

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
1	03 施設サービス共通	5 その他	要介護者等以外の自費負担によるサービス利用	要介護者又は要支援者(以下「要介護者等」という。)以外の者が介護保険サービスを全額自己負担することによって利用することが可能か。(施設サービスの場合)	介護保険施設については、介護保険法上、要介護者に対してサービスを提供することを目的とする施設とされており、同施設に対し要介護者以外の者を全額自己負担により入院・入所させることについては、施設の目的外の利用となるものであり認められない。	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について	1
2	02 居宅サービス共通	5 その他	要介護者等以外の自費負担によるサービス利用	要介護者又は要支援者(以下「要介護者等」という。)以外の者が介護保険サービスを全額自己負担することによって利用することが可能か。(居宅サービスの場合)	指定居宅サービス事業者がサービスを提供するにあたっては、当然ながら要介護者等に対するサービス提供を優先する必要がある。しかしながら、介護保険の運営基準を遵守した上で、なお余力がある場合においては、指定居宅サービスの提供に支障がない範囲で、要介護者等以外の者に対するサービス提供を行うことは可能である。 ただし、この場合において、要介護者等以外に対するサービスの提供により、指定居宅サービスの提供に支障があると考えられる場合には、運営基準違反となることに留意されたい。また、例えば、通所系サービスにおいて、要介護者等に加えて、要介護者等以外の者に対しても併せてサービス提供を行うような場合には、人員配置等において、要介護者等に対するサービスの水準を確保することは当然に必要である。 なお、短期入所系サービスの提供の場合は、施設サービスと同様の考え方から、原則として認められないものであるが、例外的に認められるものとしては、以下のような場合が考えられる。 1 自立者等の生活支援・介護予防という観点から、市町村が生活管理指導短期宿泊事業を行う場合 2 身体障害者に対する短期入所系サービスとの相互利用が認められる場合	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について	2
3	02 居宅サービス共通	5 その他	要介護者等の自費負担によるサービス利用	要介護者等が居宅サービスを利用するにあたって、当該者の支給限度額(短期入所の場合は利用可能日数)を超えて利用する場合(いわゆる「上乗せサービス」を利用する場合)については、全額自己負担によって利用することが可能か。	可能である。	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について	3
4	01 全サービス共通	5 その他	印紙税	介護保険制度において、介護サービス事業者と利用者(要介護認定を受けた者又はその保護者等)との間で介護サービスの提供に伴う次のような契約書を作成した場合、これらの契約書は印紙税の課税文書に該当するのでしょうか。 なお、これらの契約書は、介護保険制度において、サービス事業者と利用者の権利・義務を明らかにするために作成されるもので、利用者の要望に沿って適切な介護サービスを提供するため、原則として、介護サービス計画に従って、利用者が受けることができる(希望する)個々の介護サービスの内容及び料金などを定めるものである。 ①居宅介護支援サービス契約書及び付属書類 ②訪問介護サービス契約書及び付属書類 ③訪問入浴介護サービス契約書及び付属書類 ④訪問看護サービス契約書及び付属書類 ⑤訪問リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 ⑥居宅療養管理指導サービス契約書及び付属書類 ⑦通所介護サービス契約書及び付属書類 ⑧通所リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 ⑨短期入所生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑩短期入所療養介護サービス契約書及び付属書類 ⑪認知症対応型共同生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑫特定施設入所者生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑬福祉用具貸与サービス契約書及び付属書類 ⑭介護福祉施設サービス契約書及び付属書類 ⑮介護保健施設サービス契約書及び付属書類 ⑯介護療養型医療施設サービス契約書及び付属書類	介護保険制度下において作成されるこれらの契約書は、原則として、印紙税の課税文書には該当しません。なお、前記の各種サービスを複合的に組み合わせた契約書を作成した場合も同様の取扱いとなります。 (考え方) 印紙税は、印紙税が課税されるべき事項を記載して作成した文書に対して課税されるものですから、ご質問の契約書が課税の対象となるかどうかは、その個々の契約書に記載された内容に基づき個別に判断することとなります。 そこで、事例の各種の介護サービス契約書の内容をみますと、利用者が受けることができる介護サービスの具体的な内容(例えば、訪問、施設通所又は施設入所による、①居宅介護支援(介護サービス計画の作成及び連絡調整))、②入浴・食事等の介護、③日常生活上の世話、④療養上の世話・診療の補助、⑤リハビリテーション・機能訓練、及び⑥福祉用具貸与等並びにこれらの個々のサービスの利用料金)が記載されていますが、これらの個々のサービス内容及び料金の明細は、原則として、利用者の要望に沿った介護サービス計画に従い、利用者が全体として適切な介護サービスの提供を受けるために記載されているものと考えられます。 したがって、事例の各種の契約書に記載される個々の介護サービスの内容は、「当事者の方が仕事の完成を約し、相手方がその仕事の結果に対して報酬を支払う」という性格のものではないものと認められますから、これらの介護サービス事項のみを定める契約書は、原則として、民法上の請負契約書には該当せず、また、その他いずれの課税文書にも該当しません。	12.3.17 事務連絡 介護サービス事業者等と利用者間で作成する契約書及び介護サービス事業者等が発行する領収証等に係る印紙税の取扱い	

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
5	01 全サービス共通	5 その他	印紙税	介護サービス事業者が要介護認定を受けた者に介護サービスを実施した場合には、利用料を受領することとなります。その際、介護サービス事業者は「領収証」を発行することになりますが、この領収証に係る印紙税の取扱いはどのようになりますか。特に作成者が「特定非営利活動法人(NPO法人)」である場合には、どのようになりますか。	介護サービス事業者が、要介護認定を受けた者から介護サービスに係る費用を受領した場合に作成する「領収証」は、第17号の1文書(売上代金に係る金銭又は有価証券の受取書)に該当します。なお、第17号の1文書に該当する「領収証」を作成しても、次の場合には非課税となります。 ①地方公共団体そのものが作成者であるもの ②記載された受取金額(注)が3万円未満のもの(注)法定代理受領の場合は、利用者負担分(通常は1割)の額 ③営業に関しないもの この場合の営業に関しないものとは、例えば、その領収証の作成者が「公益法人(財団法人、社団法人、社会福祉法人又は医療法人等)であるもの及び(注)「特定非営利活動法人(NPO法人)」等であるものはこれに該当します。 (注)NPO法人は特定非営利活動促進法により設立が認められた法人であり、いわゆる会社以外の法人に該当します。 したがって、当該NPO法人の定款の定めにより剰余金等の分配ができないこととされている場合には、営業者には該当しないこととなります。	12.3.17 事務連絡 介護サービス事業者等と利用者の間で作成する契約書及び介護サービス事業者等が発行する領収証等に係る印紙税の取扱	
6	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算の届出を月の途中に受理した場合も、受理後に利用者の同意があれば、同意を得た日以降の加算として当該月に算定できるか。	算定できる	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③3
7	13 訪問看護事業	3 運営	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算は、体制が整備されていれば算定してよいか。告示では利用者の同意を得て算定とされているが。	体制が整備されているステーションにおいて、利用者に対し緊急時訪問看護加算について十分な説明を行った上で、利用者が緊急時の訪問看護を希望し、加算について同意した場合に算定が可能となる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③4
8	13 訪問看護事業	4 報酬	複数の事業所による訪問看護	一人の利用者に対し、2カ所の事業所から訪問看護サービスが提供されている場合は、それぞれに緊急時訪問看護加算、特別管理加算の算定が可能か	緊急時訪問看護加算については、その性質上、複数の事業所によって加算の対象となる緊急時訪問看護が行われることは考えにくく、加算は1事業所についてのみ行われる。特別管理加算については、1事業所からサービスを受ける場合との均衡上、2の事業所からサービスが提供される場合も、加算は1事業所についてのみ行うこととなる。したがって、加算分の請求は1事業所のみが行うこととなるが、その分配は事業所相互の合議にゆだねられる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③5
9	13 訪問看護事業	4 報酬	営業日以外の訪問看護	訪問看護ステーションの営業日が月～金曜日までの場合に、介護支援専門員から土・日曜日の訪問看護を依頼され、特別にサービスを提供することとした場合、告示に定められている基準の額以外に別途休日の加算を算定してよいか(緊急時訪問看護加算を算定していない場合)	居宅サービス計画で、土日の訪問看護が位置づけられた場合も休日の加算は算定できない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③8
10	13 訪問看護事業	3 運営	訪問看護の回数制限	医療保険の給付対象である訪問看護では、週3日の回数制限や2カ所以上のステーションから訪問看護を受けられない等の制限があるが、介護保険においてはこうした制限はあるか	介護保険の給付対象となる訪問看護については、週あたりの訪問回数に特段の制限はなく、又、2カ所のステーションから訪問看護の提供を受けることも可能である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③9
11	13 訪問看護事業	3 運営	訪問看護のみを利用している人の要介護認定	第2号被保険者(特定疾病該当者)で訪問看護のみを希望した場合、要介護認定を受けずに医療保険の訪問看護を利用してよいか。あるいは要介護認定を受けた上で介護保険の訪問看護を利用すべきか。	要介護認定を受けていただくのが原則であるが、介護保険のサービス利用は申請主義であり、利用者本人が専ら医療保険のサービスしか利用しない場合には、必ずしも要介護認定を受けなければならないものではない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③10
12	13 訪問看護事業	3 運営	訪問看護のみを利用している人の要介護認定	認定申請中において認定申請の取り下げができるという具体的などのような手順となるのか。	認定申請の取り下げを希望する者は、市町村に対して、書面(任意様式)により取り下げを希望する旨を申し出る。当該申し出を受けた市町村は、当該者に対して被保険者証を返付すると共に、既に資格者証を交付している場合には資格者証の返還を求める。なお、居宅サービス計画の作成依頼に係る居宅介護支援事業者名等の届出が行われている場合には当該届出はなかったものとみなすことも必要となる。居宅介護支援事業者や介護サービス事業者に対する認定申請を取り下げた旨の連絡は原則として取り下げを申し出た者が行うこととし、市町村はこの旨申し出を行った者に周知することが必要である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③12
13	13 訪問看護事業	3 運営	特別指示書による訪問看護	急性増悪等により頻回の訪問看護の必要がある旨の特別の指示による訪問看護は14日間行うのか	14日間は上限であり、医師の判断により14日以下の期間を限定して行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③16

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
14	16 通所介護事業	3 運営	送迎	送迎サービスについて、幼稚園の通園バスのようないわゆる「バストップ方式」であっても差し支えないか。	居宅まで迎えに行くことが原則である。ただし、道路が狭隘で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法を予め定めるなどの適切な方法で行う必要がある。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)④5
15	16 通所介護事業	4 報酬	加算の請求	加算を意図的に請求しないことはよいか。	入浴介助加算や個別機能訓練加算等の届出を要する加算については、加算の届出を行わない場合においては加算の請求はできない。加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することにより対応することとなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)④8
16	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	時間帯の違う通所リハビリテーション	現在、ナイトケアが行われている場合の報酬は、時間帯が違っていても単位は同じか。	貴見のとおり。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)⑤1
17	24 介護老人福祉施設	4 報酬	入院時の費用の算定	(介護老人福祉施設)入院又は外泊時の費用の算定について、3ヶ月入院した場合に、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ヶ月入院した場合 4月1日 (入院) 4月2日～7日(一日につき246単位を算定) 4月8日～30日 5月1日～6日(一日につき246単位を算定) 5月7日～31日 6月1日～6日(一日につき246単位を算定) 6月7日～29日 6月30日 (退院)	平成12年3月8日老企第40号第2-5-(16)-④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日間の費用が算定できるものではない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(2)②1
18	24 介護老人福祉施設	4 報酬	精神科医の加算	精神科医の加算について「精神科を標ぼうしている」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。	現に精神科を標ぼう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。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(2)②2
19	24 介護老人福祉施設	4 報酬	平均利用者数の取り扱い	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年度にあっては、入院期間中の利用者数も含めた数とするのか、入院中の利用者数は除いた数としてよいか。	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。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(2)②3
20	26 介護療養型医療施設	4 報酬	病床単位の指定	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、入院定員の90%で計算してよいか。	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。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(2)③1
21	03 施設サービス共通	3 運営	食事の提供	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	適温の食事と言える。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(2)③6
22	27 住宅改修	5 その他	滑り止めのゴム	住宅改修費について、階段に滑り止めのゴムを付けることは、「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更」としてよいか。	「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更」に当たる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	II 1

