人保健施設に転換する場合の療養室の面積に係る経過措置の対象は、</p> <p>①転換の際に、療養病床の病室をそのまま介護老人保健施設の療養室とした場合に加え、</p> <p>②転換の際に、増築を行い療養室を設置した場合(サテライト型小規模介護老人保健施設を設置した場合を含む。)や、</p> <p>③転換の際に、改築を行い療養室を設置した場合(建物を建て替えた場合を含む。)</p> <p>も含まれるものである。</p> <p>3 なお、療養室の面積に係る経過措置は平成24年3月31日までの措置であり、平成24年4月1日以降は、療養室の面積は1人当たり8㎡以上を満たす必要がある。</p> <p>4 また、機能訓練室、食堂及び廊下幅に係る経過措置についても、平成24年3月31日までに転換を行い改築・増築した場合には、同様の考え方により経過措置を認めるものであるが、本経過措置は、平成24年4月1日以降も引き続き適用されるものである。</p>	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係Q&A	1

2 設 備	療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合の施設基準等に係る経過措置	療養病床等を転換して介護老人保健施設を開設した後、更なる増築又は改築を行い設けた療養室についても、平成24年3月31日までであれば、一人当たりの面積は6.4平方メートルでよいか。	転換後の増築又は改築については、本経過措置は適用せず、療養室の面積は一人当たり8㎡を満たす必要がある。	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係 Q&A	2
2 設 備	療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合の施設基準等に係る経過措置	療養病床等を有する診療所から転換した介護老人保健施設等に係る食堂・機能訓練室の面積基準の経過措置は、2類型用意されたがその趣旨如何。	<p>1 療養病床等を有する診療所(19床以下)から転換した介護老人保健施設又は介護老人福祉施設に係る食堂・機能訓練室の面積基準においては、</p> <p>①「食堂＋機能訓練室の面積基準は1人当たり3㎡以上」</p> <p>②「機能訓練室が40㎡以上及び食堂が1人当たり1㎡以上」</p> <p>の2種類の経過措置を設けた。</p> <p>2 診療所は19床以下という施設規模から、介護老人保健施設等に転換する場合、</p> <p>①基本的には「食堂＋機能訓練室の面積基準は1人当たり3㎡以上」を選択することが想定されるが、</p> <p>②転換の際改築・増築等を行い、入所定員数を増やす場合等にも転換を円滑に進められるよう、「機能訓練室が40㎡以上(食堂が1人当たり1㎡以上)であってもよいこととした。</p>	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係 Q&A	3

2 設備	療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合の施設基準等に係る経過措置	今般、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」(H12老企44号)の一部が改正され、療養病床等の転換によりサテライト型小規模介護老人保健施設を開設した場合、「機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りること」とされたが、その趣旨如何。	<p>1 療養病床の再編成を進める観点から、療養病床等の転換により開設されたサテライト型小規模介護老人保健施設における機能訓練室については、本体施設の機能訓練室と共用することで差し支えないとした。</p> <p>2 具体的には、本体施設の機能訓練室の面積が</p> <p>①本体施設の基準上必要な面積と、</p> <p>②サテライト型小規模介護老人保健施設の基準上必要な面積</p> <p>の合計を上回っている場合に、機能訓練室の共用を認めるものである。</p> <p>3 また、本体施設の機能訓練室の面積が、</p> <p>①本体施設の基準上必要な面積と、</p> <p>②サテライト型小規模介護老人保健施設の基準上必要な面積</p> <p>の合計を上回っていない場合であっても、本体施設の入所者とサテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の使用時間を分ける(午前は本体施設、午後はサテライト型小規模介護老人保健施設が使用する等)ことにより、機能訓練室の共用を認めるものである。</p>	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係 Q&A	4
2 設備	療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合の施設基準等に係る経過措置	療養病床の廊下幅の基準では、壁から内法によるものとしているのに対し、介護老人保健施設の廊下幅の基準では、壁からではなく手すりから内法によるものとしているところ。療養病床から介護老人保健施設に転換する際には緩和措置はないのか。	<p>1 療養病床と介護老人保健施設における廊下幅の測定方法の違いを踏まえ、今般、療養病床等の転換により開設された介護老人保健施設に係る廊下幅にあつては、転換を円滑に進める観点から、壁から内法により測定した幅でよいこととする。</p> <p>2 ただし、その場合であっても、手すりは設けなければならない。</p>	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係 Q&A	5

2 設備	病床の転換に伴う病院又は診療所と介護老人保健施設等との併設	病床の転換に伴い、病院又は診療所と介護老人保健施設等が併設する場合には、その施設や設備について共用が広く認められる旨の通知が出されたが、建物内の出入り口や廊下幅、エレベーター等の共用も認められるか。	<p>1 今般、「病床の転換に伴う病院又は診療所と介護老人保健施設等との併設について」(医政発第 0531003 号・老発第 0531001 号)により、病床の転換に伴い病院又は診療所と介護老人保健施設等が併設する場合には、病院又は診療所の病室と介護老人保健施設等の療養室を除き、施設及び設備の共用を認めることとしたところであり、病院又は診療所と介護老人保健施設等が共存する建物であっても、階段、エレベーター、出入り口等の共用についても認められることとした。</p> <p>2 この場合、例えば、機能訓練室の利用に際しては、時間帯を分けてサービス提供を行う等、病院又は診療所の患者と介護老人保健施設等の入所者の処遇に支障がないように取り扱わなければならない、渾然一体としたサービス提供は認められない。</p>	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係 Q&A	6
2 設備	病床の転換に伴う病院又は診療所と介護老人保健施設等との併設	病床の転換に伴い、病院又は診療所と介護老人保健施設等が併設する場合には、その施設や設備について共用が広く認められる旨の通知が出されたが、当該通知中の「表示等により病院又は診療所と介護老人保健施設等の区分を可能な限り明確にすること」の趣旨如何。	<p>1 「表示等により病院又は診療所と介護老人保健施設等の区分を可能な限り明確にすること」の趣旨は、例えば、</p> <p>①共用が認められない病院又は診療所の病室と介護老人保健施設等の療養室又は居室については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表示等により、病院又は診療所のものであるのか、介護老人保健施設等のものであるのかの区分を明確にするとともに、 ・病院又は診療所の病室と介護老人保健施設等の療養室又は居室を交互に配置するのではなく、それぞれを可能な限り集合させることとし、 <p>②共用が認められる機能訓練室や食堂においては、それぞれの利用時間帯を表示すること</p> <p>などにより、病院または診療所の患者と介護老人保健施設等の入所者に対し、渾然一体としたサービス提供が行われることのないようにする趣旨である。</p> <p>2 したがって、本通知で認められる施設等の共用を妨げるものではなく、例えば、階段、エレベーター、廊下等を共用することとした場合、病院又は診療所の患者と介護老人保健施設等の入所者が常に共用するものであることから、こうした施設等につい</p>	19.5.31 事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係 Q&A	7

