

改正関係Q & A（府版）

（注）このQ & Aは、現時点の検討状況を基に作成したものであり、今後、修正等があり得ることについて御留意願います。

| 番号 | サービス種別 | 区分 | 質問 | 回答 |
|----|--------------------|----------------|---|---|
| 1 | 訪問介護 | 特定事業所加算① | 訪問介護の特定事業所加算（Ⅱ）を受けている要件が満たせなくなれば、その翌月から加算しないように、とのことだがその翌月に再び要件を満たせば翌々月から加算を算定出来るのか？ それとも体制の取下げが必要か？ | 加算算定は可能ですが、その都度届出の必要があります。 具体的には、要件に該当しないことが判明した時点で特定事業所加算なしの届出を提出し、翌月分から算定しない取扱いとし、その後要件を再度満たした段階で、再度加算の届出を行うものです。 |
| | | 特定事業所加算② | 特定事業所加算（Ⅱ）の要件である、介護福祉士の常勤換算方法で、管理者・サービス提供責任者として業務従事している時間は算入出来ないのか？ | 訪問介護員の常勤換算方法については、兼務している管理者、サービス提供責任者として職務従事している時間を含めるため、特定事業所加算（Ⅱ）の介護福祉士としての常勤換算方法にも、同様に算定することが可能です。 |
| 2 | （予防）訪問介護 | 居宅介護支援事業者等との連携 | 申請手続き等の相談が寄せられた場合、要支援か要介護かわからない状況で、どこと連携をとればよいのか（特に、緊急な援助が必要な場合）。 | 申請等に関する相談があった際には、市町村介護保険担当課や地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者等に紹介していただくこととなりますが、暫定プランの作成が必要な場合の取扱いについては、H18年4月改定関係国Q&A（Vol.2）問52を参照してください。 |
| 3 | （予防）訪問介護 | （予防）訪問介護費 | 何でもそろそろ大きなスーパーが近所にある住宅環境であるのに、利用者の希望によりバイクで往復40分かかる店舗への買い物をした場合、介護保険での生活援助には当たらないと考えるべきか？ | 通常の日常生活を送る上で必要となる援助の範囲を超える行為について、訪問介護費を算定することはできません。 |
| 4 | （予防）訪問看護 居宅介護支援 | P T等による訪問看護 | 理学療法士による訪問看護において「利用者個々の状況を勘案して一定期間経過後であってもなおやむを得ないと認められる場合」にあっては各自治体の判 | 「やむを得ないと認められる場合」とは、現時点では、理学療法士等専門職種によるリハビリテーションの提供が必要な利用者に対し、地域に訪問リハ |

| | | | | |
|---|--------------|---------------|--|---|
| | | | 断により算定出来る」とあるが、どこが判断するのか？（市町村？府？）内容は？ また判断して貰うのに必要な書類、様式などはあるのか？ | ピリテーション事業所がない、若しくは空きがないため訪問看護で提供せざるを得ない場合のみを想定しています。 「やむを得ず」訪問看護事業所をプランに位置付けた理由や検討内容は、サービス担当者会議の記録や居宅サービス計画に、居宅介護支援事業者が記録することとなります。 訪問看護事業所は、それらの記録の交付を受けるか、又は、居宅介護支援事業者と共に検討した内容を別途記録していれば問題ありません。 |
| 5 | （予防）訪問看護 | P T等による訪問看護 | 理学療法士による訪問看護について、見直し等を考慮した一定期間を設けるなど、と厚生労働省Q & Aに示されていたが、京都府においては一定期間についてどう考えるのか、具体的な時期を教えてください。 | ワムネット京都府Q & A（No.3）で回答済み |
| 6 | （予防）居宅療養管理指導 | （予防）居宅療養管理指導費 | 在宅療養中で他の介護サービスの利用のない利用者に、居宅療養管理を行った場合、情報提供はどのように行えばよいか？ 最初から減算対象となるのか？ | 介護保険サービスの利用が居宅療養管理指導のみであり、情報提供すべき居宅サービス事業所又は居宅介護支援事業者が存在しないため、提供が行えないという場合においては、減算対象となりません。 |
| 7 | （予防）居宅療養管理指導 | （予防）居宅療養管理指導 | 居宅療養管理指導で2回訪問した場合、2回とも情報提供を行わなければならないのか？ （1回の情報提供では△100か？） | H18年4月改定関係国Q & A（Vol.1）問7を参照してください。 |
| 8 | （予防）居宅療養管理指導 | （予防）居宅療養管理指導費 | 居宅療養管理指導の要件に、往診の情報をケアマネに伝えることとなっているが、利用者宅に連絡ノート等に異常のないことを記入し、ケアマネに伝える方法でも支障はないか？ | ただ単に「異常のない」旨の情報のように、適時対応の必要性の低い連絡の場合、ケアマネジャーと相談し、確実にケアマネジャーに情報が渡る体制として整理されたうえであれば、問題ありません。 なお、情報提供を行ったことを、居宅療養管理指導事業所が有する資料として残さなければ報酬算定はできないので、ご注意ください。 |
| 9 | （予防）居宅療 | 居宅療養管 | 月に2回、利用者宅を訪問し指導を行ったが、2回 | 原則として、利用者に対して指導を行った回数と同 |