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
23	03 施設サービス共通	5 その他	「短期入所」と「施設入所」の違い	短期入所的な施設サービスの利用について、短期入所サービスとして行う場合と施設サービスとして行う場合の明確な基準はあるか。	短期入所サービスについては、その運営に関する基準において「サービス内容及びその利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない」とされており、あらかじめ利用期間(退所日)を定めて入所するという前提がある。したがって、あらかじめ退所日を決めて入所する場合、そのサービスは短期入所サービスであり、このようなサービス利用を「施設入所」とみなすことは、短期入所の利用日数に一定の限度を設けた趣旨を没却する結果につながるため、認められないものである。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	Ⅲ1
24	18 短期入所生活介護事業	5 その他	「短期入所」と「施設入所」の違い	短期入所的な施設サービスの利用について、短期入所サービスとして行う場合と施設サービスとして行う場合の明確な基準はあるか。	短期入所サービスについては、その運営に関する基準において「サービス内容及びその利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない」とされており、あらかじめ利用期間(退所日)を定めて入所するという前提がある。したがって、あらかじめ退所日を決めて入所する場合、そのサービスは短期入所サービスであり、このようなサービス利用を「施設入所」とみなすことは、短期入所の利用日数に一定の限度を設けた趣旨を没却する結果につながるため、認められないものである。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	Ⅲ1
25	11 訪問介護事業	5 その他	月をまたがる給付管理	月をまたがる場合の支給限度管理について 訪問介護深夜帯11:30~0:30(1時間未満)で、かつ月をまたがる場合の支給限度管理はどちらの月で行うのか。また、サービス利用票の記入の仕方は。	サービス提供開始時刻の属する区分(前月)により算出し、管理されたい。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	Ⅳ1
26	12 訪問入浴介護事業	4 報酬	特別地域加算	特別地域加算の算定について 特別地域加算は、「一回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する」とあるが、個別のサービスコードごとの合成単位数に100分の15の加算の額を計算して積み上げるのか、それともサービス利用票別表の記載例のようにサービス種類の単位数の合計に対して100分の15を算定するのか。	特別地域加算の対象となるサービスコードの所定単位数の合計に対して100分の15を加算として算定すること。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	V
27	02 居宅サービス共通	3 運営	外泊時における居宅サービス	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。	外泊時であっても、利用者の生活の本拠は介護保険施設であり、居宅介護高齢者と認められない(入所(入院)者である)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。)	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	c
28	03 施設サービス共通	1 人員	介護支援専門員のカウント	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。	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。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	その他
29	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」とは、どういったものが想定されるのか。	歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者に一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者(又は施設)が提供するもの等が想定される。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	1
30	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか	サービス提供とは関係のない費用として徴収は可能である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	2
31	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。	このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	3
32	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者へ請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するのか。	個人のために単に代替払いをするような場合は、事業者等として提供する便宜とはいえず、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
33	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。	サービス提供とは関係のない費用として徴収は可能である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	5
34	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。	このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	6
35	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。	全くの個別の希望に応える場合は事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	7
36	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。	事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの(例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事)における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費)に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの(例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等)に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	8
37	02 居宅サービス共通	3 運営	医療保険適用病床入院の外泊中における訪問通所サービス	医療保険適用病床入院からの外泊中に、介護保険の給付対象である訪問通所サービスの利用は可能か。	医療保険適用病床入院からの外泊中に受けた訪問通所サービスについては介護保険による算定はできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)①4
38	13 訪問看護事業	4 報酬	訪問看護ステーションと保険医療機関とが医療保険という「特別な関係」にある場合の介護給付費の算定	訪問看護ステーションと医療保険という「特別な関係」にある保険医療機関において、医療機関が居宅療養管理指導費(介護保険)を算定した日と同一日に訪問看護ステーションの訪問看護費(介護保険)の算定は可能か。	別の時間帯に別のサービスとして行われた場合、可能である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③1
39	13 訪問看護事業	5 その他	事業所の休日における利用者負担	事業所の休日に、利用者の希望により居宅サービス計画に位置づけられた訪問看護を行う場合、現在の医療保険における取扱いと同等に、別途その他の負担金を徴収してよろしいか。	そのような取扱いはできません。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③2
40	13 訪問看護事業	5 その他	統合失調症等の精神障害者の訪問看護	統合失調症等の精神障害者の訪問看護については、医療保険の給付となるのか	精神障害者が要介護認定を受けて、要支援又は要介護の認定が行われた場合は、介護保険から訪問看護費を給付することになる。ただし、精神障害者社会復帰施設の入所者への訪問看護(複数の対象者に同時に行う精神科訪問看護)及び精神科を標榜する保険医療機関が行う「精神科訪問看護・指導料」については、医療保険からの給付となり、介護保険による訪問看護と併用可。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③4
41	13 訪問看護事業	4 報酬	24時間連絡体制加算	緊急時訪問看護加算を居宅サービス計画に入れていない利用者が急性増悪等によって主治医の特別な指示書が交付され、医療保険からの訪問看護を利用した場合、利用者の同意に基づき医療保険で24時間連絡体制加算を算定できるか。	算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③7
42	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算の体制が月期の途中で維持できず、届出の取り下げがあった場合に、既に緊急時訪問看護を1回利用した者については緊急時訪問看護加算を算定してよいか。	当該加算の体制月期の途中から月末まで整わないことになるので、当該加算は算定できない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③8
43	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	利用者が緊急時対応だけの訪問看護を希望した場合、緊急時訪問看護加算のみ居宅サービス計画に組み込むことは可能か。	緊急時訪問看護加算のみの算定はできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③9

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
44	13 訪問看護事業	4 報酬	計画外の訪問看護加算	緊急時訪問看護加算を組み込んでいない場合であって、計画外の訪問看護を行った場合に、支給限度額に余裕がある場合は、居宅サービス計画の変更で介護保険から給付されるか。	貴見のとおり	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③ 11
45	15 居宅療養管理指導事業	4 報酬	居宅療養管理指導と寝たきり老人訪問診療	「寝たきり老人在宅総合診療料」と「居宅療養管理指導費」は同時に算定できるが、「寝たきり老人訪問診療料」と「居宅療養管理指導費」は同時に算定できるか。	算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)④1
46	16 通所介護事業	3 運営	複数の通所介護事業所の利用	介護保険では、利用者が複数の通所介護事業所を利用することは可能であるか。	可能である(通所リハビリテーションも同様)。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑤1
47	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	複数の通所介護事業所の利用	介護保険では、利用者が複数の通所介護事業所を利用することは可能であるか。	可能である(通所リハビリテーションも同様)。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑤1
48	16 通所介護事業	3 運営	食材料費の徴収	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。	指定通所介護事業者は、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ことができると規定している。従って、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当である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑤7
49	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	食材料費の徴収	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。	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ことができると規定している。従って、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当である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑤7
50	18 短期入所生活介護事業	3 運営	送迎に要する費用	指定基準の「利用料等の受領(127条)」において、厚生労働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ることができることになっているが、厚生労働大臣が別に定める場合とはどのような場合なのか。	厚生労働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みと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8)。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、利用者から支払いを受けることは可能である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑥1
51	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	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	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。	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。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑦1
52	21 福祉用具貸与事業	4 報酬	月途中のサービス提供の開始及び中止	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。	福祉用具貸与の報酬については、公定価格を設けず、暦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1月に満たない場合の取扱についても一律の基準を設けるものではなく、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。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑧1
53	21 福祉用具貸与事業	5 その他	付属品を追加して貸与する場合	車椅子やベッドを借りた後、身体状況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。	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いるとおり、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。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)⑧2

