

## 介護保険における事業者運営、介護報酬等に関する質疑応答(平成27年度Vol.1)

区 分	質 問	回 答
<b>(居宅介護支援)</b>		
1 特定事業所集中減算について	通常の事業実施地域は中央区であるが、事業所数が中央区で5事業所未満であったとして、南区の事業所を利用者が選択し、紹介率が80%を超えた場合減算となるのか。	特定事業所集中減算とならない「正当な理由」のひとつである「居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、訪問介護等の各サービスが5事業所未満である場合」とは、当該5未満の事業所のうちいずれかを選択した場合に適用されるもので、それ以外の地域から事業所を選択する場合は、この理由は適用されません。
2 特定事業所集中減算について	「居宅サービス事業所の選択に関する説明についての確認書」は、正当な理由を判断するものとなるか。以前出されているガイドラインは有効か。	「居宅サービス事業所の選択に関する説明についての確認書」は、正当な理由を判断するものとなります。ガイドラインは変更されていないので、有効です。
3 特定事業所集中減算について	特定事業所の場合、現行で毎月訪問介護等について紹介率を計算しているが、特定事業所集中減算は、半年の平均で紹介率を確認するのか。80%を超えた月があれば、その都度市に報告をし、加算の取り下げを行い減算するのか。	特定事業所集中減算については、判定期間(前期は3月1日から8月末日、後期は9月1日から2月末日)に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護等が位置付けられた居宅サービス計画の数を算出し、それぞれのサービスについて、紹介率最高法人を算出し、いずれかが80%を超えた場合に減算になる制度ですので、80%を超えた月があったとしても、その都度、市に報告をする必要はありません。
4 特定事業所集中減算について	事業者数は「介護情報かながわ」を参考にするのか。訪問看護や訪問リハは病院のみなし指定が多く、サービス提供していない事業所が多いが、どうするのか。	通常の事業の実施地域内の事業所については、「介護情報サービスかながわ」や本市発行の「高齢者のためのふれあい福祉ガイド」等を参考に確認してください。 なお、みなし指定の事業所が含まれるサービスについては、実際に介護保険サービスの実績がある事業所の数で判断して差し支えありません(「高齢者のためのふれあい福祉ガイド」では作成年度の前年度に介護給付の実績がある事業所のみを掲載しています)。
5 特定事業所集中減算について	訪問介護を利用している利用者が、訪問介護事業所と同じ法人の居宅介護支援事業所に変更したいと希望した場合、これにより紹介率が80%を超えたら減算になるのか。	当該訪問介護事業所を利用することが、特定事業所集中減算にならない正当な理由に該当するかどうかを判断してください。
<b>(介護予防支援)</b>		
6 住所地特例について	介護予防サービス計画の様式は、保険者の指定でよいのか。市町村により様式が異なっているが、どのようにしたらよいのか。	相模原市の介護予防支援事業者(委託先の居宅介護支援事業者を含む)の使用する介護予防サービス計画の様式は、相模原市で使用する様式と同じものとなります。
7 住所地特例変更に伴う加算算定について	H27からの住所地特例適用居宅要支援被保険者の介護予防支援に係る取扱い変更に伴い、当該対象者に係る介護予防支援業務について、 取扱変更(介護予防支援事業所変更/引継ぎ)により、介護予防支援の初回加算は算定できるか。 介護予防支援事業所変更に伴いサービス担当者会議を実施した場合、引き続きサービス提供をする介護予防サービス事業所等(介護予防訪問介護等)は初回加算を算定できるか。	初回加算は、指定介護予防支援事業所において、新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合に算定できます。 介護予防支援事業所(委託先の居宅介護支援事業者を含む)が変更となっても、引き続きサービス提供する介護予防サービス事業所は初回加算を算定できません。

