

平成 21 年 2 月 19 日

全日本病院協会「平成 21 年度介護報酬改定説明会（東京）」 （H21.2.4 開催）Q&Aについて

平成 21 年 2 月 4 日に開催しました標記「平成 21 年度介護報酬改定説明会（東京）」において、当日会場から出された質問につきまして、厚生労働省老健局老人保健課より下記のとおり回答がございましたので、お知らせいたします。

記

（質問 1）訪問リハに関して、20 分間リハビリテーションを行った場合に 305 単位となっているが、40 分間行ったら倍になると考えてよいのか。

（回 答）複数回及び連続の算定が可能。40 分間行った場合には、305 単位×2 回の算定となる。

（質問 2）その場合に 1 日あたりの単位数の上限はあるのか。

（回 答）1 週に 6 回を限度として算定可能とする。なお、リハビリは、ケアプランやリハビリテーション実施計画に基づいて行うものと考えている。ケアマネージャー等と相談のうえで適切に行っていただきたいと考えている。

（質問 3）通所リハに関して、理学療法士の配置基準について従来 0.2 人であったが、利用者 100 人までに対して 1 人になったが、毎日理学療法士を配置しなければならないということか？

（回 答）これまで階段方式になっていたものを、係数的に上がっていくという方向性に変えたということ。理学療法士の配置については、リハビリテーションを実施している時間についてのみの配置で足りるものとする。

（質問 4）通所リハに関して、いままでリハビリマネジメント加算を毎回算定できていたが、月 8 回以上の利用でないと算定できなくなったが、週 1 回利用されている方は、加算が取れなくなり、短期集中リハビリテーション加算も併せて算定できなくなってしまうのか？

また、利用者の自己都合でリハを受けなかった場合の取扱いはどうなるのか？

(回 答) その点はいくつか質問が出ているところ。現在の短期集中リハビリテーションは、週2回以上の実施となっているが、利用者の急病等やむを得ない場合であれば週2回の実施でなくても算定できることとなっており、このような経緯も踏まえて、現在取り扱いについて検討中である。

(質問5) 介護従事者の定着促進に関して、訪問リハにおいては「3年以上の勤続年数にある者が配置されていること」とあるが、これは1名いればよいのか？

(回 答) 常勤換算で1名以上いれば算定することができる。

(質問6) 医療連携加算について、退院時・入院時に情報連携のカンファレンスを行った場合、同一法人内の医師であってもよいのか。

(回 答) 同一法人内の医師であっても差し支えない。

(質問7) 居宅介護支援の特定事業所加算について、管理者は主任ケアマネージャーではないといけないのか。

(回 答) 従来の特定制業所加算においては、主任介護支援専門員である管理者の配置を要件としていたが、特定制業所加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）については、主任介護支援専門員が管理者である必要はないこととしている。

(質問8) 介護老人保健施設について、サービス提供体制強化加算を算定するには、「介護福祉士50%以上配置」となっているが、非常勤でもよいのか。

(回 答) 介護職員の実配置数について、常勤換算による算出を行い、介護福祉士の割合が50%以上であれば算定可能である。

(質問9) 「3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている」とあるが、同一法人内で複数の介護サービスを提供している場合には、法人全体で30%以上と考えてよいのか。

(回 答) 原則的には各サービスの加算であり、各サービスにおける勤続年数であるが、同一法人内の異動であれば引き続き勤続年数に計算してよいこととしたいと考えている。

(質問 10) 開設して3年未満の施設の場合、「3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている」の要件は全く該当しなくなってしまうが、そのままなのか。

(回答) 3年以上の勤続年数の算定については、同一法人間の異動は引き続き勤続年数に計算可能とすることとしているため、開設して3年未満の施設であっても必ずしも要件に全く該当しないとは限らないと考えている。なお、ほとんどの施設は常勤職員の割合等のそれ以外の要件のいずれかには該当するものと考えている。

(質問 11) 老人保健施設における通所リハの定員について、短時間リハと従来のリハは、個別のカウントとなるのか？それとも通して考えてよいのか？

(回答) 定員については、「同時に指定通所リハビリテーションの提供を受ける利用者の上限」となっており、その中に、短時間リハ利用者も含まれると考えている。

(質問 12) 栄養管理体制加算が施設サービス費に包括されたが、管理栄養士の要件はどのようになったのか？

(回答) 施設の人員配置基準を満たすことで足りるものであるが、サービスの質の低下が起こることは適当ではなく、ほとんどの施設で管理栄養士は配置されているものと考えており、現状の配置で引き続きサービスを行っていただくことが望ましいものと考えている。

(質問 13) 訪問看護について、「研修等を実施しており、かつ、3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置」は准看護師でもよいのか？

(回答) 准看護師も含まれると解してよい。

(質問 14) 短期集中リハビリテーション加算について、どのくらいの間隔があげば算定してよいのか。入院等をして病態が変わったらよいのか。

(回答) 同じ状態の者が、施設を変えて連続して算定することは適切ではないと考えている。現在、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設における短期集中リハビリテーションについては、過去3ヶ月の間に、当該施設に入所したことがない場合に算定できるとなっており、これを踏まえて検討しているところである。

以上