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
54	20 特定施設入居者生活介護事業	4 報酬	有料老人ホームの体験入所	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。	体験入所は介護報酬の対象とはならない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(3)1
55	20 特定施設入居者生活介護事業	3 運営	外部事業者に対する費用負担	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 特定施設入居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(特定施設入居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入居者生活介護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 特定施設入居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、特定施設入居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	① 特定施設入居者生活介護が、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、特定施設入居者生活介護事業者に対して特定施設入居者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(短期入所サービス及び特定施設入居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)の第二の4の(1)参照)なお、委託する場合には、特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に実行することが必要。 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。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(3)2
56	23 居宅介護支援事業	4 報酬	数ヶ月に1~2度短期入所のみを利用する居宅介護支援費	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。	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。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(4)1
57	24 介護老人福祉施設	4 報酬	精神科医の定期的療養指導	平成12年3月8日老企第40号第二-5-(14)において、「精神科医が嚥下医である場合は、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、例えば嚥下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、嚥下医全体の訪問回数ではなく、嚥下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ということでこの場合は加算を算定することはできないか。	平成12年3月8日老企第40号通知第二-5-(14)は、同一の医師が精神科を担当する医師として認知症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、精神科の嚥下医が認知症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い場合は加算を算定することはできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(5)②1
58	26 介護療養型医療施設	4 報酬	退院日の在宅療養指導管理料の算定	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。	算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(5)④1
59	22 特定福祉用具販売事業	3 運営	腰掛け便座の給付対象範囲	(福祉用具)腰掛け便座の範囲は、家具調のもの、ウォームアップ機能付きのものなど高額なものもあるが、特に制限はないか。	家具調のもの等、金額にかかわらず、利用者が選択すれば給付対象として差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	II 1
60	22 特定福祉用具販売事業	4 報酬	部品購入費	介護保険の適用となる特定福祉用具の部品を交換した場合の部品購入費は福祉用具購入費の対象となるか。	福祉用具を構成する部品については、福祉用具購入費の対象となる福祉用具であって、製品の構造上、部品交換がなされることが前提となっている部品について、市町村が部品を交換することを必要と認めた場合には、介護保険の適用対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	II 2
61	27 住宅改修	4 報酬	手すり	手すりには、円柱型などの握り手すりのほか、上部平坦型(棚状のもの)もあるが、住宅改修の支給対象となるか。	支給対象となる。高齢者によっては、握力がほとんどない場合やしっかり握れない場合もあるので、高齢者の身体の状況に応じて手すりの形状を選択することが重要。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	III①1
62	27 住宅改修	4 報酬	玄関以外のスロープ	(住宅改修)居室から屋外に出るため、玄関ではなく、掃出し窓にスロープを設置する工事は対象となるのか。	玄関にスロープを設置する場合と同様に、床段差の解消として住宅改修の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	III①3
63	27 住宅改修	4 報酬	浴室の段差解消工事	床段差を解消するために浴室内にすのこを制作し、設置する場合は住宅改修の支給対象となるか。	浴室内すのこは、特定福祉用具の入浴補助用具の浴室内すのこ(浴室において浴室の床の段差の解消ができるものに限る)に該当するものと考えられるので、住宅改修ではなく福祉用具購入の支給対象となる	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	III①4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
64	27 住宅改修	4 報酬	上がり框(かまち)の段差緩和工事	(住宅改修)上がり框の段差の緩和のため、式台を設置したり、上がり框の段差を二段にしたりする工事は支給対象となるか。	式台については、持ち運びが容易でないものは床段差の解消として住宅改修の支給対象となるが、持ち運びが容易なものは対象外となる。また、上がり框を二段にする工事は床段差の解消として住宅改修の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①5
65	27 住宅改修	4 報酬	段差解消機等の設置	昇降機、リフト、段差解消機等の設置は住宅改修の支給対象となるか。	昇降機、リフト、段差解消機等といった動力により床段差を解消する機器を設置する工事は住宅改修の支給対象外である。なお、リフトについては、移動式、固定式又は据え置き式の場合は、移動用リフトとして福祉用具貸与の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①6
66	27 住宅改修	4 報酬	床材の表面加工	滑りの防止を図るための床材の表面の加工(溝をつけるなど)は、住宅改修の支給対象となるか。また、階段にノンスリップを付けたリカーペットを張り付けたりする場合は支給対象となるか。	いずれも床材の変更として住宅改修の支給対象となる。なお、ノンスリップが突き出していたり、あまりに滑りが悪いとつまづき転落する危険性もあるので、工事に当たっては十分に注意が必要である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①7
67	27 住宅改修	4 報酬	扉工事	扉そのものは取り替えないが、右開きの戸を左開きに変更する工事は住宅改修の支給対象となるか。	扉そのものを取り替えない場合であっても、身体状況に合わせて性能が代われば、扉の取替として住宅改修の支給対象となる。具体的には右開きの戸を左開きに変更する場合、ドアノブをレバー式把手等に変更する場合、戸車を設置する場合等が考えられる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①8
68	27 住宅改修	4 報酬	引き戸の取替工事	既存の引き戸が重く開閉が容易でないため、引き戸を取り替える場合は住宅改修の支給対象となるか。	既存の引き戸が重く開閉が容易でないという理由があれば支給対象となる。ただし、既存の引き戸が古くなったからといって新しいものに取り替えるという理由であれば、支給対象とはならない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①9
69	27 住宅改修	4 報酬	洋式便器の改修工事	リウマチ等で膝が十分に曲がらなかったり、便座から立ち上がるのがきつい場合等に、既存の洋式便器の便座の高さを高くしたい場合、次の工事は便器の取替として住宅改修の支給対象となるか。①洋式便器をかさ上げる工事 ②便座の高さが高い洋式便器に取り替える場合 ③補高便座を用いて座面の高さを高くする場合	①は支給対象となる。②については、既存の洋式便器が古くなったことにより新しい洋式便器に取り替えるという理由であれば、支給対象とはならないが、質問のように当該高齢者に適した高さにするために取り替えるという適切な理由があれば、便器の取替として住宅改修の支給対象として差し支えない。③については、住宅改修ではなく、腰掛け便座(洋式便器の上に置いて高さを補うもの)として特定福祉用具購入の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①10
70	27 住宅改修	4 報酬	洋式便器への便器取替工事	和式便器から洗浄機能等が付加された洋式便器への取替は住宅改修の支給対象となるか。	商品として洗浄便座一体型の洋式便器が一般的に供給されていることを考慮すれば、「洋式便器等への便器の取替」工事を行う際に、洗浄便座一体型の便器を取り付ける場合にあっては、住宅改修の支給対象に含めて差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①11
71	27 住宅改修	4 報酬	既存洋式便器への洗浄機能の取り付け工事	既存の洋式便器の便座を、洗浄機能等が付加された便座に取り替えた場合、住宅改修の支給対象となるか。	介護保険制度において便器の取替を住宅改修の支給対象としているのは、立ち上がるのが困難な場合等を想定しているためである。洗浄機能等のみを目的として、これらの機能が付加された便座に取り替える場合は住宅改修の支給対象外である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①12
72	27 住宅改修	4 報酬	和式便器の腰掛け式への変換	和式便器の上に置いて腰掛け式に変換するものは住宅改修に該当するか。	腰掛け便座として特定福祉用具購入の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ①13
73	27 住宅改修	3 運営	領収証	領収証は写しでもよいか	申請時にその場で領収証の原本を提示してもらうことにより確認ができれば、写しでも差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ②1
74	27 住宅改修	3 運営	工事内訳書	支給申請の際、添付する工事費内訳書に関し、材料費、施工費等を区分できない工事があるが、全て区分しなければならないか。	工事費内訳書において、材料費、施工費等を適切に区分することとしているのは、便所、浴室、廊下等の箇所及び数量、長さ、面積等の規模を明確にするためである。このため、材料費、施工費等が区分できない工事については無理に区分する必要はないが、工事の内容や規模等が分かるようにする必要がある。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ②2
75	27 住宅改修	3 運営	添付写真の日付	申請に添付する必要がある改修前後の写真は、日付が分かるものとのことであるが、日付機能のない写真機の場合はどうすればよいか。	工事現場などで黒板に日付等を記入して写真を撮っているように、黒板や紙等に日付を記入して写真に写し込むといった取扱をされたい。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ②3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
76	27 住宅改修	3 運営	新築工事の竣工日以降の改修工事	住宅の新築は住宅改修と認められていないが、新築住宅の竣工日以降に手すりを取り付ける場合は、給付対象となるか。	竣工日以降に、手すりを設置する場合は住宅改修の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③1
77	27 住宅改修	3 運営	賃貸住宅退去時の改修費用	賃貸住宅の場合、退去時に現状回復のための費用は住宅改修の支給対象となるか。	住宅改修の支給対象とはならない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③2
78	27 住宅改修	3 運営	賃貸アパート共用部分の改修費用	賃貸アパートの廊下などの共用部分は住宅改修の支給対象となるか。	賃貸アパート等の集合住宅の場合、一般的に、住宅改修は当該高齢者の専用の居室内に限られるものとするが、洗面所やトイレが共同となっている場合など、当該高齢者の通常の生活領域と認められる特別な事情により共用部分について住宅改修が必要であれば、住宅の所有者の承諾を得て住宅改修を行うことは可能であり、支給対象となる。しかしながら、住宅の所有者が恣意的に、当該高齢者に共用部分の住宅改修を強要する場合も想定されるので、高齢者の身体状況、生活領域、希望等に応じて判断すべきものである。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③3
79	27 住宅改修	3 運営	分譲マンション共用部分の改修費	分譲マンションの廊下などの共用部分は住宅改修の支給対象となるか。	賃貸アパート等と同様、専用部分が一般的と考えるが、マンションの管理規程や他の区分所有者の同意(区分所有法による規定も可)があれば、共用部分の住宅改修も支給対象とすることができる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③4
80	27 住宅改修	3 運営	一時的に身を寄せている住宅の改修費	要介護者が子の住宅に一時的に身を寄せている場合、介護保険の住宅改修を行うことができるか。	介護保険の住宅改修は、現に居住する住宅を対象としており、住所地の住宅のみが対象となる。子の住宅に住所地が移されていれば介護保険の住宅改修の支給対象となる。なお、住民票の住所と介護保険証の住所が異なる場合は一義的には介護保険証の住所が住所地となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③5
81	27 住宅改修	3 運営	入院(入所)中の住宅改修	現在、入院している高齢者がまもなく退院する予定であるが、住宅改修を行うことができるか。又、特別養護老人ホームを退去する場合はどうか。	入院中の場合は住宅改修が必要と認められないので住宅改修が支給されることはない。ただし、退院後の住宅について予め改修しておくことも必要と考えるので、事前に市町村に確認をしたうえで住宅改修を行い、退院後に住宅改修費の支給を申請することは差し支えない(退院しないこととなった場合は申請できない)ものとする。特別養護老人ホームを退去する場合も、本来退去後に住宅改修を行うものであるが、同様に取扱いして差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③6
82	27 住宅改修	3 運営	家族が行う住宅改修	家族が大工を営んでいるが、住宅改修工事を発注した場合、工費も支給申請の対象とすることができるのか。	被保険者が自ら住宅改修のための材料を購入し、本人又は家族等により住宅改修が行われる場合は、材料の購入費を住宅改修費の支給対象とすることとされており、この場合も一般的には材料の購入費のみが支給対象となり工費は支給対象外とすることが適当である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅲ③7
83	01 全サービス共通	5 その他	認定結果が遅れた場合の請求	要介護認定申請と同時にサービスを利用するために暫定ケアプランを作成しサービスの利用を行ったが、利用実績等をケアマネージャーが管理していた場合、月末までに認定結果が出なかった場合は給付管理票等の作成ができないので報酬の請求ができないと理解してよろしいか。	貴見のとおり。この場合、認定結果が判明した後、翌々月に暫定ケアプランを確定させた上で請求を行うこととなる(ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる)。なお、要介護認定がされていない段階で報酬を請求しても、市町村の受給者情報との突合ができないので報酬が支払われることはない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅳ2
84	01 全サービス共通	5 その他	暫定ケアプランの給付管理	申請を4月中旬に行くと、結果通知が5月中旬頃になる。4月中旬の申請時から暫定ケアプランに基づいてサービスを利用した場合は、4月分と5月分の給付管理票をまとめて6月10日までに国保連合会へ提出し、現物給付にすることは可能か。あるいは4月分は償還払いとなるのか。	4月と5月分をまとめて6月10日に国保連合会へ提出することになる。事業者への支払時期は遅くなるが、現物給付は当然可能。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅳ3
85	01 全サービス共通	4 報酬	利用者自己負担額の1円単位の請求	医療機関においては、従来より利用者負担は10円単位の請求であったため、同じ取扱をしても差し支えないか。	そのような取扱はできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	Ⅳ4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
86	23 居宅介護支援事業	3 運営	給付管理票の記載	「給付管理票」の「給付計画単位数」欄、「給付計画日数」欄には、当初の「計画」を記載するのか、それとも月末時点での実績を記載するのか。	居宅サービス計画は、サービス実施月間での適切な上限管理や利用者の希望や心身状況の変化によって生じる変更作成も含め完遂されるものであるから、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合等には、必要な変更を加えた上で、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、その際作成後の「計画」を記載することになるが、再作成が必要でない場合(例えば、週4回訪問介護を予定していたが、そのうちの1回がキャンセルとなって、その分を他の事業所のサービスに振り返ることをしなかった等、給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がない場合)は、当初の「計画」を記載することになる。具体的には、居宅介護支援事業者が控えとして所持する「サービス利用票別表(写)」から、訪問サービス区分については、事業所、サービス種類ごとの集計行の「区分支給限度基準内単位数」を、転記することとなる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	IV7
87	01 全サービス共通	4 報酬	要介護状態区分月期途中で変更になった場合の請求	月の途中で要介護状態区分が変更となった場合、例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、4月に提供している全てのサービスの報酬請求は要介護3として請求するのか。	報酬請求においては、当該サービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定するものである。上記の場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求するものとする。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が分かった後に行うこととなる。なお、4月分の訪問サービスの区分支給限度額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額の9割を適用することとなっている。 (参考)訪問サービス区分の支給限度額管理の期間については、要介護認定又は要支援認定の有効期間に係る日が属する月について、それぞれ当該月の初日から末日までの1ヶ月間とすることになっており、月途中で要介護状態区分が変更となった場合、当該月にかかる訪問サービス区分支給限度額は、重い方の要介護状態区分に応じた支給限度基準額の9割の額を適用する。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	V2
88	02 居宅サービス共通	4 報酬	要介護状態区分月期途中で変更になった場合の請求	要介護状態区分が月の途中で変更になった場合、給付管理票や介護給付費明細書上に記載する要介護状態区分や、区分支給限度額管理を行う訪問通所サービスや短期入所サービスの要介護状態区分等をどう取り扱えばよいか。	※別表	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	V3
89	03 施設サービス共通	4 報酬	入所年月日及び退所年月日の記載	同一月内に同一の施設の入退所を繰り返した場合、レセプトの、入所年月日及び退所年月日について、いつの日付を記載すればよいか。	入所(院)年月日及び退所(院)年月日の記載欄は1つしか設けていないので、下記の方法に基づいて記載することとする。 入所(院)年月日:月初日に入所(院)中であれば、当該入所(院)の年月日を記載することとする。月初日には入所(院)でなければ、当該月の最初に入所(院)した年月日を記載する。 退所(院)年月日:月末において入所(院)であれば、記載を要しない。すでに退所(院)であれば、月末に一番近い退所(院)日を記載することとする。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	V4
90	15 居宅療養管理指導事業	4 報酬	居宅療養管理指導のみの請求を行うときの居宅サービス計画欄の記載	介護給付費明細書(様式第2号)において、居宅療養管理指導のみの請求を行う場合は居宅サービス計画欄の記載を要しないこととなっているが、インタフェース仕様書においては、居宅サービス計画作成区分コードは必須項目となっている。伝送または磁気媒体で請求する場合には、何を設定するのか。	居宅療養管理指導については、サービス計画に基づくサービスではないため、当該サービスのみでの請求を行う場合には居宅サービス計画欄の記載を要しないこととなっている。しかし、伝送または磁気媒体で請求を行う場合には、インタフェース仕様書のとおり、様式第2号における居宅サービス計画作成区分コードは必須項目となっており、何らかの設定が必要となるので、この場合、以下の2つの方法により設定することとする。 1 被保険者証にサービス計画作成居宅支援事業所の記載がある場合 (被保険者が訪問通所または短期入所サービスを居宅支援事業所が作成したサービス計画に基づき受給している場合) 居宅サービス計画作成区分コードに“1”居宅介護支援事業所番号に被保険者証記載のサービス計画作成居宅支援事業所番号を設定する。 2 被保険者証にサービス計画作成居宅支援事業所の記載がない場合 (被保険者が訪問通所または短期入所サービスを自己作成のサービス計画に基づき受給している場合または痴呆対応型共同生活介護または特定施設入所者生活介護を受給している場合) 居宅サービス計画作成区分コードに“2”を設定する。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	V5
91	25 介護老人保健施設	3 運営	介護老人保健施設の特別な療養室に係る利用料の取り扱い	特別な療養室の提供に伴う利用料を徴収している入所者が外泊した場合、その外泊中についても、当該入所者から特別な療養室の提供に伴う利用料を徴収できるか。	徴収して差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(2)5

