

| No | サービス種類 | キーワード | 質問 | 回答 | 根拠となる通知等 |
|----|-------------------------|----------------------|--|--|---|
| 11 | 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション | リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) | 「指定通所リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。」とあるが、医師が直接面談して説明し本人から同意を得たが、利用者本人が自署できない場合、同席した職員が代筆してよいか。若しくは同意を得たことを家族に説明し、家族にサインを頂く必要があるか。 | 家族がいる場合は、家族に代筆を依頼することが望ましいですが、利用者の意思確認ができており利用者が事業所職員による代筆を求めらるであれば、その旨記録に残した上で代筆しても差し支えありません。 | — |
| 12 | 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション | リハビリテーション会議 | 「リハビリテーション会議」に関して、「利用者及びその家族の参加を基本とする」とあるが、 ①会議を行う時間帯は、サービス提供時間外に行わなければならないのか。 ②会議の場所は通所リハ事業所内で構わないか。 ③日程調整を行ったが家族や他事業所の都合で参加できなかった場合、サービス担当者会議のようにサービス照会等で書面での確認でも構わないか。 | ①利用者ごとに定めたサービス提供時間中に会議を開催した場合、必要なサービスが受けられなくなるのが想定されるため、提供時間外に行う必要があると考えます。 →(H27.4.9修正) サービス提供時間内において「リハビリテーション会議」を実施することは可能です。 ②事業所内で構いません。 ③運営に関する基準の解釈通知に「リハビリテーション会議の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。」とあり、(今後、厚生労働省より別の見解が示される可能性はあるが)現状では家族も同様と考えます。 | ①平成27年4月1日Q&A問97 ③のみ 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議別冊P494⑥P508⑨ |
| 13 | 通所介護 | 送迎減算について | 利用者宅にお迎えにあがった際、準備が出来ておらず後から家族が送迎した場合でも減算となるのか。 | お尋ねのケースでは事業所が送迎を実施していないため、減算となります。 | 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議別冊P745(14) |
| 14 | 通所介護 | 中重度者ケア体制加算 | 介護職員の人員基準は満たした上で、看護職員の勤務時間が9:30～16:00まで勤務しているとき、サービス提供時間が10:00～15:45の利用者(①)と9:50～17:00の利用者(②)がいた場合、①の利用者は加算がされ、②の利用者は加算がされない取り扱いとなるのか。 | 看護職員は「指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある」とされており、左記の事例では体制を満たしておらず、①②とも加算を取得することは出来ません。 | 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議別冊P740(8)④ |

| No | サービス種類 | キーワード | 質問 | 回答 | 根拠となる通知等 |
|----|-------------------------|-------------------|---|---|---|
| 15 | 通所介護 | 中重度者ケア体制加算 | 中重度者ケア体制加算の看護職員配置について、看護職員の休憩時間についても、勤務しているものとみなすのか。 | 平成24年度報酬改定Q&A vol.1(平成24年3月16日)問63において「…休憩時間については確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。」とされているため、休憩時間は勤務時間数に含めることが出来ると考えられます。 | 平成24年度報酬改定Q&A vol.1(平成24年3月16日)問63 |
| 16 | 訪問看護 | 看護体制強化加算 | 看護体制強化加算については「算定日が属する月の前十二月において指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること」との要件があるが、介護保険のサービスによるターミナルケア加算のみを要件とし、医療保険におけるターミナルケア加算は要件に該当しないのか。 | 「訪問看護費における看護体制強化加算の基準」において「ターミナルケア加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう。)」と規定されており、介護保険に係るターミナルケア加算のみが算定の要件に該当すると考えられます。 | 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議別冊P153「訪問看護費における看護体制強化加算の基準ハ」 |
| 17 | 通所介護 | 認知症加算 | 認知症加算にかかる「認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症加算に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的研修等を修了した者」は管理者でも良いのか。 | 職種は限定されていないため管理者でも要件を満たすこととなります。ただし、他の加算で専従を要件としている職種(中重度ケア体制加算における看護職員、個別機能訓練加算における機能訓練指導員)については配置とは認められません。 | 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議別冊P742(10)⑦ |
| 18 | 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション | リハビリテーションマネジメント加算 | リハビリテーションマネジメント加算のⅠ及びⅡの両方を算定することはできない、とされているが、同一事業所でA利用者はⅠ、B利用者はⅡを算定する、といった取扱いが可能か。 | それぞれ要件を満たせば可能となります。 | — |

| No | サービス種類 | キーワード | 質問 | 回答 | 根拠となる通知等 |
|----|-------------|------------|--|---|---|
| 19 | 通所リハビリテーション | 中重度者ケア体制加算 | <p>看護職員の専従要件について</p> <p>①「提供時間帯を通じて、専らサービス提供に当たる看護職員を1以上確保すること」とは、常勤換算で1名の配置か。</p> <p>②当該看護職員について非常勤の看護師を配置し、不足する日や時間を併設老人保健施設の看護師に交代させて補うことは可能か。</p> <p>③当該看護職員を確保できない日があった場合、確保できている日も算定不可となるのか。(暦月で全ての営業日に要件を満たす必要があるか。)</p> <p>④講習会の資料における通所介護のページに「事業所の利用者全体に対して加算する」と記載がある一方、通所リハの加算については記載がないが、扱いとしては同じか。</p> | <p>①常勤換算ではなく実態として提供時間帯を通じて1名以上確保する必要があります。</p> <p>②常勤要件の記載がないので、非常勤看護師による配置も可能です。併設の他事業の看護師については、サービスごとに明確に区分した勤務時間を予め勤務表で位置づけた上であれば、可能となります。</p> <p>③厚労省より、Q&Aにて示される予定とのことです。</p> <p>④講習会当時明らかにされていた「算定の留意事項(案)」において通所リハでは記載がありませんでしたが、厚労省より、正式に発出する際には通所介護と同様の内容を盛り込む旨厚生労働省に確認しております。</p> | <p><参考> 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議別冊P740(8)④等</p> |