## 介護保険における事業者運営、介護報酬等に関する質疑応答(平成27年度Vol.1)

区 分	質 問	回 答
<b>(訪問リハビリテーション)</b>		
8	医師の指示について 老企第36号で「訪問リハビリテーションは、計画的な医学的管理を行っている医師の指示の下、実施すること」となったが、「計画的な医学的管理を行っている医師」とは主治医のことを示し、文面からは主治医の指示のみで訪問リハビリが提供できると解釈される。これまでは主治医が他の医療機関の医師である場合は、主治医と当院医師の二重診療を行っていたが、今後は、主治医の指示のみで訪問リハビリを実施してよいのか。	主治医の指示のみで訪問リハビリテーションを実施できます。
<b>(通所介護)</b>		
9	送迎未実施減算について 職員が同行して、徒歩での送迎は減算か。	徒歩での送迎は、減算の対象にはなりません。
10	送迎未実施減算について サービス提供終了後の買い物・通院の場合、職員同乗の上、送迎車又は徒歩で目的地に送る際は算定できるか。また、居宅と別の場所にある食堂等で食事をした後、来所する場合、食堂等に送迎することはできるか。	送迎とは、居宅と指定通所介護事業所との間における送り迎えを行うことです。従って、居宅とは別の場所への送迎は「送迎を行わない場合」に該当するので、減算となります。
11	送迎について マンション入口やアパート階段下などでの送迎でもよいのか。ただし、自立の方に限る。	利用者や家族の希望による場合を除き、送迎は居宅の玄関まで行ってください。
12	送迎に係るキャンセル料について 送迎の必要がある利用者宅まで迎えに行ったが、利用者都合で家族送迎に変更するなど、事業所による送迎が当日キャンセルとなった場合も送迎未実施減算となるのか。 また、送迎未実施減算になるとすれば、介護給付費とは別に、「送迎キャンセル費用」を利用者から徴することは可能か。	送迎を行わない場合は、減算となります。 実際に利用者宅まで迎えに行ったにもかかわらず送迎がキャンセルされた場合は、あらかじめ運営規程に定めた上(事前に市への届出も必要です)、利用者の同意を得ていれば、支払いを受けることは可能です。なお、額については、送迎未実施減算費用相当額(片道47単位に報酬単価を乗じて得た金額)を超えない範囲で定めるべきものと考えます。
13	送迎未実施減算と同一建物減算の関係について これまで、有料老人ホームに併設の通所介護に通う場合や、いわゆるお泊りサービスを利用した後に通所介護サービスを受けた場合は、同一建物減算とされてきたが、27年度改正により、送迎未実施減算が創設された。今後、これらの減算はどのように適用されるのか。	「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)問5」において示された内容から、次のとおり取り扱ってください。 ・同一建物減算は、有料老人ホームや養護老人ホームなどの居住者が同一建物にある通所介護を利用した際に適用する。 ・送迎未実施減算は、自宅と事業所間で送迎を行わなかった場合のほか、いわゆるお泊りサービスの利用者について適用する(お泊りサービスの利用初日は自宅への送りを実施していない、お泊りサービス利用後に通所介護事業所を利用する場合は迎えを実施していない、と解釈することになる)。
14	看護職員の配置基準について 看護職員の定義が「病院・訪問看護ステーション等との連携により、指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、当該連携先と密接かつ適切な連携を図っている場合は看護職員が確保されている者とする」となったが、健康状態の確認や連携の具体的な方法等はどうか。	看護職員が事業所に来て、利用者全員に対して、体温や血色の確認など健康状態を確認するとともに、緊急時に事業所に駆けつけることができる体制や適切に指示を受けることができる連絡体制を確保することが必要です。また、これらの業務を行えるように病院・訪問看護ステーション等と契約を結ぶ必要があります。