			ては、必ずしも表示により病院又は診療所と介護老人保健施設の区分を明確にすることまでは求められない。		
2 設備	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定(薬剤管理指導)	薬剤管理指導をするに当たっては、医薬品情報管理室を設置しなければならないが、これは、介護療養型老人保健施設単独で有しなければならないか。	<p>1 医薬品情報管理室は、併設医療機関と兼用して差し支えない。</p> <p>2 また、医薬品情報管理室は、薬剤管理指導のための「専用」でなければならないが、施設内の一室の一角を医薬品情報管理室として活用することでも差し支えない。</p>	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	11
2 設備	療養病床等から転換した介護老人保健施設の指定基準	療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される施設及び設備に関する基準に係る経過措置(介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(H11 省令 40 号))附則第 13 条から附則第 19 条まで)については、経過措置期間が明記されていないが、これらの適用期間は恒久措置と解してよいか。	<p>1 当該経過措置は、療養病床等における施設及び設備の基準と介護老人保健施設の施設及び設備の基準が異なることから、療養病床等から介護老人保健施設への転換に当たって、建物の駆体工事を行う必要性があること等を考慮したものである。</p> <p>2 したがって、建物の建て替え等を行う場合には、本則の基準を満たすことが必要であり、当該経過措置は、当該転換に係る部分の新築、増築又は全面的な改築までの間、適用されるものである。</p>	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	14

2 設備	療養病床等から転換した介護老人保健施設の指定基準	療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される療養室の床面積の基準に係る経過措置(平成18年7月1日以後に新築、増築又は全面的な改築が行われていないものに限り)については、平成24年4月1日以降、「本則の基準を満たしている施設との均衡に配慮した評価を行う」とされており、「近接する談話室の面積を当該談話室に近接する療養室の定員数で除した面積を減じた面積以上を満たす場合は、この限りでない」とあるが、この「近接」の解釈如何。	1 この場合の「近接」の範囲については、談話室と同じ階にあって、療養室の入所者が療養生活上、当該談話室と当該療養室とを一体的に利用できる場合をいう。(介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(平成12年老企第44号)第3の4(5)①を参照。) 2 また、当該経過措置は、当該転換に係る療養室の新築、増築又は全面的な改築までの間、適用されるものである。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	15
2 設備	療養病床等から転換した介護老人保健施設の指定基準	療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される施設及び設備に関する基準に係る経過措置(介護老人保健施設基準(H11省令40号)附則第13条から附則第19条まで)については、介護療養型老人保健施設の施設サービス費が算定できなくなった場合には、適用除外となるのか。	1 療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される施設及び設備に関する基準に係る経過措置は、平成18年7月1日から平成24年3月31日までの間に介護老人保健施設基準省令附則第13条から附則第19条に規定する転換を行って開設した介護老人保健施設について、適用されることとなるものである。 2 したがって、介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定できなくなる場合であっても、1の要件を満たしている場合には、引き続き、施設及び設備に関する基準に係る経過措置は適用されることとなる。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	16 H24 削除
2 設備	療養病床等から転換した介護老人保健施設の指定基準	療養病床等から介護療養型老人保健施設に転換することにより、通常の介護老人保健施設と介護療養型老人保健施設が併設する場合にあっては、一体として介護療養型老人保健施設の開設許可を受けることは可能か。	一体として介護療養型老人保健施設として許可を受けることはできない。なお、療養病床等から転換し、通常の介護老人保健施設に転換する場合にあっては、一体として許可を受けることは可能である。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	17
3 運営	介護老人保健施設の特別な療養室に係る利用	特別な療養室の提供に伴う利用料を徴収している入所者が外泊した場合、その外泊中についても、当該入所者から特別な療養室の提供に伴う利用料を徴収できるか。	徴収して差し支えない。	12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71	I (2) 5

	料の取り扱い			介護報酬等に係る Q&A vol.2	
3 運 営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護)	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設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は考えられる。	13.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	Ⅱ の 1
3 運 営	介護老人保健施設の痴呆専門棟における特別な室料	介護老人保健施設における利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準については、平成12年3月30日厚生省告示123号で「…サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。」とされている。 一方、「老人保健施設における利用料の取り扱いについて」(平成6年3月16日付け老健42号)の2の(4)では、「…痴呆症専門棟の個室等 施設養上の必要性から利用させる場合にあっては利用料の徴収は認められないものであること。」とある。介護老人保健施設における痴呆症専門棟に関する特別な室料の取扱いについては、「老健42号通知」と同様の考え方に基づくものと解してよいか。	貴見のとおり	13.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	Ⅳ の1

3 運 営	認知症専門棟加算	認知症専門棟については「入所定員は、40人を標準とすること。」とされているが入所定員の上限、下限はあるのか。	<p>認知症専門棟は、</p> <p>①一般の入所者を処遇する施設に対して、独立した別棟の建物あるいは建物を階数等により区分され、専ら特に問題行動の著しい認知症性老人を入所させるための施設として、対象者である特に問題行動の著しい認知症性老人の処遇に必要な施設及び設備を設置すべきこととされ、</p> <p>②認知症性老人の看護・介護に精通した職員が一貫して対応するため、一つの看護・介護単位として職員配置がなされるべきであることから、</p> <p>入所者の標準を40床としているものであり、この趣旨を踏まえ、適切な定員数とすることが必要である。</p>	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	5
3 運 営	ユニット型個室等	10月1日前に既にユニット型個室やユニット型準個室の形態によりサービスを提供する介護老人保健施設又は介護療養型医療施設について、制度開始前に実態があったことを踏まえた経過措置はないのか。	<p>1 介護老人保健施設又は介護療養型医療施設については、現在ユニット型の介護報酬は設定されていないが、10月1日前からユニット型の形態によりサービスを提供し、10月1日以降ユニット型(個室又は準個室)及び従来型個室の両方の基準を満たすことになるものについては、制度開始前のこうした実態を考慮し、平成18年4月までの間は、経過措置として、従来型個室の介護報酬の適用を受けることができることとするものである。</p> <p>2 なお、従来からユニット型の介護報酬が設定されていた介護老人福祉施設については、ユニット型としての国庫補助金を受けて設置されているところでもあり、従来型個室として取り扱うことはしない。</p>	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	6
3 運 営	居住費関係	介護老人保健施設の入所者又は介護療養型医療施設の入院患者が9月29日に他の医療機関に治療等のため入院し、10月3日に退院して施設に戻った場合、9月30日において入所又は入院している者であるとして経過措置を適用することは可能か。	介護老人保健施設又は介護療養型医療施設(以下「医療提供施設」という。)に入所入院していた者が、その他の医療機関に入院した場合にあっては、当該医療提供施設を退所退院した取扱いとなる。そのため、再度当該医療提供施設に入院入所した場合も、従来型個室の経過措置の適用対象とはならない。	17.11.4 介護制度改革information vol.37-2 平成17年10月改定Q&A【追補版】の修正について	問4

