

4時間以上6時間未満の計画で通所介護サービスを受けていた利用者について、当日のサービスの進行状況によりサービス時間が6時間を少しでも超過した場合は、6時間以上8時間未満の単位数を算定してよいか。

(答)

問のような扱いはできない。

あくまで、4時間以上6時間未満の中で完結する通所介護計画に基づき、通所介護（通所リハビリテーション）サービスを受けた利用者に対しては、計画上の4時間以上6時間未満の単位数を算定することとなる。

3【通所介護におけるサービス途中の利用中止について】

居宅サービス計画に基づいて6～8時間の通所介護のサービス提供を行っていたが、当日の途中利用者が体調を崩したため、5時間でサービス提供を中止した場合、4時間以上6時間未満の単価を算定するのか。

(答)

6～8時間の単位数を算定することはできるが、利用者負担の軽減という観点から、賞見のとおり取り扱っても差し支えない。（通所リハビリテーションにおいても同様）

4【通所介護・通所リハビリテーションにおける食事加算について】

居宅サービス計画に基づいて、通所介護（通所リハビリテーション）サービス提供中に2回食事を提供した場合、加算は2度算定できるか。

(答)

食事を提供する体制に係る加算であるので、1度のサービスで2回食事提供しても加算の算定は1度である。（ただし、問の場合2食分の食材料費は利用者から徴収して差し支えない）

5【当日のキャンセルについて】

事業所職員が迎えに行ったが、利用者が突然体調不良で通所介護（通所リハビリテーション）に参加できなくなった場合、通所介護費（通所リハビリテーション費）及び送迎加算ともに算定することはできないか。

(答)

賞見のとおり、算定できない。

6【通所リハビリテーションと併設保険医療機関の受診について】

老人保健施設における通所リハビリテーションのサービス提供時間帯においては、緊急やむを得ない場合を除いて、併設保険医療機関を受診することは

できないと考えるが、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるか。

(答)

通所リハビリテーションのサービス提供時間帯における併設保険医療機関の受診については貴見の通り。

また、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるが、そうした受診については、一律機械的に通所リハビリテーションの前後に組み入れるといった取り扱いは適切でなく、当日の利用者の心身の状況、通所リハビリテーション計画の見直し等の必要性に応じて、行われるべきものである。

7【食材料費の徴収について】

通所介護（通所リハビリテーション）で、食材料費を徴収しないことがあるが、このような取扱いはよろしいか。

(答)

指定通所リハビリテーション事業者は、運営に関する基準において1割の利用者負担とは別に食材料費等の費用の支払いを受けると規定している。したがって、食費実費を取らないことをもって運営基準に違反することとはならないが、食材料費のように実際に相当の費用負担があるものについて、利用者からその実費相当の支払を受けず、その分を他の費用へ転嫁することによってサービスの質が低下するような事態であれば問題である。

なお、事業者が徴収する利用料については、事業者毎に定める運営規定に定め、掲示することとしているので、個々の利用者によって利用料を徴収したり、しなかったりすることは不適當である。

⑥短期入所生活介護

1【送迎に要する費用について】

事業者指定基準の「利用料等の受領（127条）」において、厚生大臣が別に定める場合を除いて、送迎に要する費用の支払いを受けられることになっているが、厚生大臣が別に定める場合とはどのような場合か。

(答)

厚生大臣が定める場合とは、「利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合」である（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月厚生省告示第19号）別表の8の注4）。ただし、利用者の居宅が、当該指定短期入所生活介護事業所の「通常の送迎の実施地域」にない場合には、送迎に係る費用のうち、通常の送迎の

実施地域内における送迎に係る費用を超える部分については、利用者から支払を受けることは可能である。

2【食材料費について】

食材料費については利用料として利用者から徴収できることとなっているが、その設定は1日ごととすべきか、それとも1食ごととすべきか。

(答)

利用者との合意が得られれば、どちらでも差し支えない。(施設入所者の食事の標準負担額とのバランスを考えると、1日ごとに760円相当を徴収することが一般的と考えられる。)

⑦短期入所療養介護

1【介護療養型医療施設の短期入所療養介護における特定診療費について】

特定診療費の初期入院診療管理は、介護療養型医療施設の短期入所療養介護の利用者についても算定できるか。

(答)

初期入院診療管理は入院患者に対して算定されるものであり、短期入所療養介護利用者には算定できない。

⑧福祉用具貸与

1【月途中のサービス提供の開始及び中止について】

月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合、報酬の算定は日割り計算を行っても差し支えないか。

(答)

福祉用具貸与の報酬については、公定価格を設けず、歴月単位で実勢価格としているところである。

問の、貸与期間が一月に満たない場合の取扱いについても一律の基準を設けるものでなく、指定事業者の任意の設定に委ねることとしている。

ただし、事業者は、その算定方法を運営規定に記載する必要があるとともに、利用者に対して事前に説明を行い、同意を得ることが必要である。

2【付属品を追加して貸与する場合について】

車椅子やベッドを借りた後、身体の状態の変化等により必要がある場合には、付属品のみを追加して貸与を受けることも可能か。

(答)

平成12年1月31日老企第34号通知の付属品の説明に記載されており、既に利用者が車椅子や特殊寝台を介護保険の給付として貸与されている場合、後から追加的に貸与される場合も算定できる。