## 介護保険における事業者運営、介護報酬等に関する質疑応答(平成27年度Vol.1)

区 分	質 問	回 答
15 看護職員の配置基準について	「病院、診療所又は訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ連携を図る」場合の料金負担はどうするのか。	指定通所介護事業所の人員配置であるので、連携に係る費用は通所介護事業所が負担すべきものです。また、当該費用は介護報酬に含まれていますので、別途利用者に負担を求めることはできません。
16 看護職員の配置基準について	同一法人の診療所とサービス提供時間を通じて連携がとれるなら、営業日ごとに看護師を1配置しなくてもよいのか。また、電話やメール等で健康状態の確認を行ってもよいのか。	営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行うことが要件であるため、営業日ごとの配置が必要です(サービス提供時間を通じて配置する必要はありません)。
17 サービス提供体制強化加算について	算定要件を満たす人員配置とは、算定する全ての営業日が対象となるのか。また、人員配置は算定する営業月の出勤簿にて判断するのか。	「別に厚生労働大臣が定める基準に適合している者として市長に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合」に加算できるので、加算しない営業日があることは想定していません。また、出勤簿で人員確認はできますが、原則として月ごとの勤務表を作成することになっていますので、勤務表で確認するようにしてください。
18 認知症加算について	認知症加算の算定要件に「認知症介護実践者研修等」修了者であるが、どのような研修を指すか。また、その研修は市が行うのか。	要件にある研修とは、認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修をいいます。これらの研修は市で実施しているので、市ホームページで日程等を確認してください。
19 認知症加算について	認知症加算の要件にある「認知症の症状緩和に関するケアを計画的に実施するプログラム」や、中重度ケア体制加算の要件にある「社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラム」の様式は市で示していただけるのか。	市で、定まった様式を示す予定はありません。
20 認知症加算について	算定要件の「日常生活自立度 以上」を判断する方法は。また、「日常生活自立度 以上」に当てはまらない利用者の算定の可否は。	日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いてください。医師の判定結果は、診断書まで求めるものではなく、判定した医師名、病院・診療所名、判定日を記録しておくことで足りる。なお、複数の判定結果がある場合は、最も新しい判定を用いてください。 また、日常生活自立度 以上に該当しない利用者については、当該加算は算定できません。
21 中重度ケア体制加算について	要件を満たせば、全利用者が算定対象となるのか。看護職員は、機能訓練指導員との兼務はできるか。	全利用者が対象になります。 当該加算の算定要件となる看護職員は、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ため、他の職務との兼務はできません。
22 中重度ケア体制加算について	対象者の割合を計算するときの分母は、要介護者の総利用者数で良いのか。要支援者は除くのか。	要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者は含みません。