3 運 営	居住費関係	介護老人保健施設の入所者又は介護療養型医療施設の入院患者が他の医療機関に治療等のため入院する際、病床を引き続き確保しておくことについて施設と利用者との間に契約が成立していた場合、その際の利用者負担及び補足給付の取扱い如何。	設問のように、入院期間中利用者負担を求めることは、施設と利用者との間の契約に基づき、行われるものであることから可能である。しかしながら、当該期間中補足給付はされない。	17.11.4 介護制度改革 information vol.37-2 平成17年10月改定 Q&A【追補版】の修正について	問4 -2
3 運 営	試行的退所サービス費	「試行的退所サービス費」が廃止され、退所時指導加算において試行的退所に係る取扱いが評価されることとなったが、試行的退所を行う場合、施設の定員扱いは外泊と同じでよいか。	外泊の取扱いと同様とする。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.1)	78
3 運 営	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定(リハビリテーション指導管理)	リハビリテーション指導管理については、理学療法士又は作業療法士による個別リハビリテーションの実施が要件とされているが、この個別リハビリテーションの頻度・時間等の具体的な基準はあるか。	頻度は問わない。また、1回当たりの時間については、20分程度が望ましい。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	12

3 運 営	サテライト型施設	サテライト型小規模介護老人保健施設を本体施設に2ヶ所以上の設置する場合にあっては、「サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の医学管理等の処遇が適切に行われる場合」という要件があるが、この具体的な内容如何。	<p>1 「サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の医学管理等の処遇が適切に行われる場合」とは、本体施設の入所者に対して必要な職員数及びサテライト型小規模介護老人保健施設の入所者に対して必要な職員数の合計数以上を本体施設に配置しており、これらの職員により、本体施設及びサテライト型小規模介護老人保健施設の入所者に対して適切にサービス提供を行う場合をいう。</p> <p>2 この具体的な取り扱いは 例えば、本体介護老人保健施設(定員100人)にサテライト型小規模介護老人保健施設(定員20人)を2施設設置した場合の医師の配置については、本体介護老人保健施設に配置された医師(常勤で1人及び常勤換算方法で0.4人以上)がサテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の医学的管理等を行う場合にあっては、サテライト型小規模介護老人保健施設に医師を配置しないことができるものである。</p>	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	19
3 運 営	リハビリテーションマネジメント加算(包括化)	今回リハビリテーションマネジメント加算が本体に包括されたが、週2回の個別リハビリテーションは実施しなくてもよいのか。また、リハビリテーション実施計画書の作成は個別リハビリテーションの対象者である短期集中リハビリテーションの対象者だけで良いのか。	<p>老人保健施設については、これまで、入所者一人について、少なくとも週2回の機能訓練を行うことが運営基準(通知)上規定されている。</p> <p>また、今回の介護報酬改定に伴い、運営基準の解釈通知も改正し、リハビリテーション実施に当たっての留意点を追加したところであるので、参照されたい。</p>	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)	94
4 報 酬	特定治療	緊急時施設療養費のうち特定治療として算定できない項目から「湿布処置」が削除されたが、「湿布処置」は特定治療として算定できるか。	<p>特定治療については、特定治療として算定できないリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療が定めており、算定できないものの取扱いは、診療報酬点数表の取扱いの例によるものとしている。</p> <p>平成15年の改正により、特定治療として算定できないリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療から「湿布処置」は削除されたが、当該処置は診療報酬上「整形外科的処置に揚げる処置」に含まれていることから、従来どおり、特定治療として算定できない。</p>	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	7

4 報 酬	訪問リハビリテーション	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。	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。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	4
4 報 酬	ユニット型個室等	介護老人保健施設の介護報酬は、ユニット型準個室よりも従来型個室の方が報酬が高く設定されているがその根拠は何か。	介護老人保健施設の従来型個室については、他の介護保険施設と比較した場合の回転率を勘案し、保険給付の対象外とする居住費の額の水準を5万円から4万円としたためである。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	5
4 報 酬	認知症ケア加算	入所者10人程度のサービスの中身は、食事・排泄・入浴等のケアやアクティビティケアの実施をその単位ごとに実施することとなるのか。	認知症専門棟の従業員の勤務体制については、継続性を重視したサービス提供に配慮するため、従業員が1人1人の入居者について個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためにはいわゆる「馴染みの関係」を作ることが重要であることから10人単位の勤務体制を標準としたところ。施設における介護サービスは、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するようその者の心身の状況等を踏まえてその者の療養を適切に行うこととされており、画一的なサービスとならないよう配慮されたい。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)	82
4 報 酬	認知症ケア加算	サービスを行う単位ごとの入所者数が10人を標準とするとされているが、10人を超えて何人まで認められるか。また、居室を単位ごとに区分する必要はあるか。	各施設の設備構造や介護の状況等により各県で判断して差し支えない。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)	83