| | | | | |
|----|--------------|-------------------|---|--|
| | 養管理指導 | 理指導① | とも『特に変わらない』といった内容である場合は、後日にまとめて1回といった形で情報提供するといった手法でも差し支えないか。 | し回数の情報提供が必要ですが、特に居宅サービス計画の作成・見直しに影響を及ぼさない内容（いずれも『特に変わらない』といった指導内容など）である場合には、提供先のケアマネジャーと事前に調整して、2回分の情報提供を1度の連絡により行っても差し支えありません。 ただし、その場合であっても、それぞれがいつの訪問時に行った指導であるかが明確である必要があります。 |
| 10 | (予防)居宅療養管理指導 | 居宅療養管理指導② | 例えば1月に4回、往診した場合、ケアマネジャーに対しては、4回それぞれの情報提供ができなければ、当月分の居宅療養管理指導費は、(請求回数上限の)2回分とも100単位の減算としなければならないのか。 あるいは、4回のうち2回分の内容が情報提供されていれば、減算の必要はないと考えてよいのか。 | 4回分の情報提供が必要です。 ただし、特に内容に問題がない場合に、形式的に4回に分けて情報提供する必要はありません。 |
| 11 | 特定施設通所介護 | 外部サービス | 外部サービス利用型特定施設における委託契約は法人内サービスを利用する場合は不要でよいのか？ (養護老人ホームにおいて特定施設サービスを利用している) | 外部サービス利用型特定施設においては、同一法人に関わらず、受託居宅サービス事業者毎に委託業務に係る契約を締結する必要があります。 |
| 12 | 通所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 | 通所リハビリのリハビリテーションマネジメント加算は、短期集中リハビリを実施していないと算定できないか？ | 短期集中リハビリを実施していなくても、リハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしていれば、リハビリテーションマネジメント加算の算定は可能です。 |
| 13 | 通所リハビリテーション | 短期集中リハ加算 | 短期集中リハビリテーション加算の算定期間は「3ヶ月を超える期間」として設定されているが、期間の限度はあるのか？ | 通所リハビリテーションにおける短期集中リハビリテーション加算には算定できる期間に特段の定めはありませんが、医師その他職種の者が共同して、短期集中リハビリテーションの必要性、実施に係る内容・期間等を判断し、計画作成し、本人への説明、同意を得ていることが前提です。 |

