

しなければならないことに留意すること。

2 3月31日と4月1日をはさむショート利用の場合の取扱い

(答)

3月31日までに行った措置(3月31日～4月1日)に係る費用を運営費補助の対象とし、4月2日から(居宅サービス計画に位置づけ)介護報酬の対象とすることとする。

例えば、3月30日から4月5日までの短期入所の場合、3月30日分(3月30日～31日)と31日分(31日～4月1日)の2日分が運営費補助の対象で、4月2日～5日の3泊4日の4日分が介護報酬の対象となる。

3 短期入所生活介護を宿泊せずに、1日だけ利用することは可能か?

(答)

宿泊を伴わないサービスが必要な場合は、緊急の場合であって、他の居宅サービスを利用できないような場合においては例外的に、1日だけショートステイを利用することも可能である。

なお、1日だけショートステイが利用される場合であっても、当該利用者について専用のベッドが確保され、適切なサービスが提供されなければならない。

⑦痴呆対応型共同生活介護

1 家賃等の取扱い

(答)

痴呆対応型共同生活介護の報酬には、いわゆる「ホテルコスト」は含まれていない(利用者の自宅扱いである)ため、一般に借家の賃貸契約として必要となる費用は利用者の負担とすることができる。したがって、家賃のほか、敷金・礼金、共益費といった名目のものも含まれる。

なお、これらの費用については、痴呆対応型共同生活介護のサービスとして提供されるものに係る費用ではないことから、「その他の日常生活費」とは区分されるべきものではあるが、こうした費用についても、利用料等の受領と同様、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該費用について説明を行い、利用者等の同意を得ることが必要である。

(2) 施設サービス

① 共通事項

1 施設入所日及び退所日に居宅サービスを利用する場合、当該居宅サービスについて算定できるか。

(答)

同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、痴呆対応型共同生活介護事業所、特定施設又は介護保険施設（以下本項目において「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。

また、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設を退所（退院）した日については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。

なお、短期入所療養介護のサービスの終了日（退所日）においても同様である。

2 施設サービスにおける初期加算について、例えば平成12年3月17日に入所（入院）した者については、4月1日から15日までの算定が可能か。

(答)

入所（入院）日から起算して30日までの算定が可能である。

例えば

平成12年3月17日に入所（入院）した者の場合、

3月17日～3月31日（15日） 現行制度（措置費、診療報酬等）のため算定不可

4月 1日～4月15日（15日） 初期加算の算定可

3 施設入所（入院）者の外泊時に介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けられるか。

(答)

外泊時であっても、利用者の生活の本拠は介護保険施設の入所（入院）者であり、居宅要介護高齢者と認められないため、介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けることはできない。

(自己負担で受けることは可能である。)

4 施設サービスにおいて介護支援専門員が看護婦である場合、介護支援専門員としても、看護婦としても1名配置しているとして算定することは可能か。

(答)

各施設の人員、設備及び運営に関する基準において、介護支援専門員については、「専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者（入院患者）の処遇に支障がない場合には、当該施設の他の業務に従事することができるものとする。」とされており、介護支援専門員1名、看護婦1名として算定することが可能である。

②指定介護老人福祉施設

1 入院時の費用の算定について

3カ月入院した場合に、次のように、毎月6日を限度として加算を認めることは差し支えないか。

(例) 4月1日から6月30日まで3か月間入院した場合

4月1日	(入院)
4月2日～7日	(入院時の費用320単位を算定)
4月8日～30日	
5月1日～6日	(入院時の費用320単位を算定)
5月7日～31日	
6月1日～6日	(入院時の費用320単位を算定)
6月7日～29日	
6月30日	(退院)

(答)

平成12年3月8日老企第40号第2-6-(7)-③に示すように入院当初の期間が、最初の月から翌月へ連続して跨る場合は、都合12日まで算定可能であるが、事例のような毎月ごとに6日間の費用が算定出来るものではない。

2 精神科医の加算について

「精神科を標榜している」とあるが、過去に精神科医として長く勤務していた医師の場合でも差し支えないか。また、精神科の標榜はしていないが、精神保健指定医の指定を受けている医師の場合はいかがか。

(答)