4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	短期集中リハビリテーション実施加算の算定要件として、「通院(所)日又は認定日から起算して一月以内の期間に行われた場合は一週につき概ね二回以上、一回当たり40分以上、退院(所)日又は認定日から起算して1月を超え三月以内の期間に行われた場合は一週につき概ね二回以上一回当たり20分以上の個別リハビリテーションを行う必要があること」とあるが、連続して40分以上の個別リハビリテーションを実施する必要があるのか。また具体的な方法如何。	当該加算の算定要件としての個別リハビリテーションの実施については、必ずしも連続した20分又は40分以上の実施が必要ではない。また、個別リハビリテーションの実施が、複数職種によって、合計20分又は40分以上実施することであっても差し支えない。	18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月 改定関係 Q & A(vol.3)	11
4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	短期集中リハビリテーション実施加算については、「過去3ヶ月の間に、当該介護老人保健施設に入所したことがない場合算定できる」とされているが、次の例の場合は算定可能か。(例:A老健に6ヶ月入所した後、B老健における算定の可否)	当該規定は、医療機関への入退所等により同一の老健施設に再入所した者について再度の加算の算定を制限するものであり、新たに別の老健施設に入所した場合には、算定はできる。ただし、新たに入所した別の老健施設において、当該加算を算定する場合は、リハビリテーションマネジメントにおいて、利用者の状態等の変化によって、新たに短期集中リハビリテーションの必要性があることが位置づけられている場合に限る。	18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月 改定関係 Q & A(vol.3)	12 H24 削除
4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算・認知小短期集中リハビリテーション実施加算	「短期集中リハビリテーション実施加算」と「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」は同日に重複して加算することは可能か。	別単位として、それぞれのリハビリテーションが行われているものであれば算定できる。	18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月 改定関係 Q & A(vol.3)	13
4 報酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算の要件である「認知症に対するリハビリテーションに関わる専門的な研修を修了した医師」の研修とは具体的に何か。	認知症に係る早期診断に関する技術・知識を習得することを目的として行われる、全国老人保健施設協会が主催する「認知症ケア研修会」や、都道府県が実施する「認知症サポート医養成研修」が該当すると考えている。	18.4.21 介護制度改革 information vol.96 平成18年4月	14

				改定関係 Q & A(vol.3)	
4 報 酬	短期集中 リハビリテ ーション実 施加算	老健施設の短期入所療養介護を利用していた者が連続して当該老健施設に入所した場合について、短期集中リハビリテーション実施加算の起算日はいつか。	短期入所の後、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等に変更が無く、施設入所に移行した場合にあっては、当該加算の起算日は直前の短期入所療養介護の入所日からとなる。(初期加算の算定に準じて取り扱われたい。)	18.5.2 介護制度改革 information vol.102 平成 18 年 4 月 改定関係 Q & A(VOL4)	4
4 報 酬	認知症ケ ア加算	50 人の認知症専門棟がある介護老人保健施設における認知症ケア加算を算定するための夜勤職員の配置は何人必要か。	夜勤職員の配置については、認知症専門棟加算について「20 人に 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置すること」が必要であり、質問の場合には、3 人の夜勤職員の配置が必要となる。 (例) 一般棟＋認知症専門棟 50 人の老健施設の夜勤職員の配置 ○一般棟部分に 2 人 (ただし、短期入所療養介護の利用者数と介護老人保健施設の入所者数の合計数が 40 以下であって、常時、緊急時の連絡体制を整備している場合は 1 人以上) ○認知症専門棟部分に 3 人	18.5.2 介護制度改革 information vol.102 平成 18 年 4 月 改定関係 Q & A(VOL4)	5
4 報 酬	介護療養 型老人保 健施設の 介護報酬 の算定	介護療養型老人保健施設については、厚生労働大臣が定める施設基準(H12 厚告 26 号)及び厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(H12 厚告 29 号)に規定する基準を満たす必要があるが、これらの基準のいずれかを満たさなくなった場合には通常の介護老人保健施設の施設サービス費を算定することとなるか。 また、これらの基準を再度満たすことにより介護療養型老人保健施設の施設サービスを算定することは可能か。	1 介護療養型老人保健施設に係る施設基準を満たさない場合には、当該施設基準を満たさなくなった月の翌月に変更の届出を行い、当該月から、通常の介護老人保健施設の施設サービス費を算定することとなる。 2 また、施設基準を再度満たす場合には、当該施設基準を満たすこととなった月の翌月に変更の届出を行い、当該月から、介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定することとなる。 3 なお、夜勤職員基準を満たさなくなった場合には、その事態が発生した月の翌月から夜勤職員基準減算を算定することとなり、施設サービス費については即座に変更の届出を要するもの	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人 保健施設に係る 介護報酬改定等 に関する Q&A	1

			ではないが、継続的に夜勤職員基準を満たさない場合については、通常の介護老人保健施設の施設サービス費を算定することへの変更の届出を行うべきである。												
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定	介護療養型老人保健施設に係る施設サービス費を算定するための「喀痰吸引」若しくは「経管栄養」を受けた入所者割合が15%以上、又は「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について(H5.10.26 老健135号)による「ランクM」に該当する入所者割合が20%以上であることに係る基準は、直前3月間の入所者の状態を把握していた場合、事前に変更の届出を行い、平成20年5月1日の施行とともに算定が可能か。	1 届出に係る施設サービス費については、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から算定を開始するものであることから、療養病床等を転換した介護老人保健施設が、平成20年2月から4月までの各月の末日の入所者((介護予防)短期入所療養介護の利用者を含む。)の状態を記録しており、介護療養型老人保健施設の施設基準に適合している場合にあつては、同年5月1日までの間に変更の届出が受理されることで、同月から介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定することができるものである。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	2										
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定	「喀痰吸引」又は「経管栄養」を受けた入所者割合が算定月の前3ヶ月の各末日の平均値により15%以上であることに係る基準を満たすことで介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定する施設について、当該基準を満たさなくなったが、自立度判定基準による「ランクM」に該当する入所者割合が算定月の前3か月各末日の平均値により20%以上であることに係る基準を満たしていた場合には、引き続き介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定することは可能か。また、この平均値の考え方如何。	1 可能である。同一の基準により連続して3か月の間、各月の末日の数値の平均値が満たしている場合に、算定できるものである。 2 また、平均値とは、算定月前3か月の割合の数値を合計し、3で除して得た数により適合しているかどうかを判断するものとする。 (参考:5月に介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定できる場合の例)	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	3 H24 削除										
			<table border="1"> <tr> <td></td> <td>2月</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>3ヶ月の平均値</td> </tr> <tr> <td>施設基準に適合する者の割合</td> <td>13%</td> <td>13%</td> <td>20%</td> <td>15.3%</td> </tr> </table>		2月	3月	4月	3ヶ月の平均値	施設基準に適合する者の割合	13%	13%	20%	15.3%		
	2月	3月	4月	3ヶ月の平均値											
施設基準に適合する者の割合	13%	13%	20%	15.3%											