| | | | | |
|----|--------------|-------------|---|--|
| 14 | 短期入所生活（療養）介護 | 計画作成① | ショートステイにおけるモニタリングは、状態等に変化がなければ3ヶ月に1回程度でよいか？（ショート利用の日数が毎月2～5日程度の利用で、月1回のモニタリング評価はしにくいいため） | 短期入所生活（療養）介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況等の把握（モニタリング）については特に規定はありませんが、漫然とサービス提供が行われることがないように定期的にモニタリングを行うことが大切です。 なお、当該計画は居宅サービス計画の内容に沿って作成されるべきものであるため、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）に必要な情報の提供及び連携を図ってください。 |
| | | 計画作成② | 1月のうちに4～5日程度を2～3回繰り返し利用するショートステイ利用者に、変化がなくとも利用毎の褥瘡計画が必要か？ | 褥瘡のハイリスク者に対する褥瘡予防のための計画の作成等は、ショートステイにおいては規定されていませんが、短期入所生活（療養）介護計画に位置づけるなど計画的に改善に取り組んでください。 |
| 15 | （予防）福祉用具貸与 | 給付対象外の用具の賃貸 | 福祉用具貸与の特殊寝台の利用者が今般の法改正で介護保険適用対象外となった場合、モーターを除去したうえで低価格で賃貸、適用対象となった際に再度モーターを取り付け福祉用具として賃貸するという行為は法律上問題ないか？ | 特殊寝台とは、貸与告示第3項に規定する機能を有するものであることから、これに該当しない場合は介護保険適用外のサービスとなります。 なお、当該サービスの提供に当たっては、介護保険給付の対象となるサービスと明確に区分される必要があります。 |
| 16 | 居宅介護支援 | 初回加算① | 居宅介護支援の初回加算の起算日はH18年4月1日以降か？ | 初回加算は、H18年4月以降、新規に居宅サービス計画を作成する利用者について算定できます。 |
| | | 初回加算② | 介護予防支援における取扱いは？ | 介護予防支援についても同様と考えますが、個々の取扱いについては保険者に相談してください。 |
| 17 | 居宅介護支援 | 初回加算① | 居宅介護支援での初回加算について、過去に給付管理していた利用者について、一旦認定が切れ給付していなかったが、新たに認定されケアプランを作成する場合、加算算定対象となりうるのか？ | 事業所が初めて居宅サービス計画を作成する際の手間を評価したものであるため、新たに契約し計画を作成する場合は初回加算は算定できます。 ただし、前回契約時から実質的に継続するような場合（実質的に初めてではない場合）には算定できま |

| | | | | |
|----|--------|--------------|--|---|
| | | | | せん。 |
| | | 初回加算② | 居宅介護支援での初回加算について、給付管理していた利用者が施設に入所し、その後退所により再度同じ事業所で居宅介護を希望する場合、算定対象となりうるのか？ | 施設退所により、新たに契約し計画を作成する場合は初回加算は算定できます。ただし、前回契約時から実質的に継続するような場合には算定できません。 |
| | | 初回加算③ | 居宅介護支援での初回加算について、転居、事業所の都合等により事業所を変更した場合、ケアプラン内容に全く変更がなくとも算定対象となりうるのか？ | 事業所が変更となる場合は、当然に、利用者と面接し、アセスメント及び居宅サービス計画の確認等を行った上で、内容に変更がなくとも新たに事業所として居宅サービス計画を作成することとなるので、初回加算は算定できます。 |
| 18 | 居宅介護支援 | 福祉用具貸与の位置づけ① | 福祉用具貸与の担当者会議について、4月中に担当者会議を行っていないと減算となるのか？ (前回担当者会議から起算するとの情報もある) | ワムネット京都府Q & A (No.2) で回答済み |
| | | 福祉用具貸与の位置づけ② | 福祉用具貸与の担当者会議について、6月毎の担当者会議には必ず全サービス提供事業所の出席又は照会が必要か？ | 少なくとも六月に1回のサービス担当者会議の開催には、全サービス提供事業所の出席が必要です。やむを得ず欠席となる場合も照会等による専門的意見の聴取が必要です。 <平成18年8月4日追加> ただし、福祉用具貸与の必要性はサービス担当者会議を開催して検証しなければならず、担当者に対する照会等による専門的意見の聴取は、原則として想定していないことから、日程調整を行ったが当日急な欠席により参加が得られなかった場合等特別な事情がある場合に限定するものです。 |
| 19 | 居宅介護支援 | モニタリング① | 居宅介護支援事業等での、毎月行うモニタリングにおける書式、評価の書き方を教示してほしい。 | モニタリングの標準様式はありません。モニタリングとして必要とされる記載内容は従前と変わりなく、必要事項が記載されていれば様式は問いませんが、モニタリングであることが明確に分か |