現に精神科を標榜している医療機関において精神科を担当する医師が原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は、算定して差し支えない。

3 平成11年度中の平均利用者数（平成12年度の基礎となる前年度実績）の取り扱いについて

基準第12条第2項の前年度の平均値を算定する際に、平成11年度にあつ

ては、入院期間中の利用者も含めた数とするのか、入院中の期間は除いた利用者としてよいか。

(答)

入院中の利用者を除いた数で平均値を算定して差し支えない。

4 平成11年度から12年度にかけて入院している旧措置入所者の場合の概ね3か月の考え方としては、入院した初日から数えて3か月とするのか。それとも施設との契約開始日である12年4月1日から数えるのか。この場合に、例えば3月30日に入院し、4月7日に退院した者の場合は、4月1日から6日までの6日間は、320単位の費用を算定できるのか。

(答)

入院した初日から数えて3か月である。
また、入院時の費用の算定は貴見のとおり。

③指定介護療養型医療施設

1 介護療養型医療施設に病床単位の指定等の場合、前年度実績によりがたいものとして、入所定員の90%で計算して良いか。

(答)

病室単位で指定を受ける場合も、看護・介護職員の人員配置は病棟全体で考える(すなわち、当該病棟の患者の全員が介護保険適用の患者であるとみなした場合の必要人員を、当該病棟全体として配置しているかどうかで考える)こととなるので、この場合、入院患者数については、当該病棟全体の入院患者数の実績をとることとなる。

具体例をあげると、一部介護保険適用ベッド、一部医療保険適用ベッドとなっている60床の病棟で、入院患者数が55人である場合に、看護職員11人、介護職員(看護補助者)14人が配置されている場合、介護保険としては、6:1、4:1の報酬が算定され、医療保険としては、5:1、4:1の報酬が算定されることとなる。この場合、60床のベッドのうちの介護保険適用ベッド数と医療保険適用ベッド数の内訳は報酬の算定には関係がないこととなる。

(3) 基本食事サービス費

1 欠食した場合の算定額及び自己負担はどうか。

(答)

基本食事サービス費については1日当たりの額を規定しており、利用者側の事情により食事が三度は提供されなかった場合(例:利用者の心身の状況から食事の摂取が困難であった場合、午後に入所したため朝食が提供されなかった場合)であっても、1日に一度でも食事を提供した場合には算定できる。

2 管理栄養士については常勤で配置されていることになっているが、調理業務の委託先に管理栄養士が配置されている場合も差し支えないか。

(答)

当該施設に常勤で管理栄養士が配置されていることが必要。したがって、委託先のみで管理栄養士が配置されている場合は、管理栄養士の配置が必要となる2,120円は算定できない。

3 介護老人福祉施設の場合に、入所定員40人以下の施設にあっては、栄養士の配置が義務づけられていないが、他の社会福祉施設等の栄養士が兼務し、食事提供の管理が行われている場合であって、基本食事サービス費の注2に掲げるその他の基準を満たした場合には、1,920円の基本食事サービス費を算定できるか。また、特別食の加算も算定できるか

(答)

算定できる。また、特別食を提供した場合の加算も算定できる。

4 適時・適温等の要件を満たした上で、管理栄養士が、同一敷地内の複数の介護保険施設の栄養管理等を行っている場合は、すべての施設で2,120円の費用を算定することは、認められるか。

(答)

認められない。管理栄養士が所属する介護保険施設のみ2,120円の基本食事サービス費の算定が可能である。また、他の介護保険施設は1,920円の費用の算定となる。

5 適時の食事の提供は夕食が6時以降であるかだけで判断され、朝食や昼食は特に時間が不規則でも良いのか。

(答)

特段の定めはないが、栄養管理の観点から言っても、通常食事を摂るのにふさわしいと考えられる時間帯に食事の提供が行われていることが必要である。

6 クックサーブによる食事の提供は適温の食事の提供といえるか。

(答)

適温の食事と言える。

7 特別食の加算は、特別食の提供を行った者に関してのみ行うのか。

(答)

特別食は、当該入所者の疾病治療の一環として行われるものであり、当該疾病の治療にあたる医師の食事せんに基づき行われるものである。したがって、当該特別食の提供を行った入所者に関して加算されるものである。