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
92	02 居宅サービス共通	4 報酬	短期入所サービスと訪問通所サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、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とされているが、退所日において福祉系サービス(訪問介護等)を利用した場合は別に算定できるか。	別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった計画は適正ではない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)①1
93	02 居宅サービス共通	4 報酬	短期入所サービスと訪問サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、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とされているが、これは退所日のみでの取扱で、入所当日の当該入所に利用する訪問通所サービスは別に算定できるのか。	入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった計画は適正でない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)①2
94	13 訪問看護事業	4 報酬	同一日に医療保険と介護保険の両方の請求	午前中に「訪問診療」を実施し、午後「訪問看護」及び「訪問リハビリ」を行った場合には、医療保険と介護保険それぞれに請求を行うことが可能か。	医療保険による訪問診療と介護保険による訪問看護(要介護者、要支援者に行われる訪問看護は癌末期、神経難病など一定の疾病の状態にある場合や急性増悪等の場合を除き、介護保険からの給付となる)、訪問リハビリが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合、それぞれが算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)①3
95	03 施設サービス共通	4 報酬	初期加算	「指定居宅サービスに要する費用の算定に関する基準(短期入所サービス、認知症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 厚生省老企発第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)」によれば、初期加算の算定については、短期入所サービスを利用して者が日を開けることなく引き続き当該施設に入所した場合には、初期加算は入所直前の短期入所の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定することとされているが、短期入所から退所した翌日に同じ施設に入所した場合も同様に取り扱うものと考えていいか。	貴見のとおり。	12.5.15事務連絡 介護保険最新情報vol.74 介護報酬等に係るQ&A vol.3	I(2)1
96	03 施設サービス共通	3 運営	人工肛門のストマ用補装具の取り扱い	人工肛門を造設している入所者又は入院患者のストマ用補装具について、入所者又は入院患者からその実費を徴収できるか。	その他利用料として実費を徴収して差し支えない。(なお、障害者施策で給付される場合があるので、市町村への相談に便宜を図る等、適切に対応されたい。)	12.5.15事務連絡 介護保険最新情報vol.74 介護報酬等に係るQ&A vol.3	I(2)4
97	11 訪問介護事業	4 報酬	訪問介護の出張所に係る地域区分の適用	A市(特甲地)に本拠地のある訪問介護事業所が、B市(乙地)に出張所(サテライト事業所)を持っている場合、この出張所に常勤している訪問介護員が行う訪問介護は、地域区分として、乙地で請求することになるのか。	本拠地の特甲地ではなく、訪問介護を提供した出張所(サテライト事業所)の地域区分である乙地の区分で請求することになる。明細書の記載としては、「請求事業者欄」には、事業所番号が附番されているA市にある事業所の状況を記載することになるが、給付費明細欄にある「摘要欄」に「ST」(サテライト事業所の略称の意味)を記載し、「請求額集計欄」にある「単位数単価」は乙地の10.35円/単位を記載する。	12.5.15事務連絡 介護保険最新情報vol.74 介護報酬等に係るQ&A vol.3	II
98	01 全サービス共通	5 その他	利用者負担額の調整の必要性	サービス提供の都度利用者負担額を徴収している場合、端数処理により、給付費明細書の「利用者負担額」と一致しない場合があるが、事業者においては、この額を明細書に一致させるよう調整する必要があるか。	利用者負担額について、実際徴収した額と給付費明細書上にある「利用者負担額」との調整は必要ないものとする。	12.5.15事務連絡 介護保険最新情報vol.74 介護報酬等に係るQ&A vol.3	III