(2) 痴呆対応型共同生活介護

1【痴呆対応型共同生活介護の初期加算について】

痴呆対応型共同生活介護の初期加算の取扱いについては、介護老人福祉施設等と同様、当該入所者が過去3月間（ただし、「「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知。）によるランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の場合は過去1月間とする。）の間に、当該痴呆対応型共同生活介護事業所に入所したことがない場合に限り算定できることとなるのか。

(答)

貴見のとおり。

(3) 特定施設入所者生活介護

1【有料老人ホームの体験入所について】

有料老人ホームの体験入所を介護報酬の対象として良いか。

(答)

体験入所は介護報酬の対象とはならない。

2【外部事業者に対する費用負担について】

次の場合において、外部事業者に対する費用負担関係はどのようになるか。

- ① 特定施設入所者生活介護事業者が、入所者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入所者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等に委託している場合等。）
- ② 特定施設入所者生活介護の提供を受けている入所者が、自らの希望により、特定施設入所者生活介護の一環として行われる介護サービスとは別途に、外部事業者による介護サービスを利用している場合。

(答)

- ① 特定施設入所者生活介護事業者が、外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払う（入所者は、特定施設入所者生活介護事業者に対して特定施設入

所看生活介護の利用料を支払い、保険給付を受ける。）。(「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)の第2の5の(1)参照)

なお、委託する場合には、特定施設入所者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行えることが必要。

- ② 入所者が自己負担により外部事業者に対してその介護サービスの利用料を支払う。

(4) 居宅介護支援費関係

1 【数ヶ月に1～2度短期入所のみ利用する場合の居宅介護支援費について】

数ヶ月に1～2度短期入所のみを利用する利用者に対しては、サービス利用票の作成されない月があるため、給付管理票を作成できない月があるが、当該居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所は、給付管理票を国保連に提出する月分しか居宅介護支援費を請求することはできないのか。

(答)

サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においても利用実績のない月については、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費の請求はできない。

(5) 施設サービス

① 共通事項

1 【外泊中に退所(退院)した場合について】

外泊中にそのまま退所(退院)した場合、退所(退院)した日に係る外泊に係る単位数を算定できるか。また、外泊中にそのまま併設医療機関に入院(介護療養型医療施設からの外泊中については、一般病床への入院)した場合はどうか。

(答)

外泊中にそのまま退所(退院)した場合、退所(退院)した日の外泊に係る単位数は算定できる(介護老人福祉施設からの入院の場合も同様)。

また、外泊中にそのまま併設医療機関に入院した場合には、入院日以降については外泊に係る単位数は算定できない。

②指定介護老人福祉施設

1【精神科医の定期的療養指導について】

平成12年3月8日老企第40号第2-6-(5)-⑤において、「精神科医が嘱託医である場合は、配置医師と勤務する回数が月4回までは算定の基礎としない（月6回以上であって初めて算定できる）」とあるが、例えば嘱託医が内科医と精神科医の2名であり、配置医師としての勤務回数がそれぞれ内科医が月4回、精神科医が月2回である場合であっても、嘱託医全体の訪問回数ではなく、嘱託医である精神科医の訪問回数をみて加算の算定を考えると、この場合は加算を算定することはできないか。

(答)

平成12年3月8日老企第40号通知第2-6-(5)-⑤は、同一の医師が精神科を担当する医師として痴呆入所者の療養指導等を行う場合と日常的な健康管理を行う場合とを明確に区分することが困難な場合を想定して費用算定方法を示したものである。

質問の場合、精神科の嘱託医が痴呆入所者等の療養指導を行っていれば、加算算定を行って差し支えない。ただし、日常的な健康管理しか行っていなければ、加算を算定することはできない。

③介護老人保健施設

1【痴呆専門棟の個室に係る特別な療養室料について】

介護老人保健施設の痴呆専門棟の個室について、特別な療養室料を徴収して良いか。

(答)

徴収できない。

④介護療養型医療施設

1【退院日の在宅療養指導管理料の算定について】

介護療養型医療施設から退院した日に診療報酬の在宅療養指導管理料が算定できるか。

(答)

算定できる。

2【老人性痴呆疾患療養病棟における機能回復訓練及び指導について】

医療保険における老人性痴呆疾患療養病棟については、生活機能回復のための訓練及び指導を、生活機能回復訓練室等において1日2時間、週5回行うことが施設規準とされているが、介護保険の指定を受けた同病棟においても同様か。

(答)

貴見のとおり。

(6) 基本食事サービス費

1 【管理栄養士の配置について】

介護療養型医療施設と老人保健施設が併設して厨房を共有している場合、管理栄養士はどちらの施設にも常勤でおこななければならないのか。

(答)

基本食事サービス費として2,120円を算定する場合には、管理栄養士は当該施設毎に（問の場合では介護療養型医療施設に1人、介護老人保健施設に1人）常勤で配置されていることが必要である。

2 【お茶代及びおやつ代について】

お茶代及びおやつ代については、基本食事サービス費に含まれていると解すべきか、あるいは実費徴収が可能であるか。

(答)

施設において日常一律に提供される「おやつ」等については、栄養管理のもとで提供されることから基本食事サービス費に含まれる。ただし、入所者の個人的な嗜好及び希望により、日常のおやつ等とは別に施設が提供した場合は、実費徴収が可能。

3 【経管栄養について】

特別食の加算ができる食事として、濃厚流動食が挙げられているが、薬価収載されているエンシュアリキッド等を提供した場合についても特別食加算は算定できるか。

(答)

経管栄養については、提供される濃厚流動食が薬価収載されている場合は食事ではなく、医療保険における手技料及び薬剤費を算定する。

取扱いの違いを下記に示す。