| | | | | |
|----|----------|-----------|--|---|
| | | | | るよう記載してください。 |
| | | モニタリング② | 訪問等での記録（月1回）と、上記モニタリング記録とは、関連させつつも別々に記録することと考えてよいか？ | モニタリングの記録は、必要とされる事項が明確に分かるよう記載されていれば様式・記載箇所等はありません。 |
| 20 | 居宅介護支援 | 口腔機能向上加算 | 通所介護等での口腔機能向上加算において、利用者の歯科医院の受診がない場合、計画に加算を位置づけられないか？ また歯科医の意見が得られない場合は減算対象となるのか？ | 歯科医院の受診があることは加算算定要件ではありませんが、現に歯科医院の受診があり、当該利用者の心身の状態等に応じた主治の歯科医師の指示・指導が必要な場合は、当然に当該指示・指導を受けた上でサービス提供を位置づけてください。 なお、通所リハビリテーション（介護予防含む）にあつては、口腔機能向上サービスを提供する場合、必ず、主治医又は主治の歯科医師の指示・指導を受けなくてはならないのでご注意ください。 |
| 21 | 居宅介護支援 | サービス担当者会議 | 福祉用具貸与の担当者会議において、他サービス担当者の出席は必須なのか？ | 少なくとも六月に1回のサービス担当者会議の開催には、全サービス提供事業所の出席が必要です。やむを得ず欠席となる場合も照会等による専門的意見の聴取が必要です。 |
| 22 | 居宅介護支援 | サービス担当者会議 | 機能訓練、栄養、口腔等の加算がプラン上追加された場合、内容が変更したと判断しサービス担当者会議を開催することは必須なのか？ | ワムネット京都府Q&A（No.1）で回答済み |
| 23 | 介護老人福祉施設 | 委員会開催 | 感染症予防や事故発生防止等についての委員会の設置は毎月1回の開催が義務なのか？ 予防という観点から2ヶ月に1回開催ではダメか？ | 感染対策委員会及び事故発生の防止のための委員会は、基準省令に規定されているとおり、必ず設置しなければなりません。 また、当該委員会の開催は定期的に行われなければならない。また、感染対策委員会については、日常の予防対策を徹底し施設内の感染管理体制を強化する観点から、一月に1回程度の開催が必要です。 |

| | | | | |
|----|----------------------------|--------------------|---|--|
| | | 栄養マネジメント計画加算 | 栄養マネジメントを特養のみ実施の場合、ショート、デイにおいて嗜好調査の実施は必要なのか？ (書類作成は不要だと聞いている) | 不要です。 |
| 24 | 介護療養型医療施設 | 短期集中リハ加算 | 短期集中リハビリについて、4/1以前より入所している入所者の場合は算定基準日は4/1ではなく、その者の入所日になるのか？ | そのとおりです。 |
| | | 特定診療費(常勤専従職員重配置加算) | 常勤専従のPT・STを2名以上配置することによる加算について、算定日は理学・作業療法算定日のみ加算になるのか？ | 当該加算の算定要件及び方法は以下のとおりです。 ○常勤専従の理学療法士を2名以上配置 →「理学療法(I)」を算定すべき理学療法を行った場合に、1回につき35単位加算。 ○常勤専従の作業療法士を2名以上配置 →「作業療法」を算定すべき作業療法を行った場合に、1回につき35単位加算。 |
| 25 | 予防訪問介護 | 予防訪問介護費① | 介護予防訪問介護で、例えば週1回の援助で利用者の都合でキャンセルの場合、キャンセル分は他の日に入れなければならないのか？ | 当初の計画における設定(曜日・時間)に必ずしも拘束されるべきものではなく、提供する予定だったサービスの内容を考慮し、柔軟な対応を行うべきと考えます。 |
| | | 予防訪問介護費② | また訪問時に利用者の体調が少し悪く横になっている場合には、どんな援助になるのか？ | 援助の内容により、一律に回答をお示しできる質問内容ではないことから、介護予防支援事業所と協議してください。 |
| 26 | 予防訪問介護 | 予防訪問介護費 | 訪問介護では、身体介護は30分以上、生活援助は60分以上から算定可能となっているが、介護予防訪問介護については、何分以上の実施でなくては請求不可等、時間の規定があるのか？ | 介護予防訪問介護に、提供時間の規定はありませんが、介護の予防となる援助であるという点から、極端に短いサービス提供時間となることは想定できません。 |
| 27 | 予防訪問介護 予防通所介護 予防通所リハ | その他利用料 | 介護予防訪問介護、通所介護等のように月額で報酬が定められている事業において、月間を通じて利用実績がない場合、介護報酬の請求は出来ないところ | 月間を通じてサービスの提供がなかった場合、介護報酬の請求ができないため、契約によりキャンセル料の請求が可能です。 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | だが、利用が予定されていたのに実績がなくなるに至った理由（例えば利用者の病気等の自己都合）が事業者で規定しているキャンセル料請求の要件に該当する場合は、キャンセル料の請求は可能か。 | |
|--|--|--|--|--|