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
99	02 居宅サービス共通	3 運営	「相当するサービス」	<p>以下1～7について「相当するサービス」として認めても差し支えないか。</p> <p>1 法人格はなく今年度3級ヘルパー養成研修を修了した者が5～6人程度でチームを組み、民家を事務所として借り上げ生活援助を中心として訪問介護事業を展開する。</p> <p>2 社会福祉協議会が中心となり3級ヘルパー養成研修を修了した者のみで、サテライト方式での訪問介護事業(生活援助、身体介護(簡単な援助としてオムツ交換入浴介助))を展開する。</p> <p>3 社会福祉協議会が中心となり、2級及び3級ヘルパー養成研修を修了した者のみで訪問介護事業(生活援助及び身体介護)を展開する。</p> <p>4 法人格はないが、ホームヘルパー有資格者6人(1級1人、2級2人、3級3人)で民家を借り上げて改修し、事務所及び宿泊設備を整備し、3人を常勤として訪問介護と短期入所生活介護を展開する。</p> <p>5 既存の高齢者生活福祉センター(村立)の居住部門を一部短期入所生活介護として活用したい。</p> <p>6 要介護者の家族が島外に出かける場合に、要介護者の自宅にヘルパーが寝泊まりをして介護を行う方式で短期入所生活介護を展開する。</p> <p>7 社会福祉協議会が小規模な宅老所的な施設を整備し、地域のヘルパー有資格者や地域ボランティア等を活用し通所介護や短期入所生活介護を展開する。</p>	<p>1～3 いずれも認めて差し支えない。</p> <p>4 訪問介護については、認めて差し支えない。短期入所生活介護については、夜間においても必要な介護が提供できる体制が整っていることを条件として認めて差し支えない。</p> <p>5 通常の高齢者生活福祉センターの人員配置のほか、別途、必要な人員が配されていることを条件として認めて差し支えない。 なお、短期入所生活介護に係る人員配置については、夜間においても必要な介護が提供できる体制が整っていることが必要。 注)短期入所生活介護の利用については、高島者生活福祉センターの居住部門に対する地域の需要に応じた上での余剰部分について認められるものである。</p> <p>6 自宅での短期入所は認められないが、長時間の訪問介護という整理は可能。(その場合には、介護報酬Q&A(平成12年3月31日付け)1(1)②5にあるような条件は当然満たす必要がある。)</p> <p>7 通所介護の相当サービスは、サービス提供時間帯に常時1名以上の職員配置を条件に認めて差し支えない。 短期入所生活介護の相当サービスは、夜間においても必要な介護が提供できる体制が整っていることを条件として認めて差し支えない。 (ただし、同一日、同一者についての両サービスの重複利用は不可。)</p>	12.6.12事務連絡 介護保険最新情報vol.77 沖縄県からの「相当サービス」に関する照会に対する回答	1
100	24 介護老人福祉施設	3 運営	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	特例入所は、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の入所定員の5/100を限度として認められるということであるが、この計算において端数が生じた場合は、現行認められている福祉の措置等の場合と同様、小数点以下を切り捨てるのか。	<p>貴見のとおり。</p> <p>例えば、特別養護老人ホームの入所定員が50人の場合、特例入所者の上限は、$50 \times 5/100 = 2.5$の小数点以下を切り捨て、2人となる。</p>	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	1
101	24 介護老人福祉施設	1 人員	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	特例入所者については施設入所扱いとなるということであるが、これに伴う、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)及び短期入所生活介護事業所に係る人員配置基準における取扱いはどのようになるのか。	<p>特別養護老人ホームに併設される短期入所生活介護事業所における職員の員数については、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準(平成11年9月17日老企第25号)第三の一の1(1)②11において、「生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数を合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。」とされているところである。</p> <p>特例入所者を受け入れた際にも、この取扱いに特段の変更はない。つまり、特別養護老人ホーム本体入所者及び特例入所者と併設事業所の利用者の数を合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数を確保することとなる。</p>	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	2
102	24 介護老人福祉施設	1 人員	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第2条で入所者の数が50を超える場合は常勤換算方法で3以上看護職員を配置しなければならないこととされているが、50人定員であって、前年度の平均入所者数が49名の特別養護老人ホームが特例入所者を受け入れたことにより今年度の平均入所者数が50人を超える場合についても規定どおり翌年度は看護職員を3名配置する必要があると考えるが如何。	<p>貴見のとおり。ただし、特例入所は、併設の短期入所生活介護事業所の空床に例外的に特別養護老人ホーム入所者を受け入れることを認めるものであるという趣旨から、特例入所の実施に伴い特別養護老人ホームの看護職員の増員が必要となった場合においては、当該増員分に関しては、併設の短期入所生活介護事業所に配置されている看護職員を、同時に特別養護老人ホームの看護職員としてもカウントすることとして差し支えない。また、今回の措置によって介護福祉施設、併設の短期入所生活介護事業所双方ともに定員が変更されるわけではないので、併設の短期入所生活介護事業所の利用定員が20名以上の場合には、従来どおり短期入所生活介護事業所において看護職員を必ず1名以上常勤で配置しなければならないことに留意されたい。</p>	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
103	24 介護老人福祉施設	4 報酬	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)において従前から認められている福祉の措置等の入所に係る特定措置と今回の特例入所に係る介護報酬における取扱いの関係如何。	<p>現行、福祉の措置又は病院若しくは診療所に入院中の入所者の再入所の時期が見込みより早くなったこと(以下「福祉の措置等」という。)によりやむを得ず特別養護老人ホームの入所定員を超えることとなった場合には、当該入所定員の5/100(当該定員が40名を超える場合は2名)を限度として、介護報酬の減算を適用しないこととしているところである。</p> <p>今般の特例入所についても、当該入所定員の5/100を限度として、介護報酬の減算を適用しないこととするが、これは、福祉の措置等による定員超過の場合とは別個の新たな特例措置であることから、福祉の措置等による入所定員超過と特例入所による入所定員超過を合算して、特別養護老人ホームの入所定員の10/100の範囲内におさまっていればよいという取扱いではなく、それぞれの限度を遵守することとなる。</p> <p>事例は以下のとおり。</p> <p>(例) 特別養護老人ホームの入所定員100人の場合 福祉の措置等の入所者の上限: 2人 特例入所者の上限 : 5人(=100×5/100) となる。</p> <p>したがって、福祉の措置等の入所者が3人、特例入所者が4人という場合は、当該介護老人福祉施設入所者の介護福祉施設サービス費全体が70/100減算される。</p>	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	4
104	18 短期入所生活介護事業	3 運営	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)に併設される短期入所生活介護事業所において、ショートステイ利用者である福祉の措置等による利用者を含めたショートステイ利用者が利用定員と同数である際に、特例入所を受け入れることが可能であるのか。	特例入所は、短期入所生活介護事業所のベッドに空床があるときに限り認められるものであることから、現にベッドに空床がない状態で特例入所者を受け入れることは認められない。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	5
105	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	短期入所生活介護事業所において、特例入所者を受け入れた際の当該事業所における介護報酬上の取扱いについてはどのようにするのか。	今般の特例入所を受け入れた指定短期入所生活介護事業所における短期入所生活介護費に係る「月平均の利用者」の算定においては、ショートステイ利用者(福祉の措置等の利用者を含む)に特例利用者を含めるものであるから、例えば、短期入所生活介護事業所の利用定員が20人の場合は、ショートステイ利用者の特例利用者を合算した20名まで、又、福祉の措置等の利用者がある場合は、当該福祉の措置等の利用者1人(=20人×5/100)を含めたショートステイ利用者の特例入所者を合算した数が21人の範囲内までは、ショートステイ利用者の短期入所生活介護費は、介護報酬上減算されない。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	6
106	21 福祉用具貸与事業	3 運営	付属品のみ貸与	介護保険の給付を受けずに車いす、特殊寝台を使用している者が、車いす付属品、特殊寝台付属品のみ貸与を受けた場合でも、介護保険の給付対象となるのか。	既に車いす、特殊寝台を使用している場合には、これらについて介護保険の給付を受けているか否かにかかわらず、車いす付属品、特殊寝台付属品のみ貸与について保険給付を受けることは可能である。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	
107	27 住宅改修	5 その他	段差解消・手すり	玄関から道路までの段差解消や手すりの設置は住宅改修の支給対象となると解してよろしいか。	貴見のとおり。 対象となる工事の種類は、通路への手すりの設置、通路へのスロープの設置、コンクリート舗装への変更等である。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	
108	27 住宅改修	5 その他	玄関以外のスロープ	居室から屋外に出るため、玄関ではなく、掃出し窓にスロープを設置する工事は対象となるのか。また、スロープから先の道路までの通路を設置する工事は対象となるのか。	玄関にスロープを設置する場合と同様に、スロープは段差の解消として、通路の設置も通路面の材料の変更として、住宅改修の支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
109	27 住宅改修	5 その他	段差の解消	玄関から道路までの通路の階段の段差を緩やかにする工事は住宅改修の支給対象となるか。	玄関の上がり框(かまち)への式台の設置等と同様に、段差の解消として支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	
110	27 住宅改修	5 その他	通路面の材料の変更	通路面の材料の変更としてはどのような材料が考えられるか。また、この場合の路盤の整備は付帯工事として支給対象となるか。	例えば、コンクリート舗装、アスファルト舗装、タイル舗装、レンガ舗装等が考えられる。路盤の整備は付帯工事として支給対象として差し支えない。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	
111	27 住宅改修	5 その他	通路面の材料の変更	通路面について、滑りの防止を図るための舗装材への加工(溝をつけるなど)や移動の円滑化のための加工(土舗装の転圧など)は、住宅改修の支給対象となるか。	いずれも、通路面の材料の変更として住宅改修の支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	
112	27 住宅改修	5 その他	扉の取り替え	門扉の取替えは、住宅改修の支給対象となるか。	引き戸等への扉の取替えとして支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて	
113	01 全サービス共通	5 その他	法人が合併する場合の指定の扱い	A法人がB法人に吸収合併され、吸収合併の日にA法人の事業所をB法人が引き継ぐ場合は、B法人の事業所として新規に申請指定を行うのか。それとも変更届の提出(申請者の名称変更等)により扱って差し支えないか。	B法人の事業所として申請に基づき指定を行う必要がある。 なお、吸収合併の日と指定の日に差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう事業者に対して相当の期間をもって申請を行うよう指導されたい。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Iの1
114	01 全サービス共通	5 その他	法人区分が変わる場合の指定の扱い	有限会社が株式会社へ組織変更を行う(人員、設備基準に変更なし)場合、株式会社として新規に申請指定を行うのか。人員、設備基準には変更がないことから変更届の提出により扱って差し支えないか。	会社の組織変更の場合、会社の法人格は前後同一であるため、変更届出によることとして差し支えない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Iの2
115	01 全サービス共通	5 その他	統合に伴う事業所のサテライト化	同一法人が経営するY事業所をX事業所に統合する場合、Y事業所をX事業所のサテライト事業所とすることは可能か。	サテライト事業所(待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等)として本体の事業所に含めて指定する場合は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「居宅サービス運営基準解釈通知」という。)の第2-1により、 ①利用申込に係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術的指導が一体的に行われること。 ②職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。 ③苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。 ④事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。 ⑤ 人事、給与福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。 の要件を満たすことが必要である。 この要件を満たすと認められる場合については、Y事業所をX事業所のサテライト事業所とすることも可能と解される。 ただし、この場合の必要な手続きは、Y事業所の廃止届、X事業所の名称所在地の変更届の提出であるが、上記要件を満たさない場合は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号。以下「居宅サービス運営基準」という。)に違反(第28条等)することとなり、指定取り消しを含めた対応が検討されることとなるため、このような統合を行う事業者については、Y事業所をサテライト事業所とすることの適否について都道府県に事前に相談するよう指導することが適当である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Iの3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
116	01 全サービス共通	5 その他	休止・廃止届出の年月日	例えば、平成12年7月31日まで事業を行い、平成12年8月1日午前零時を持って事業休止又は廃止する場合の休止・廃止届出に記載する「休止又は廃止の年月日」は如何。	平成12年7月31日と記載するのが適当である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Iの4
117	01 全サービス共通	5 その他	保険医療機関等で適及指示があった場合の「みなし指定」等の扱い	保険医療機関や保険薬局で健康保険法の規定による指定について適及の扱いが認められた場合に、介護保険の指定も適及するののか。	1 健康保険法の規定による保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)の指定を受けている病院若しくは診療所又は薬局(以下「病院等」という。)の開設者に異動があった場合で新たに指定を受ける場合等には、新たな指定の効力が適及する扱いが認められている(保険医療機関及び保険薬局)の指定の適及について)(昭和32年7月18日保険発第104号厚生省保険局長健康保険課長通知)参照) 2 「みなし指定」の取扱いについて 介護保険法(平成9年法律123号)第71条の規定に基づく「みなし指定」は、病院等が健康保険法の規定による保険医療機関等の指定を受けた場合に、病院又は診療所にあつては訪問看護、訪問リハビリテーション及び居宅療養管理指導について指定が取り消された場合はその効力も失うものとされており、「みなし指定」は保険医療機関等としての指定の扱いが前提となっているため、保険医療機関等の指定の扱いが前提となっているため、保険医療機関等の指定が適及された場合は、「みなし指定」も適及する扱いとなる。 3 「みなし指定」以外の病院等で行われるサービスの指定の取扱いについて 「みなし指定」ではなく、介護保険法に基づく申請により病院等が指定を受けて行う訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護及び介護療養型医療施設(病院等の開設者が個人である場合を想定)についても、健康保険法の指定の適及の取扱いと同様に介護保険法における指定も適及することとして差し支えない。 4 国保連への連絡について 2および3に従い介護保険法における指定を適及した場合にあつては、速やかにその旨各都道府県国民健康保険団体連合会へ連絡すること。特に、介護報酬の請求をした後に適及指定に伴って事業所番号の変更を行う場合は審査支払事務に混乱を来し、支払いがでなくなる場合も考えられることから留意すること。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Iの7
118	20 特定施設入居者生活介護事業	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護)	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を送ることが想定されることから、健康診断書の提出等の方法により利用申込者についての健康状態を把握することは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合には、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられる。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当な事由に該当するものとは考えられる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IIの1
119	24 介護老人福祉施設	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護)	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を送ることが想定されることから、健康診断書の提出等の方法により利用申込者についての健康状態を把握することは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合には、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられる。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当な事由に該当するものとは考えられる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IIの1
120	25 介護老人保健施設	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護)	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護については、利用者が相当期間以上集団的な生活を送ることが想定されることから、健康診断書の提出等の方法により利用申込者についての健康状態を把握することは必要と考えられ、主治医からの情報提供等によっても必要な健康状態の把握ができない場合には、別途利用者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用については原則として利用申込者が負担すべきものと考えられる。また、こうした求めに利用申込者が応じない場合はサービス提供拒否の正当な事由に該当するものとは考えられる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IIの1

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
121	18 短期入所生活介護事業	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(短期入所生活介護、介護老人保健施設における短期入所療養介護)	短期入所生活介護、老人保健施設における短期入所療養介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。 しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。 なお、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅱの1
122	19 短期入所療養介護事業	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(短期入所生活介護、介護老人保健施設における短期入所療養介護)	短期入所生活介護、老人保健施設における短期入所療養介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。 しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。 なお、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅱの1
123	03 施設サービス共通	3 運営	要介護認定申請中の利用者からの施設入所の申込	要介護認定申請中の利用者の入所は拒否できないと考えてよいか。結果的に自立又は要支援と認定された場合でも、その間の利用は「要介護者以外入所できない」との趣旨に反しなくと理解してよいか。また、明らかに自立と思われる申込者については拒否できると解するが如何か。	要介護認定の効力は申請時に遡ることから、入所申込者の心身の状況から要介護者であることが明らかと判断される者については、「要介護者以外入所できない」との趣旨に反するものではなく、受け入れて差し支えない。 ただし、その場合には、仮に要介護認定で自立又は要支援と認定された場合は退所しなければならぬことや入所期間中の費用は全額自己負担となること等を説明し、入所申込者の同意を得た上で入所させることが必要です。 なお、自立又は要支援と認定された者をそのまま継続して入所させることは施設の目的外使用となり認められないことに留意してください。(「要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について」(平成12年1月21日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室長事務連絡)参照)。 また、明らかに自立と思われる者の申込についてのサービス提供拒否の扱いは貴見のとおり。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅲの1
124	25 介護老人保健施設	3 運営	介護老人保健施設の痴呆専門棟における特別な室料	介護老人保健施設における利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準については、平成12年3月30日厚生省告示123号で「…サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。」とされている。 一方、「老人保健施設における利用料の取り扱いについて」(平成6年3月16日付老健42号)の2の(4)では、「…認知症専門棟の個室等 施設養上の必要性から利用させる場合にあっては利用料の徴収は認められないものであること。」とある。介護老人保健施設における認知症専門棟に関する特別な室料の取扱いについては、「老健42号通知」と同様の考え方に基づくものと解してよいか。	貴見のとおり	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅳの1
125	03 施設サービス共通	3 運営	おむつに類する費用の徴収	おむつパッド代の徴収は可能か。	「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)及び「介護保険施設等におけるおむつ代に係る利用料の徴収について」(平成12年4月11日老振第25号・老健第94号厚生省老人保健福祉局振興課長、老人保健課長連名通知)において、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の入所者等並びに短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用は保険給付の対象とされていることからおむつに係る費用は一切徴収できないものとされており、したがって、おむつパッド代も徴収できない。 ただし、通所系サービス、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護にあってはこの限りではない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅳの2