## 介護保険における事業者運営、介護報酬等に関する質疑応答(平成27年度Vol.1)

	区 分	質 問	回 答
23	個別機能訓練加算について	必ず機能訓練指導員が訪問しなければならないか。勤務時間内に居宅訪問することは困難であるがどうすべきか。居宅訪問の記録はどのようなものがよいか。利用者の居宅訪問の拒否があった場合、算定できるか。	機能訓練指導員が居宅を訪問するのが困難な場合、個別機能訓練計画の作成に関わる職員でも差し支えありません。 当該加算で配置する機能訓練指導員は、プログラムに支障のない範囲であれば居宅を訪問している時間も配置時間に含めることができるほか、送迎した後そのまま職員が残り生活状況を確認することも認められているので、プログラムの実施体制や送迎方法を工夫して、訪問するようにしてください。 居宅訪問の記録は、訪問日、訪問者の職・氏名、利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)、個別機能訓練計画の内容(評価を含む)や進捗状況等を説明したことなどを記録してください。 当該加算は居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況を確認することが求められていることから、利用者の居宅を訪問できない場合、当該加算は算定できません。そのため、加算の趣旨を十分、利用者や家族に説明し、理解を得るようにしてください。
24	居宅内介助について	夫婦で週1回、同一の通所介護事業所を利用しているが、夫婦とも歩行困難なためゴミ出しができないため玄関に積んである。居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けた上でゴミ出し(2~3分)をすることは可能か。	居宅内介助の内容は、着替え、ベッド・車いすへの移乗、戸締り等とされていることから、ゴミ出しについては訪問介護やボランティアなどの他サービスとして実施するものと考えます。
25	居宅内介助について	迎えと帰宅時に最大で30分居宅での準備に要する時間を、通所介護の時間に含めることができるとのことだが、合わせて30分か。	送迎時に実施した居宅内での介助等に要する時間は、1日30分以内を限度とすることとされているので、行きと帰りを合算して30分以内となります。
26	地域密着型通所介護に移行した場合について	地域密着型通所介護に移行した場合について、他市町村からの利用制限は、要支援と要介護の両方に及ぶのか。	お見込みのとおりです。
27	地域密着型通所介護に移行した場合について	利用定員18名以下なので地域密着型に変更となる予定だが、事業所が市境に近いので、2/3は他市町の利用者である。当該他市町の説明では、当該他市町の指定を取れば従来どおり他市町村からの利用者の受け入れは可能と説明を受けているが、相模原市の見解は。	利用定員18名以下の小規模型通所介護が地域密着型サービスに移行するのは、平成28年4月1日からです。平成28年3月31日までに利用を開始した他市町村の利用者がいる通所介護事業所は、それぞれの他市町村から地域密着型通所介護として指定を受けたものとみなされるため、特段の手続きを行わなくても、その後も継続して利用が可能です。 なお、平成28年4月以降に新たに他市町村の利用者を受け入れる場合は、当該他市町村から事業所指定を受けるなどの手続きが必要です。
28	従業者の休暇の取扱いについて	人員基準上、有給休暇の取扱いは。	生活相談員や介護職員等のようにサービス提供日や提供時間帯に配置が必要な職種や、加算の算定に必要とされている人員等については、実際に配置が必要です。
<b>(通所リハビリテーション)</b>			
29	報酬算定について	基本報酬に従来の個別リハビリテーションが包括化されたが、利用日に体調不良等の理由で20分間の個別リハビリテーションを実施できなかった場合算定できるか。	利用者の体調不良等により個別リハビリテーションができなかったとしても、通所して他のサービス提供を受けていれば報酬は算定できます。また、個別リハビリテーションは必ず20分間実施するものとはなっていません。
30	個別リハビリの時間について	基本報酬に従来の個別リハビリテーションが包括化されたが、個別リハビリテーションの時間の規定はあるか。また、個別対応時間を記録する必要があるか。	時間の規定はないため、利用者個々の状態に応じて、リハビリテーションの時間を設定し、その記録を残してください。

## 介護保険における事業者運営、介護報酬等に関する質疑応答(平成27年度Vol.1)

	区 分	質 問	回 答
31	リハビリテーションマネジメント加算 について	現在リハビリテーションマネジメント加算 を算定している利用者に、要件を満たせばリハビリテーションマネジメント加算 を算定可能か。 1か月の通所利用計画回数は従来と変わらないか。	可能です。 通所リハビリテーション計画に基づき適切なリハビリテーションを提供できれば、回数は算定要件とはなりません。
32	生活行為向上リハビリテーション加算について	集中的に研修を行うということだが、いつから始まるのか。 作業療法士の配置があれば算定できるか。	「平成27年4月1日付け国Q&A 問105」において示された、全国デイケア協会や全国老人保健施設協会等が実施する「生活行為向上リハビリテーションに関する研修会」の開催日程を確認してください。 算定できます。
33	送迎未実施減算について	説明会で「介護計画に位置付けた上で」とあったが、本人都合・体調不良等で突発的に送迎を行わず帰宅(又は来所)した場合の算定はどうか。	送迎未実施減算は、通所リハビリテーション計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、実際の送迎を確認し、送迎を行っていないければ減算となります。
34	送迎サービスについて	送迎を行っているが、利用者の都合で当日に送迎をキャンセルし、利用者自らが通所した場合の取扱いはどうか。	送迎未実施減算の対象となります。
<b>(短期入所生活介護、短期入所療養介護)</b>			
35	短期入所生活介護の緊急短期入所受入加算	緊急短期入所体制確保加算を算定している事業所でなければ算定できなかったが、27年度改正では体制の確保がなくても算定可能となるのか。	お見込みのとおりです。