			(喀痰吸引または経管栄養に係る基準の場合)				→基準に適合		
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定	介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定するための施設基準において、「介護療養型老人保健施設の過去12ヶ月の新規入所者のうち、医療機関からの入所者の割合と自宅等からの入所者の割合の差が35%以上であることを標準とする」旨規定されたが、この「自宅等」の具体的な居宅類型はどのようなものか。	この「自宅等」とは、入所者の自宅(借家、借間、社宅等を含む。)、有料老人ホーム及び高齢者専用賃貸住宅並びに家族等の自宅をいうものであり、グループホーム及び養護老人ホーム等の社会福祉施設は含まないものである。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	4				
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定	介護療養型老人保健施設について、介護老人保健施設の夜勤職員基準(看護又は介護職員配置2人以上)を満たす場合であっても、介護療養型老人保健施設の夜勤看護職員基準(看護職員配置41:1以上)を満たしていない場合には、減算されるか。	減算される。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	5				
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定	療養病床等から介護老人保健施設に転換する場合、施設及び設備に関する基準に係る経過措置については、当該施設を増築又は改築した際にも適用される旨事務連絡が発出されているが、この趣旨は介護療養型老人保健施設の施設サービス費の算定についても同様か。	1 介護療養型老人保健施設については、増築又は改築した部分は認められず、原則として、転換を行った部分のみが介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定できるものである。 2 ただし、同一法人内の医療機関の病床を併せて一体として介護療養型老人保健施設に転換する場合については、認められることとする。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	6				

4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定(初期加算・短期集中リハビリテーション実施加算)	療養病床等から介護療養型老人保健施設に転換する場合、初期加算、短期集中リハビリテーション実施加算等を算定する場合の起算日はどの時点となるか。	転換前の入院日が起算日となる。なお、初期入所診療管理等の特別療養費についても、転換前の介護療養型医療施設において当該算定項目に相当する特定診療費が存在することから、同様に転換前の入院日が起算日となる。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	7
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定(ターミナルケア加算)	介護療養型老人保健施設のターミナルケア加算を算定するに当たっては、当該加算は所定単位数(施設サービス費)に加算する構造となっている。ターミナルケア加算の算定の同意を得てターミナルケアを行っていたが、退所又は外泊(外泊加算を算定している場合を除く)により、死亡月に、施設サービス費を算定していない場合の取扱いは如何。	<ol style="list-style-type: none"> 1 ターミナルケア加算は、退所した後又は外泊(外泊加算を算定している場合を除く。)中に入所者が死亡した場合であっても、死亡前 30 日からそれらの日数を減じた日数について、実際に施設サービスにおいてターミナルケアを行っていた場合には加算できるものである。 2 当該加算は、原則として死亡月の施設サービス費に加算するものであるが、これらの退所又は外泊により、死亡月に施設サービス費を算定していない場合にあっては、遡って死亡前月の施設サービス費に加算することとする。 3 ただし、外泊加算は施設サービス費に代えて算定するものであることから、外泊加算を算定している場合にあっては、死亡月にターミナルケア加算を算定することとなる。 	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	8
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定(療養体制維持加算)	介護療養型老人保健施設の療養体制維持特別加算を算定するに当たっては、4:1 の介護職員を配置する療養型介護療養施設サービス費(I)等を算定する指定介護療養型医療施設であったものが当該施設の定員の半数を超えることが要件となっているが、空床利用により行われる短期入所サービスに取扱い如何。	<ol style="list-style-type: none"> 1 空床利用により行われる短期入所サービスの人員配置は、指定介護療養型医療施設と一体的に行われるものであることから、4:1 の介護職員を配置する病院療養病床短期入所療養介護費(I)等を算定するものについても、療養型介護療養施設サービス費(I)等と同様に考えるものである。 2 具体的には、療養型介護療養施設サービス費(I)等及び病院療養病床短期入所療養介護費(I)等を算定していた部分が、転換した介護療養型老人保健施設の定員の半数を超えている場合には、当該要件を満たすこととなる。 	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	9

4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定(感染対策指導管理)	感染対策指導管理を算定するに当たっては、施設内感染防止対策委員会を設置し、当委員会を定期的を開催する必要があるとされているが、併設の介護療養型医療施設がある場合、この介護療養型医療施設の院内感染防止委員会と共同とすることは認められるか。	1 介護療養型老人保健施設と介護療養型医療施設は、施設が別個のものであることから、それぞれ別個に感染対策指導管理のための施設内又は院内感染防止対策委員会を有する必要がある。 2 ただし、これらの委員会のメンバーを兼任することや、同時開催することについては差し支えない。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	10
4 報 酬	介護療養型老人保健施設の介護報酬の算定	平成 20 年度の診療報酬改定により、療養病床等から転換した介護老人保健施設に併設される医療機関の医師による一定要件下で行われる往診を評価する「緊急時施設治療管理料」が創設された。一方、従来から介護老人保健施設が算定できる緊急時施設療養費を算定するための医療行為を行う医師とは、当該介護老人保健施設の医師を指すものか。	そのとおり。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A	13
4 報 酬	夜勤職員配置加算	夜勤職員配置加算の算定は日ごとで考えるのか、それとも1月ごとの平均で考えるのか。1月ごととした場合は、介護療養型医療施設と同様に、該当した月の翌月からの算定でよいのか。	1月ごとの平均とし、算定の方法は介護療養型医療施設と同様に、要件を満たし、届出が受理された月の翌月からの算定でよい。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q&A(vol.1)	95
4 報 酬	短期集中リハビリテーション実施加算	老人保健施設の短期集中リハビリテーション実施加算を算定後に再度短期集中リハビリテーションを行うことについて、「当該介護保険施設」でなく、別の老人保健施設であれば3月以内でも算定可能なのか。	短期集中リハビリテーションを実施した老人保健施設と同一法人の老人保健施設では算定できない。(問100の②に該当する場合を除く。)	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q&A(vol.1)	96 H24 削除