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
126	16 通所介護事業	3 運営	通所介護におけるおむつの処理代	通所介護で、おむつを使用する利用者から、おむつの処理に要する費用(廃棄物処理費用)を日常生活に要する費用として徴収することは可能と解するが如何。	介護保険施設においては徴収できないが、通所介護では徴収可能である。(※通所リハビリテーションについても同様)	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの3
127	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	通所介護におけるおむつの処理代	通所介護で、おむつを使用する利用者から、おむつの処理に要する費用(廃棄物処理費用)を日常生活に要する費用として徴収することは可能と解するが如何。	介護保険施設においては徴収できないが、通所介護では徴収可能である。(※通所リハビリテーションについても同様)	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの3
128	03 施設サービス共通	3 運営	テレビ等をリースした場合の電気代	施設がその他日常生活に係るサービスの提供としてテレビをリースする場合に、テレビの使用に伴う電気代を含めてリース料を設定してもよろしいか。	差し支えない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの4
129	03 施設サービス共通	3 運営	エアマットに係る費用	施設において褥そう防止用にエアマットを使用した場合、その費用を利用者から徴収できるか。	エアマットは利用料に含まれる施設サービスとして利用者へ供するものであり、徴収することはできない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの5
130	03 施設サービス共通	3 運営	施設入所に係る入所保証金の徴収	介護保険施設への入所に際し、施設が入所者に対して、退所時に精算することを前提として、入所者が死亡した場合の葬儀等の費用や、一部の自己負担分が支払えない場合に使用することを目的とした入所保証金の類の支払を求めるとは認められるか。	このような保証金の類の支払を入所の条件とすることは認められない。ただし、入所者の依頼に基づき施設が入所者の金品を預かっている場合に、施設と入所者との間の契約により、当該預り金の中から死亡時の葬儀費用や一部の自己負担分の支払を行う旨を取り決めておくことは差し支えない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの6
131	20 特定施設入居者生活介護事業	3 運営	特定施設入居者生活介護の利用料の徴収	特定施設入居者生活介護において介護保険利用料の他に別途費用を受領できるものは具体的にはどのようなものがあるか。	「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」(平成12年3月30日付け老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。(以下「老企第52号通知」という。))において、保険給付対象外の介護サービス費用として受領できるのは、人員配置が手厚い場合のサービス利用料及び個別的な選択による介護サービス利用料に限ることとしたところであるが、そもそも介護サービス以外の費用については料金を受領することは可能である。 例えば、家賃相当費、日用品費、教養娯楽費、行事関係費(機能訓練又は健康管理の一環として行われるものは除く。)、健康管理費(定期健康診断費用は除く。)、私物の洗濯代等については、これらに要する費用を別途の料金として受領できるものである。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの7
132	02 居宅サービス共通	3 運営	認定申請前の者に対するサービス提供に係る利用料徴収の取扱い	要介護認定申請前の者に対し、緊急その他やむを得ない理由により指定居宅サービスを行った場合、その時点では特例居宅介護(支援)サービス費の支給対象となるか否かが不明であるため、当該指定居宅サービスが消費税非課税となるか否かも不明である。 この時点で利用代金の支払いを受ける場合、とりえず代金と併せて消費税相当額の支払いを受けておき、認定の結果が判明して、支給対象となることが確定した後に消費税相当額を返還することとして差し支えないか。	お尋ねのような事例において、消費税相当額の支払いを受けることは、居宅サービス運営基準の規定(第20条等)に抵触するものではなく、貴見のとおり取り扱って差し支えない。なお、要介護認定の申請後、認定の結果が判明する前に利用料の支払いを受ける場合も同様である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの8
133	16 通所介護事業	3 運営	通所介護等におけるその他日常生活費の外部事業者からの取扱い	通所介護等におけるその他日常生活費については、施設が利用者等から受領できる際の基準があるが、外部の事業者が利用者との契約を結びその費用を徴収する場合にもその基準は適用されるか。	貴見のとおり。 通所介護事業等においては、日常生活上の援助・世話を行わなければならないこととされている(居宅サービス運営基準第98条第1号、第128条第1項、第130条第5項等)ことから、日常生活に必要な物品の購入についても、基本的に通所介護事業所等において便宜を図るべきものである。(利用者が通所介護事業所等の便宜の提供を断って、他の事業者からの購入等を希望するような場合を除く)。 また、当該便宜は、必ずしも通所介護事業所等の従業者が提供しなければならないものではないが、他の事業者へ提供させる場合でも、運営基準の遵守等については最終的に通所介護事業所等が責任を有するものである。 従って、通所介護事業所等が、利用者の日常生活上必要な物品の購入等について、完全に利用者や他の事業者との契約に委ねることは不適切であり、また、他の事業者に行わせる場合には、運営基準上費用を徴収できるものか否かの判断や、内容の説明と文書による同意の取得等について、通所介護事業所等が自ら行うか、通所介護事業所等の責任において当該他の事業者へこれを行わせることが必要である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの9

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
134	02 居宅サービス共通	5 その他	計画的な短期入所利用を目的とした居宅サービス計画	要介護度の高い要介護者であって、その家族が在宅生活を維持することに強い意向もあり、毎月1週間ないし10日程度自宅で生活し、月の残りの期間は計画的に短期入所サービスを利用しようとする場合、このような利用ができる居宅サービス計画の作成は可能と考えるが、どうか。	ご質問のような事例については、短期入所サービスを居宅サービス計画に位置づけることも可能である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Vの1
135	11 訪問介護事業	3 運営	同居家族の範囲	居宅サービス運営基準第25条で同居家族に対するサービス提供を禁止しているが、ここでいう同居家族とは、要介護者と同一の居宅に居住していることをいうものであり、別居の家族に対するサービス提供を禁止するものではないと解するが如何。	貴見のとおり。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの1
136	11 訪問介護事業	4 報酬	運転中の介護報酬の算定	指定訪問介護事業所の指定を受けているタクシー会社(いわゆる介護タクシー)において訪問介護員の資格を有する運転手が、タクシーを運転して通院・外出介助を行う場合は、運転中の時間も含めて介護報酬を算定してよいか。	居宅を訪問した訪問介護員がタクシー運転手のみの場合は、運転中は運転に専念するため介護を行い得ず、また、移送(運転)の行為は、訪問介護サービスに含まれないことから、運転中の時間は介護報酬の算定対象とはならない。 ただし、利用者の心身の状態等から走行中にも介護の必要があり、運転手以外に同乗した訪問介護員が介護を行うのであれば、走行中に行う介護の時間も介護報酬の算定対象となる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの2
137	11 訪問介護事業	4 報酬	通院・外出介助に係る報酬算定の仕方	いわゆる介護タクシーに係る報酬請求に関し、乗車前の更衣介助等のサービスと降車後の移動介助等のサービスにつき、当該サービスを一連の行為とみなして当該サービス時間を合計して報酬算定するのか、それとも、それぞれの時間に依りて別途に報酬算定するのか。	いわゆる介護タクシーによる移送等、介護保険の対象でないサービス(以下「保険外サービス」)が訪問介護等のサービスと継続して同じ利用者に提供された場合、当該保険外サービスとその前後の訪問介護等のサービスが一連性を有することが明らかであることから、一連のサービス提供時間のうち、介護保険の対象となるサービス提供時間分を合計した時間に基づき報酬を算定すべきである。したがって、乗車前と降車後のサービス提供時間を合計した時間により、訪問介護費のいずれの報酬区分に該当するかを判断することとなる。 例えば、下記のようなサービス形態の場合は、30分未満の身体介護1回として報酬算定することとする。 声かけ・説明(2分)→健康チェック、環境整備等(5分)→更衣介助(5分)→居室からの移動・乗車介助(5分)→気分の確認(2分)→移送(介護保険対象外)→降車介助・院内の移動・受診等の手続(5分)	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの3
138	11 訪問介護事業	4 報酬	保険給付の対象となる通院・外出介助	通院・外出介助のサービスを提供する場合において、乗車前・降車後のサービスであれば、どのようなものであっても介護報酬の対象となるのか。	保険給付対象として評価される身体介護のサービス行為は、要介護・要支援であるがために必要とされる行為に限られ、また、車の乗降介助などの各動作ごとに区分されるのではなく、健康チェックなどの準備やサービス後の後始末も含め、一連のサービスの流れによって区分される(「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(H12.3.17厚生省老人保健福祉局計画課長通知)」参照)。例えば、家の中での着替え介助、ベッドから車椅子等への移乗介助、家の中からタクシーまでの移動介助、病院内での移動や受付の介助、会計の援助等であって、そのような援助がなければ通院が困難な者に対して真に必要なサービスを提供する場合に、その一連のサービス行為が保険給付の対象として評価されるものである。 したがって、病院において要介護者が受診している間、介護等を行わず単に待っている時間や、訪問介護員の資格を有するタクシー運転手が、単にタクシーのドアを開けて要介護者が乗車するのを待っているような行為について、保険給付の対象とすることは適切でない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの4
139	11 訪問介護事業	5 その他	通院・外出介助のみの居宅サービス計画の作成	利用者から居宅サービス計画に通院・外出介助のみ盛り込むよう希望があった場合、このような計画を作成することについての可否如何。	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたって、利用者の有する能力や置かれている環境等の評価を通じて、現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する事とされている(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第3号)。 したがって、安易に利用者の希望に応じるのみではなく、日常生活全般を支援する観点から通院・外出介助以外のサービスの要否についても、利用者等との面接等を通じて十分に検討する必要があり、また、通院・外出介助を居宅サービス計画に盛り込む場合には、課題の把握・分析の結果やサービス担当者会議での意見等を踏まえ、利用者の自立支援の観点から必要か否かを検討する必要がある。 このような居宅介護支援の考え方や、通院・外出介助が必要な要介護者等については通常他のサービスも必要であること等を踏まえれば、質問のような特定のサービス行為のみを盛り込む居宅サービス計画は想定されない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの5

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
140	11 訪問介護事業	3 運営	遠距離の通院・外出介助に対するサービス提供拒否	遠距離にある病院等への通院外出介助の申込であることをもってサービス提供を拒否することは、正当な拒否事由に当たるか。	居宅サービス運営基準第9条で指定訪問介護事業者は正当な理由なくサービス提供を拒否してはならないこととされているが、サービス提供を拒否することのできる正当な理由がある場合は、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住が当該事業所の通常の事業の実施地域外にある場合、③その他利用申込者に對し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合、とされている(居宅サービス運営基準解釈通知第3-3(2))。したがって、単に遠距離にある病院等への通院外出介助であることを理由としてサービス提供を拒否した場合、居宅サービス運営基準第9条に違反する。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの6
141	11 訪問介護事業	3 運営	乗合形式による通院・外出介助	いわゆる介護タクシーが要介護者に対して通院・外出介助を行う場合に、運転手兼訪問介護員が数人の要介護者宅を回り、「相乗り」をさせて病院等へ移送し、介助を行うことは可能か。	訪問介護サービスは、介護保険法上「居宅において」行うこととされていることから明らかのように、利用者の居宅で、訪問介護員が利用者に対して1対1で提供するサービスであり、通所介護や施設サービスなどのように複数の利用者に対して集団的なサービス提供を行うものではない。 質問のような形態は、乗車・降車場面では利用者と訪問介護員とが1対1となっているようではあっても、運転中も含めた一連のサービス行為の中では集団的なサービス提供が行われているものであり、このようなサービスの一部のみを捉えて、訪問介護サービスに該当するものとはいえない。 ※通院等乗降介助の相乗りについては、老企36号により「乗降時に1人の利用者に対して1対1で行う場合には、それぞれ算定できる。なお、効率的なサービス提供の観点から移送時間を極小化すること。」とされている。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの7
142	11 訪問介護事業	5 その他	特定のサービス行為に特化していることの判断基準	居宅サービス運営基準が改正され、特定のサービス行為に偏ってサービス提供を行う場合に指定訪問介護の事業の取り消しや廃止等の指導が必要とされたが、指導が必要な特定のサービス行為に特化した事業運営を行っている場合とはどのような場合をいうのか。	特定のサービス行為が一定期間中のサービス提供時間の「大半」を占めていれば特定のサービス行為に「偏っている」となるが、サービス内容が特定のサービス行為に偏っているかどうかの判断は、サービス実績を請求状況、介護支援専門員からの情報収集、訪問介護計画の点検等から把握し、都道府県や保険者が判断することが必要である。 特化の割合を一律に規律するのではなく、例えば、特化するに至った要因(パンフレットや広告の内容に特定のサービス行為しか提供しない旨やそれに準ずるような表現がないか、従業員の配置状況・勤務体制が特定のサービス行為以外提供できないようなものになっていないか等)等を勘案して、特定のサービス行為に利用者を誘引するなどの不適切な事業運営が認められた場合は、特定のサービス行為がサービス提供時間の大半を占めていなくても是正のための指導が必要である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの8
143	11 訪問介護事業	5 その他	特化した事業所によるサービスに係る特例居宅サービス費の支給	通院・外出介助等移送に伴う介助に特化したサービスを行う事業所について、基準該当サービスとして特例居宅サービス費の給付対象とする場合の考え方如何。	質問のような場合の特例居宅サービス費の給付額の設定にあたっては、例えば、 ・訪問介護員と兼務する運転手の総稼働時間に占める訪問介護員としての稼働時間割合等を勘案して定める。 ・(既存の)基準該当訪問介護サービスとのサービス内容の相違、特化によるコストの効率性等を勘案して定める。 等といった方法が考えられるが、具体的な額については、地域の実情等を勘案して市町村の判断により定めることとなる。 なお、市町村が特例居宅サービス費の支給についての審査・支払事務を国保連に委託する場合には、あらかじめ基準該当サービスごとに支給基準の上限を百分率で報告することとされているが、既に基準該当訪問介護サービスについて支給比率を定めている場合に、その基準該当訪問介護サービスに対する支給比率に基づき支払われる額と、移送に伴う介助など身体介護又は家事援助のうち特定のサービス行為に特化したサービスを行う事業所に関して給付する額とに乖離がある場合(基準該当訪問介護サービスにおいて2以上の給付比率が存在する場合)については、高い方の給付比率を国保連に報告することとなるため、市町村における請求内容の精査が必要となる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの9
144	11 訪問介護事業	3 運営	基準該当事業所として認める場合の判断基準	タクシー会社が行う訪問介護の通院・外出介助に対し、特例居宅介護サービス費を支給する場合の「市町村が必要と認める場合」の支給要件として、例えば「車への乗降又は移動に際し、リフト付の特殊な車輛でなければ通院・外出ができない者が当該特殊な車輛の使用を伴う通院外出介助を受けたとき」のように支給要件に限定を付けることは可能か。	可能である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIの10
145	13 訪問看護事業	1 人員	出張所の人員基準	特別地域訪問看護加算を算定できる地域にある出張所を本拠地として訪問看護を行う従業者について、准看護婦1人の配置でも差し支えないか。	看護婦等(准看護婦(士)を除く。以下同じ。)が訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することになっているので、主たる事務所で訪問看護計画書等を作成する等の支援体制の下に実施されるのであれば差し支えない。ただし、地理条件等を勘案し、そのような体制を敷くことが困難であるならば、看護婦等が配置される必要がある。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	VIIの1

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
146	16 通所介護事業	2 設備	機能訓練室等の確保	居宅サービス運営基準解釈通知で食堂や機能訓練室について狭隘な部屋を多数設置することで面積を確保するべきではないが、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではないとされている。 例えば、既存の建物を利用するため1室では食堂及び機能訓練室の面積基準を満たさないが複数の部屋の面積を合計すれば面積基準を満たすような場合に、通所介護の単位をいくつかグループ分けし、そのグループごとに職員がついて、マンツーマンに近い形での機能訓練等の実施を計画している事業者については、「効果的な通所介護の提供」が実現できるとして指定して差し支えないと考えるが如何。	貴見のとおり	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅷの1
147	20 特定施設入居者生活介護事業	2 設備	一時介護室	特定施設入居者生活介護事業所の設備に関し、居宅サービス運営基準第177条第3項において一時介護室を設けることとされているが、例えば、全ての居室が介護専用居室である場合は一時介護室を設ける必要はないと考えるがどうか。	一時介護室は、一般居室から一時的に利用者をして介護を行うための居室であるため、全ての居室が介護専用居室(介護を行うことができる一般居室を含む。)であって利用者を移す必要がない場合は、設けないこととして差し支えないと考える。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	XⅡの1
148	24 介護老人福祉施設	3 運営	短期入院で空床となったベッドへの入所	100人定員の介護老人福祉施設で10人の短期入院(3か月以内に退院が見込まれるもの)が発生した。空いたベッドは短期入所として利用するのが普通だが、短期入所の利用が少ない場合、長期の施設入所として例えば5人を入所させることは認められるか。	施設の平均的な退所人員から、短期入院の者が退院するまでに退所する者がおり、確実に空きベッドが確保できる場合は、その限りにおいて入所させても差し支えない。 この場合、仮に見込み違いが起これば定員超過となり、報酬が30%カットされることのみならず、定員遵守の運営基準違反で指定取り消しも含めた指導の対象となるものであることに十分留意されたい。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	XⅢの1
149	26 介護療養型医療施設	3 運営	入院患者の定員を減少する場合の手続き	入院患者の定員を減少する場合の手続き如何。	介護療養型医療施設の入院患者の定員は、介護療養型医療施設運営基準(平成11年厚生省令第41号)第24条の規定に基づき、運営規程に定めておく必要があるが、入院患者の定員を減少させる場合は、介護保険法(平成9年法律第123号)第111条の規定に基づき、同法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条に定めるところにより、当該運営規程を変更する旨の届出をすることが必要。 ※介護保険法第113条の「指定の辞退」によらないことに留意。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	XⅤの1
150	11 訪問介護事業	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(訪問介護、訪問入浴介護、通所介護)	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅱの1
151	12 訪問入浴介護事業	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(訪問介護、訪問入浴介護、通所介護)	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅱの1
152	16 通所介護事業	3 運営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(訪問介護、訪問入浴介護、通所介護)	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅱの1

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
153	18 短期入所生活介護事業	5 その他	連続30日を超える短期入所	利用者の希望により連続31日を超える短期入所を計画した場合、サービス利用票の月間計画、サービス利用票別表上どのように記載すべきか。	サービス利用票は利用者には保険対象内外のサービスを区分して記載し、説明することを基本としていることから、介護保険の短期入所にあたらぬ31日目以降についてもサービス利用票の記載対象となる。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	I (2)
154	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	連続30日を超え短期入所の算定を行えない日については緊急時施設療養費、特定診療費も算定できないか。	算定できない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 1
155	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	二つの要介護認定期間をまたがる短期入所で、連続利用日数が30日を超えた場合は報酬算定可能か。	二つの要介護認定期間をまたがる入所であっても、30日を超えて算定できない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 3
156	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	二つの要介護認定期間をまたがる短期入所で、連続利用日数が30日を超えた場合は報酬算定可能か。	二つの要介護認定期間をまたがる入所であっても、30日を超えて算定できない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 3
157	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	短期入所において、同一サービス事業所から退所した翌日入所した場合、算定日は連続しているが、連続入所とはみなさないと考えてよいか。	退所の翌日入所した場合は、連続して入所しているものとしてあつかう。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 4
158	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	短期入所において、同一サービス事業所から退所した翌日入所した場合、算定日は連続しているが、連続入所とはみなさないと考えてよいか。	退所の翌日入所した場合は、連続して入所しているものとしてあつかう。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
159	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	短期入所中に転居等により保険者が変わった場合で、その前後にまたがる短期入所の連続利用が30日を超えた場合は報酬算定可能か。	保険者が変わった場合においても、30日を超えて算定できない(ただし月の途中で保険者が変わった場合、介護給付費明細書は2件提出することとなる)。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一括化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 5
160	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	連続30日を超える短期入所	短期入所中に転居等により保険者が変わった場合で、その前後にまたがる短期入所の連続利用が30日を超えた場合は報酬算定可能か。	保険者が変わった場合においても、30日を超えて算定できない(ただし月の途中で保険者が変わった場合、介護給付費明細書は2件提出することとなる)。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一括化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 5
161	01 全サービス共通	4 報酬	請求に関する消滅時効	平成12年4月サービス提供分に係る介護報酬は、事業者による請求(代理受領)の場合、平成14年6月末に消滅時効が成立することになるが、通常、請求から支払まで2か月近く要することから、平成14年6月中に請求した場合でも、支払が受けられないことになるのか。	地方自治法第236条第2項において、金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利及び普通地方公共団体に対する権利で金銭の給付を目的とするものの時効による消滅については、法律に特別の定めがある場合を除くほか、時効の援用を要せず、また、その利益を放棄することができないものとされている。 したがって、保険給付を受ける権利は、民法第147条に規定する時効の中断事由(承認等)に該当しない限り、2年を経過したときに時効により消滅することになり、御質問の平成12年4月サービス提供分に係る介護報酬を請求する権利は、平成14年6月末に時効により消滅することになる(介護保険法第200条)。 このため、各市町村(保険者)においては、時効により消滅した保険給付の請求を消滅時効成立後に受理し、審査支払を行うことはできないことから、管内のサービス事業者等に対し介護報酬の請求に係る時効の考え方(時効の期間、起算点等)の周知に努めていただきたい。 ただし、介護報酬の支払請求は、民法第153条に規定する「催告」に該当することから、御質問のように時効の成立前の平成14年6月中に請求がなされた場合には、報酬の支払は可能であると考えられる。	14.3.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.122 介護報酬の請求に係る消滅時効の起算日について	
162	02 居宅サービス共通	3 運営	居宅サービスと実質的な「施設」との関係	ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭い個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。	介護保険法においては、「訪問介護」を始める居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われることとなる。 ※「厚生労働省令で定める施設」は、軽費老人ホーム及び有料老人ホームとする。(介護保険法施行規則第4条) 2 ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準ずるものとして一定の水準にある施設に居住する場合には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とするものである。 3 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれないこととなる。 4 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、どのような生活空間か、どのような者を対象としているか、どのようにサービスが提供されているか、などといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有していると思われる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険という居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。	14.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.123 居宅サービスと実質的な「施設」との関係について	