4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	入退院や転棟を繰り返している場合の短期集中リハビリテーション実施加算の算定はどうなるのか。	<p>同一の老人保健施設や介護療養型医療施設に再入所(院)した場合、退所(院)日から3ヶ月経過していなければ再算定できない。ただし、別の施設・医療機関等に入所(院)した場合は、この限りではない。</p> <p>なお、</p> <p>① 短期集中リハビリテーション実施加算の算定途中に別の医療機関に入院したため、退所(院)となった後に同一の施設に再入所した場合、再入所時には、短期集中リハビリテーション実施加算を算定すべきだった3ヶ月の残りの期間については、短期集中リハビリテーション実施加算を再算定することができる。</p> <p>② 短期集中リハ算定途中又は終了後3ヶ月に満たない期間に4週間以上の入院後に同一の施設に再入所した場合であって、短期集中リハビリテーションの必要性が認められる者に限り、短期集中リハビリテーション実施加算を再度算定することができる。</p> <p>※ 各リハビリテーション関係サービスの加算に係る実施時間、内容等については、別紙1のとおり整理したところであるので、ご参照されたい。</p> <p>※ 別紙は省略。</p>	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	100 H26 削除
4 報酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	<p>認知症短期集中リハビリテーション実施加算については、「過去三月の間に、当該リハビリテーション加算を算定していない場合に限り算定できる」とされているが、次の例の場合は算定可能か。</p> <p>・例1:A老健にて3ヶ月入所し、認知症短期集中リハビリテーションを施行した後、B老健に入所した場合のB老健における算定の可否。</p> <p>・例2:A老健にて3ヶ月入所し、認知症短期集中リハビリテーションを施行した後、退所し、B通所リハビリテーション事業所の利用を開始した場合のB通所リハビリテーション事業所における算定の可否。</p>	<p>例1の場合は算定できない。</p> <p>例2の場合は算定可能であるが、A老健とB通所リハビリテーション事業所が同一法人である場合の扱いについては問104を参照されたい。</p>	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	103

4 報 酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	3月間の認知症短期集中リハビリテーションを行った後に、引き続き同一法人の他のサービスにおいて認知症短期集中リハビリテーションを実施した場合、算定は可能か。	同一法人の他のサービスにおいて実施した場合は算定できない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	104
4 報 酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	3月間の実施期間中に入院等のために中断があり、再び同一事業所の利用を開始した場合、実施は可能か。	同一事業所の利用を再開した場合において、介護老人保健施設、介護療養型医療施設においては前回入所(院)した日から起算して3月、通所リハビリテーションにおいては前回退院(所)日又は前回利用開始日から起算して3月以内に限り算定できる。但し、中断前とは異なる事業所で中断前と同じサービスの利用を開始した場合においては、当該利用者が過去3月の間に、当該リハビリテーション加算を算定していない場合に限り算定できる。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	105
4 報 酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	一般の短期集中リハビリテーション実施加算は認定日が起算日となっているが、本加算制度の起算日を退院(所)日又は利用開始日とした理由如何。	認知症、特にアルツハイマー病等の変性疾患においては発症時期が明確ではないことが多く、今回改定において軽度の認知症だけではなく、中等度から重度の認知症も対象に含めたため、起算日を認定日ではなく、利用開始日とした。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	106
4 報 酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	通所開始日が平成21年4月1日以前の場合の算定対象日如何。	平成21年4月1日以前の通所を開始した日を起算日とした3ヶ月間のうち、当該4月1日以降に実施した認知症短期集中リハビリテーションが加算対象となる。 例:3月15日から通所を開始した場合、4月1日から6月14日までの間に、本加算制度の要件を満たすリハビリテーションを行った場合に加算対象となる。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	107

4 報 酬	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算の要件である「認知症に対するリハビリテーションに関わる専門的な研修を終了した医師」の研修とは具体的に何か。	認知症に対するリハビリテーションに関する知識・技術を習得することを目的とし、認知症の診断、治療及び認知症に対するリハビリテーションの効果的な実践方法に関する一貫したプログラムを含む研修である必要がある。 例えば、全国老人保健施設協会が主催する「認知症短期集中リハビリテーション研修」、日本慢性期医療協会、日本リハビリテーション病院・施設協会及び全国老人デイ・ケア連絡協議会が主催する「認知症短期集中リハビリテーション医師研修会」が該当すると考えている。また、認知症診療に習熟し、かかりつけ医への助言、連携の推進等、地域の認知症医療体制構築を担う医師の養成を目的として、都道府県等が実施する「認知症サポート医養成研修」修了者も本加算の要件を満たすものと考えている。 ※ 各リハビリテーション関係サービスの加算に係る実施時間、内容等については別紙1のとおり整理したところなので、ご参照されたい。 ※ 別紙は省略。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.1)	108
4 報 酬	退所時指導加算	(介護老人保健施設) 試行的退所サービス費が廃止されたが、試行的に退所し、退所時指導加算を算定する場合に、居宅サービス事業者との契約等により居宅サービスを提供した場合、その分の報酬を算定できるのか。	試行的退所期間中は、提供した居宅サービスによる報酬の算定は認められていない。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.2)	36
4 報 酬	ターミナルケア加算	(介護老人保健施設) ターミナルケアを実施途中に、緊急時や家族からの希望等により入所者が他医療機関に転院して死亡した場合は、他医療機関に入院するまでのターミナルケア加算は算定可能か。	従来型老健については、死亡前に他医療機関に入院した場合であっても、死亡日を含めて30日を上限に、当該施設でターミナルケアを行った日数については算定可能。介護療養型老健については、入所者の居宅又は当該施設で死亡した場合のみ算定可能であり、他医療機関で死亡した場合にあっては退所日以前も含め算定できないもの。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成 21 年 4 月 改定関係 Q & A(vol.2)	37
4 報 酬	認知症短期集中リハビリテ	認知症短期集中リハビリテーション実施中又は終了後 3 ヶ月に満たない期間に、脳血管疾患等の認知機能に直接影響を与える疾患	認知症短期集中リハビリテーション実施中又は終了後 3 ヶ月に満たない期間に、脳血管疾患等の認知機能低下を来す中枢神経疾患を発症、その急性期に治療のために入院し、治療終了後も入院の原因となった疾患の発症前と比し認知機能が悪	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成 21 年 4 月	42

	シオン実施加算	を来たし、その急性期の治療のために入院となった場合の退院後の取扱い如何。	化しており、認知症短期集中リハビリテーションの必要性が認められる場合に限り、入院前に利用していたサービス、事業所に関わらず、介護老人保健施設、介護療養型医療施設においては入所(院)した日から起算して新たに3月、通所リハビリテーションにおいては利用開始日から起算して新たに3月以内に限り算定できる。	改定関係 Q & A(vol..2)	
4 報酬	基本施設サービス費	既存の短期入所生活介護事業所の多床室について、平成24年4月1日以降に、併設する介護老人福祉施設の多床室に変更した場合は、新設の介護老人福祉施設の多床室として介護報酬を算定することとなるのか。	平成24年4月1日に現に存する短期入所生活介護事業所の多床室を、平成24年4月1日以降において、大規模な改築工事等を伴わずに、併設する介護老人福祉施設の多床室に変更する場合、当該多床室については、既存の介護老人福祉施設の多床室とみなして介護報酬を算定することとして差し支えない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	193
4 報酬	基本施設サービス費	社会福祉法人が運営する既存の介護老人福祉施設につき、平成24年4月以降において、別の社会福祉法人に事業譲渡する場合、事業譲渡後においては、新設の介護老人福祉施設として介護報酬を算定することとなるのか。	平成24年4月1日以降において、事業譲渡などにより、既存の介護老人福祉施設の経営主体が変更される場合であっても、引き続き、既存の介護老人福祉施設として介護報酬を算定して差し支えない。なお、都道府県又は市町村から社会福祉法人へ事業譲渡する場合等についても同様の取扱いとする。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	194
4 報酬	基本施設サービス費	介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定していた介護老人福祉施設の多床室が、被災により建替えを行った場合について、建替え後においては、新設の介護老人福祉施設として介護福祉施設サービス費(Ⅲ)を算定できるのか。	介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定していた介護老人福祉施設の多床室について、災害等のやむを得ない理由により、平成24年4月1日以降に建替え又は改修等を行った場合は、建替え又は改修後も引き続き、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定することとして差し支えない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	195
4 報酬	日常生活継続支援加算	「たんの吸引等の行為を必要とする者」の判断基準はどのようなものなのか。	「たんの吸引等の行為を必要とする者」とは、たんの吸引等の行為を介護老人福祉施設の介護職員又は看護職員が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	196
4 報酬	日常生活継続支援加算	日常生活継続支援加算の要件が見直されたが、現に加算を取得していた施設に対する経過措置はないのか。	現に日常生活継続支援加算を取得している施設については、要件の見直しにより、当該加算の算定ができなくなることはないよう、平成24年4月から6月までの間における当該加算の算定に当たっては、経過措置を設けることとし、下記の要件を満たす場合は当該加算を算定することとして差し支えない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	197

			(図省略)		
4 報酬	基本施設サービス費	介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する介護老人福祉施設の多床室について、平成24年4月1日において「建築中のもの」を含むとあるが、具体的にどの範囲まで「建築中のもの」として認められるのか。	<p>平成24年4月1日において現に基本設計が終了している施設又はこれに準ずると認められるものについても、同日において「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「これに準ずると認められるもの」とは、平成24年4月1日において現に介護老人福祉施設の開設者が確定しており、かつ、当該開設者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成24年度中に確実に建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると都道府県知事又は市町村長が認めるものをいう。</p> <p>※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問192は削除する。</p>	24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 H24年度報酬改定Q&A Vol.2	34
2 設備	ユニットの共同生活室間の壁	ユニット型個室の特別養護老人ホームにおけるユニットの共同生活室間の壁を可動式のものにすることについてどう考えるか。	<p>1. ユニット型個室の特別養護老人ホームにおいては、適切なユニットケアとして、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護高齢者の尊厳の保持と自立支援を図る観点から、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中で入居者一人ひとりの意思と人格を尊重したケアを行うこと ・小グループ(ユニット)ごとに配置された職員による、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアの提供 <p>などが必要とされているところであり、そのための介護報酬の設定もなされているものである。</p> <p>2. ユニットの共同生活室間の壁が可動式である場合においては、当該壁を開放して、従来型個室のような形態にしてしまうことも可能であり、実体上、ユニットケアとしての職員の配置(※)や入居者の処遇が適切に行われぬおそれがある。その場合、従来型個室に比して、ユニットの介護報酬を手厚くしていること等に反することも考えられる。</p>	23.12.1 事務連絡 ユニット型個室の特別養護老人ホームの設備に関するQ&Aについて (介護保険最新情報 Vol.249)	1

			<p>(※)ユニット型個室の特別養護老人ホームにおいては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性(馴染みの関係)を重視したサービスの提供が求められており、直接処遇職員のローテーションは、基本的に当該ユニット内で固定されていることが望ましい。</p> <p>3. したがって、ユニットの共同生活室間の壁を可動式にするなど、ユニットケアを損なうおそれがあると考えられるものについては、ユニット型個室の特別養護老人ホームの構造として適切なものとはいえない。</p>		
4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	平成24年度介護報酬改定において新設された在宅強化型の介護老人保健施設の要件を満たさなくなった場合は、基本施設サービス費の算定はどのように取り扱うのか。	<p>要件を満たさなくなった場合、その翌月は、その要件を満たすものとなるよう必要な対応を行うこととし、それでも満たさない場合には、満たさなくなった翌々月に届出を行い、当該届出を行った月から従来型の介護老人保健施設の基本施設サービス費(介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)又は(iii))を算定する。なお、満たさなくなった翌月末において、要件を満たした場合には、翌々月の届出は不要である。</p> <p>また、在宅強化型から従来型の介護老人保健施設の基本施設サービス費を算定することに変更になった場合、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の算定要件を満たせば、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定できる。</p>	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24年度報酬改定 Q&A Vol.1	203
4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	在宅強化型の介護老人保健施設の算定要件において、前3月における入所者のうち、喀痰吸引を必要とする者と経管栄養を必要とする者の合計の占める割合が10%以上であれば当該要件を満たすと考えてよいか。	<p>喀痰吸引を必要とする者が10%以上又は経管栄養を必要とする者が10%以上であることが必要である。</p>	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24年度報酬改定 Q&A Vol.1	205

4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	従来型の介護老人保健施設の基本施設サービス費を算定していたが、要件を満たしたため在宅強化型の介護老人保健施設の基本施設サービス費を算定することとなった場合、入所日は、新たに在宅強化型の介護老人保健施設の基本施設サービス費の算定を開始した日となるのか。	入所者の入所中に、介護老人保健施設の基本施設サービス費の種類が変更となった場合であっても、当該入所者の入所日は、基本施設サービス費が変わる前の入所日である。 なお、短期集中リハビリテーション実施加算等の起算日についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	206
4 報酬	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算には、要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割合、喀痰吸引を必要とする者の占める割合又は経管栄養を必要とする者の割合という入所者の状態に関する要件は設定されているのか。	設定していない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	207
4 報酬	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	平均在所日数などの算出における「延べ入所者数」については、外泊中の入所者は含まれるのか。	含まれる。	24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.2	35
4 報酬	入所前後訪問指導加算	入所前後訪問指導加算について、居宅を訪問するのは「医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援専門員」のいずれかでないと算定できないのか。	職種は問わないが、入所者の施設サービス計画を作成する者が訪問することが望ましい。 なお、退所(院)前訪問指導(相談援助)加算、退所(院)後訪問指導(相談援助)加算についても同様の取扱いである。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	208
4 報酬	所定疾患施設療養費	平成24 年度から算定を開始する場合は、前年度実績の報告は必要ないのか。	必要ない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	209
4 報酬	所定疾患施設療養費	4月28日から30日の3日間に引き続き、5月1日から4日の4日間に算定した後、5月中に再度算定できるのか。	算定できない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267	210

				H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	
4 報 酬	短期集中リハビリテーション実施加算	「過去3月の間に介護老人保健施設に入所したことがない場合に限り算定できる」とこととされたが、過去3月間に別の介護老人保健施設に入所していても、短期集中リハビリテーション実施加算を算定しなかった場合は算定できるのか。	短期集中リハビリテーション実施加算の算定の有無にかかわらず、過去3月の間に介護老人保健施設に入所したことがある場合には算定できない。 ※平成18年Q&A(vol. 1)(平成18年3月22日)問96及び平成18年Q&A(vol. 3)(平成18年4月21日)問12は削除する。 ※平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問211の※は下記に修正する。 ※平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問96及び平成18年Q&A(vol.3)(平成18年4月21日)問12は削除する。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	211
4 報 酬	短期集中リハビリテーション実施加算	肺炎により4週間に満たない期間入院して再度入所した場合において、短期集中リハビリテーション実施加算の算定に係る起算日は、再度入所した日となるのか。	入院前の入所日が起算日である。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	212
4 報 酬	退所後訪問指導加算	退所後訪問指導を行った者が、当該訪問の日から1月の間に再入所した場合は、入所前後訪問指導加算を算定できるか。	同一日の訪問について、退所後訪問指導加算と入所前後訪問指導加算の両方を算定することはできない。 また、再入所にあたって再度訪問した場合であっても、退所後訪問指導加算を算定した日から1月間は入所前後訪問指導加算を算定できない。なお退所前訪問指導加算を算定した日から1月間についても同様の取扱いである。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	37

4 報酬	退所後訪問指導加算	<p>入所者が介護老人保健施設を退所した後に、併設する通所リハビリテーション事業所で通所リハビリテーションを行う場合であって、通所開始前30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、必要な指導を行った場合は、リハビリテーションマネジメント加算の要件を満たすと共に、退所前訪問指導加算又は退所後訪問指導加算の要件を満たすと考えてよいか。</p>	<p>入所者が、介護老人保健施設を退所した後に併設する通所リハビリテーション事業所で通所リハビリテーションを行う場合であって、介護老人保健施設で施設サービス計画を作成した者と、通所リハビリテーション事業所で通所リハビリテーション計画を作成する者が密接に連携している場合に限り、リハビリテーションマネジメント加算の算定要件である居宅の訪問を行う際に退所前又は退所後の療養上の指導を併せて行うことは差し支えない。</p> <p>ただし、当該訪問において、通所リハビリテーション費における訪問指導に係る加算を算定する場合は、退所前訪問指導加算及び退所後訪問指導加算は算定できない。また、退所前訪問指導加算又は退所後訪問指導加算を算定する場合は、通所リハビリテーション費における訪問指導に係る加算は算定できない。</p> <p>※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問211の※は下記に修正する。</p> <p>※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問96及び平成18年Q&A(vol.3)(平成18年4月21日)問12は削除する。</p>	24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 H24年度報酬改定 Q&A Vol.2	38
4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	<p>平成24年度介護報酬改定において新設された介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定する介護老人保健施設(以下、「在宅強化型の介護老人保健施設」という。)における「在宅において介護を受けることとなったものの占める割合」、「30.4を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数」、「要介護4及び要介護5の者の占める割合」などの要件については、都道府県への届出を毎月行う必要があるのか。</p>	<p>届出内容に変更がなければ毎月の届出は不要である。</p>	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24年度報酬改定 Q&A Vol.1	198

5 その 他	在宅強化型の介護老人保健施設	在宅強化型の介護老人保健施設の要件における「算定日が属する月の前6 月間」及び「算定日が属する月の前3 月間」とはどの範囲なのか。	在宅強化型の介護老人保健施設においては、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から算定を開始するものであり、「算定日が属する月の前6月間」又は「算定日が属する月の前3月間」とは、算定を開始する月の前月を含む前6月間又は前3月間のことをいう。 ただし、算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、算定を開始する月の前々月末までの状況に基づき前月に届出を行う取扱いとしても差し支えない。 なお、在宅復帰・在宅療養支援機能加算及び介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費についても同様の取扱いである。 (参考)平成24 年6 月から算定を開始する場合 ・算定日が属する月の前6月間…平成23 年12月から平成24年5月まで 注:算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、平成23年11月から平成24年4月まで ・算定日が属する月の前3月間…平成24年3月から5月まで 注:算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は平成24年2月から4月まで	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	199
5 その 他	在宅強化型の介護老人保健施設	平均在所日数の計算方法における「入所者延日数」とはどのように計算するのか。	入所者延日数とは、直近3月間の日々の入所者数(毎日24時時点で当該施設に入所中の者(当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含む。))を合算したものである。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	201
5 その 他	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	平均在所日数については、小数点第3位以下は切り上げることとされているが「在宅において介護を受けることになったものの割合」についても同様と考えてよいか。	「在宅において介護を受けることになったものの割合」、「要介護4及び要介護5の者のしめる割合」などについても、小数点第3位以下を切り上げる。	24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.2	36

5 その 他	ユニット型 個室等	今後新築される介護老人保健施設の個室に おいて、ユニット型個室・準個室の基準に適合 しない場合はすべて従来型個室とみなすの か。	御指摘のとおりである。	17.9.7 全国介護 保険指定基準・ 監査担当者会議 資料 平成17年10月 改定関係 Q&A	9
--------------	--------------	---	-------------	--	---