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
163	11 訪問介護事業	4 報酬	指定訪問介護事業者が行う理美容サービス	指定訪問介護事業者が訪問介護を行う際に理美容サービスを提供した場合、その時間を含めて介護報酬を算定してよいか。	「訪問介護」とは居宅において行われる入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話(介護保険法第7条第6項)であって、理美容及びそれに伴う準備行為等の一連の行為については、訪問介護サービスに該当せず、したがって介護報酬の算定対象ともならない。 理美容サービスについては、短期入所サービス及び施設サービスにおいては、滞在期間中に必要となることも想定されるため、これらのサービスの一環として、事業所・施設がサービスの内容及び費用について利用者等から同意を得て理美容を提供した場合、実費相当額を「日常生活に要する費用」として利用者等から支払いを受けることができる。訪問系サービスや通所系サービスにおいては、当該サービスの提供時間中に理美容が必要となることは考えにくく、これらの事業所が理美容サービスを行う場合は、これらのサービスと明確に区分を行い、介護保険とは別のサービスとして行うこととなる。 また、居宅で外出困難な高齢者について、理美容サービスの必要がある場合は、介護予防・生活支援事業の訪問理美容サービス事業を積極的に活用して対応されたい。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	Ⅲ2
164	21 福祉用具貸与事業	3 運営	体位変換器	福祉用具貸与の対象となる体位変換器について、「専ら体位を保持するためのものは除かれる」とあるが、これは、体位の保持にも用いることができ、かつ、身体の下に挿入することが容易にできるような工夫を施す等により、体位の変換が容易にできるようにするものを排除するものではないと解してよいか。	当該ただし書きは、まくら、座布団等、通常専ら就寝や安息のための用途に供されるものを除外する趣旨である。従って、使用法によっては体位の保持の機能を持つものであっても、身体の下への挿入が容易で、かつ、挿入後も形態が崩れないなど体位の変換に容易に活用できるものであれば、対象となる。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	V
165	02 居宅サービス共通	4 報酬	旧病室における居宅サービス費の算定	病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」)部分を民間事業者売却したことがある。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがいかがか。	質問のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものと考え。 なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱において、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、質問のような居住空間は「居宅」の範疇に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	II
166	22 特定福祉用具販売事業	4 報酬	福祉用具購入費の支給	福祉用具購入費の支給について、下のようなケースの限度額管理はいずれの年度において行われるか。 ①平成12年度に福祉用具の引渡を受け、平成13年度に代金を支払い保険給付を請求したケース ②平成12年度に福祉用具の引渡を受け代金も支払ったが、保険給付の請求は平成13年度に行ったケース	介護保険法第44条においては、福祉用具を購入したとき、すなわち代金を完済したときに保険給付の請求権が発生し、当該購入した日(代金を完済した日:実務的には領収証記載の日付)の属する年度において支給限度額を管理することとされている。 したがってケース①は平成13年度において、ケース②は平成12年度において、それぞれ限度額管理が行われる。 ※保険給付の請求権の消滅時効については、保険給付の請求権の発生時(代金を完済した日)の翌日を起算日とする。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VII 1
167	11 訪問介護事業	3 運営	外出介助時の交通費	指定訪問介護事業者がバス等の交通機関を利用して通院等の外出介助を行った際の、交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきと考えるがいかがか。	道路運送法等に抵触しない形で、指定訪問介護事業者が自らの車両を利用する形態や、外部の事業者から車両や運転手をチャーター(いわゆる社用車の形態)するなどの形態で外出介助を行う場合は別として、一般に、外部のバス等の交通機関の利用に係る料金(専ら訪問介護員に係る料金として特定されるものを除く。)については、外出する利用者当該交通機関との間で支払いが行われるべきものであり、指定訪問介護事業所が肩代わりすることは、居宅サービス運営基準第20条の観点から、不適当と考える。また、チャーターによる場合にあっても、指定訪問介護事業者から外部の事業者へ支払われるチャーター代について、個別の外出介助時の費用を、通常の料金と同様の算定方法によって支払うなど、事実上、料金を指定訪問介護事業者が肩代わりしているのと同様な形態については、同様である。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	Ⅲ1
168	27 住宅改修	5 その他	段差の解消に伴う付帯工事の取扱	(住宅改修)脱衣所と浴室床の段差を解消するため、浴室床のかさ上げ又はこの設置(住宅改修に係るものに限る)を行ったが、浴室床が上がったために行う次の①から③の工事について、段差解消に伴う付帯工事として取り扱うこととしてよいか。 ①水栓の蛇口の下に洗面器が入らなくなったために、水栓の蛇口の位置を変更。 ②浴室床が上がったために、相対的に浴槽の底との高低差が増え、浴槽への出入りが困難かつ危険になった場合の浴槽をかさ上げるなどの工事 ③②の状態、技術的に浴槽のかさ上げが困難な場合の浴槽の改修又は取替の工事	①から③いずれの場合も介護保険の住宅改修の給付対象として差し支えない。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VI 1

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
169	27 住宅改修	5 その他	段差の解消の取扱い	平成12年12月に住宅改修の種類が「床段差の解消」から「段差の解消」と改正されたが、これに伴い高齢者が自立して入浴又は介助して入浴できるよう、浴室床と浴槽の底の高低差や浴槽の形状(深さ、縁の高さ等)を適切なものとするために行う浴槽の取替も「段差の解消」として住宅改修の給付対象として取り扱ってよいか。	浴槽の縁も、玄関の上がり框と同様「段差」に含まれるものとして取り扱って差し支えないものとする。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VI2
170	27 住宅改修	5 その他	住宅改修における利用者負担の助成	介護保険の給付対象となる住宅改修について、利用者が施工業者から利用者負担分(施工費用の1割)の全部又は一部について、助成金や代金の返還等によって金銭的な補填を受けていた場合の取扱い如何。	介護保険法上、住宅改修費の額は、現に当該住宅改修に要した費用の額の90/100に相当する額とされている。即ち、住宅改修の代金について割引があった場合には当該割引後の額によって支給額が決定されるべきであり、施工業者が利用者に対し利用者負担分を事後的に補填した場合も、施工代金の割引に他ならないことから、割引後の額に基づき支給されることとなる。 なお、施工業者と相当の関連性を有する者から助成金等を受けていた場合についても同様である。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VI3
171	03 施設サービス共通	5 その他	運営基準の改正内容	平成13年厚生労働省令第36号において、事業者・施設の運営基準が一部改正され、重要事項説明書に関する条文が追加されているが、重要事項説明書に記載すべき内容などについて何らかの変更があったのか。	今般の運営基準の改正は、政府において、書面の交付等を義務づけている法令について、書面に代えて、電子メール等の電磁的方法によって交付しても当該法令に違反しないようにするための改正を、可能な限り一括して、省庁横断的に行うこととされたことを踏まえて行われたものである。 したがって、重要事項説明書についても、書面に代えて、利用申込者又は家族の申し出、承諾等一定の要件の下に、電子メール等の電磁的方法によって交付しても運営基準に違反しないこととはなるが、記載内容等に何ら変更を及ぼすものではない。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VIII1
172	03 施設サービス共通	5 その他	重要事項説明書の電磁的方法による提供	利用申込者又はその家族から重要事項説明書を電磁的方法により提供して欲しい旨の申出があった場合に、これに応じず書面により交付しても、運営基準に違反しないと解してよいか。	今般の運営基準改正は「電磁的方法により提供することができる」旨を規定したものであり、利用申込者又は家族からの申出があった場合における電磁的方法による提供を義務づけるものではない。したがって、事業者・施設は、当該申出に応じなくても運営基準違反とはならない。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VIII2
173	03 施設サービス共通	5 その他	重要事項説明書の電磁的方法による提供	重要事項説明書を電磁的方法により提供する場合、利用申込者又はその家族の承諾を得ることとされているが、この承諾は事後承諾でもよいか。また、書面による承諾が必要か。	事業者・施設は、重要事項説明書を電磁的方法により提供する場合には、①あらかじめ、②利用する電磁的方法の内容(電子メール、ウェブ等)及びファイルへの記録の方式を明示し、③書面又は電磁的方法による承諾を得なければならないものである。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VIII3
174	03 施設サービス共通	5 その他	重要事項説明書の電磁的方法による提供	認められる電磁的方法が運営基準に列挙されているが、具体的にはどのような方法を指すのか。	使用することが認められる電磁的方法は、次のとおりである。(以下、重要事項説明書の交付を行う事業者・施設又は承諾書等の交付を行う利用申込者もしくは家族をAとし、これらの書面の交付を受ける者をBとする。) ①Aの使用に係る電子計算機とBの使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法(電子メール等を利用する方法を想定しているもの) ②Aの使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された書面に記載すべき事項等を電気通信回線を通じてBの閲覧に供し、Bの使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項等を記録する方法(ウェブ(ホームページ)等を利用する方法を想定しているもの) ③磁気ディスク、CD-ROMその他これらに準ずる方法により一定の事項等を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに書面記載すべき事項等を記録したものを交付する方法 なお、①～③の電磁的方法は、それぞれBがファイルへの記録を出力することによる書面を作成する(印刷する)ことができるものでなければならない。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VIII4
175	01 全サービス共通	1 人員	常勤換算方法により算定される従業者の休暇等の取扱い	常勤換算方法により算定される従業者が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。	常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」(居宅サービス運営基準第2条第8号等)であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間(又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む))として明確に位置づけられている時間の合計数」である(居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(2)等)。 以上から、非常勤の従業者の休暇や出張(以下「休暇等」)の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含まない。 なお、常勤の従業者(事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。)の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うものとする。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	I

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
176	11 訪問介護事業	3 運営	特段の専門的配慮をもって行う調理	「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号)別紙1-1-3においては、「特段の専門的配慮をもって行う調理」に該当するものとして、「嚥下困難者のための流動食」が例示されているが、それ以外にはどのようなものがあるか。	「厚生労働大臣が定める者等を定める件」(平成12年2月10日厚生労働省告示第23号)の八にいう「厚生労働大臣が定める特別食」を参照されたい。 なお、調理に当たっては、利用者の心身の状況や生活状況等を勘案した上で、熱量、蛋白質質量、脂質量等の食事内容について配慮を行うものであり、例えば、医師の具体的な指示に基づく管理栄養士の居宅療養管理指導に沿った調理を行うなど、居宅療養管理指導事業所等との連携が重要であることに留意されたい。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	Ⅲ3
177	02 居宅サービス共通	4 報酬	居宅サービスと実質的な「施設」との関係	病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」という。)部分を民間事業者売却したものがある。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるのがいかがか。	お尋ねの事例のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものと考えられる。 なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱いにおいて、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、お尋ねの事例のような居住空間は「居宅」の範疇に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。	14.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.123	
178	16 通所介護事業	3 運営	通所サービス利用時の理美容サービスの利用	デイサービスセンター等の通所サービスの提供場所において、通所サービスに付随して理美容サービスを提供することはできるか。	理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間は含まれない。	14.5.14 事務連絡 介護保険最新情報vol.127	
179	16 通所介護事業	3 運営	通所サービス利用時の理美容サービスの利用	デイサービスセンター等において理美容サービスを受ける時間帯は、通所サービス開始前又は終了後に限られるか。	通所サービスについては、利用者ごとの通所介護計画等に基づき、利用者のニーズに応じた適正なサービス提供がなされることが必要であり、通所サービスとの区分が明確であれば、必ずしも開始前又は終了後に限る必要はない。この場合、通所サービスとそれ以外のサービスの区分が明確になされた通所サービス計画について、本人に対する説明と了解を得ていること、通所サービスの利用料とは別に費用請求が行われていることが必要である。	14.5.14 事務連絡 介護保険最新情報vol.127	
180	24 介護老人福祉施設	3 運営	特別養護老人ホーム等における入居者の調理行為等	今般の基準省令の改正により、小規模生活単位型特別養護老人ホームは、「入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない」と規定された。この「日常生活における家事」には「食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミだしなど、多様なものが考えられる」ことが通知で示されている。 こうした取組みは、今後、従来型の施設でも進んでいくものと考えられるが、特別養護老人ホームについては、調理室に食器、調理器具等を消毒する設備を設けること、調理に従事する者の検便を行うことなどが示されており、調理室以外の場所で入居者が調理等を行うことは、食品衛生に関する諸規則に照らして問題があるのではないかと。 また、痴呆性高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護)において、入居者が調理等を行うことについても、同様の問題は無いのか。	1 特別養護老人ホームにおける衛生管理については、運営基準に包括的な規定を設けるとともに、特に高齢者は食中毒等の感染症にかかりやすく、集団発生や重篤な事例が懸念されることに照らし、累次にわたって関係通知により食中毒予防の徹底を図っているところである。 2 したがって、当該施設において、運営基準及び関係通知に従った衛生管理上の措置が講じられていれば、入居者が調理室以外の場所で簡単な調理(米を研ぐ、野菜の皮をむく等)、盛りつけ、配膳、後片付け(食器洗い等)などを行うこと自体には、食品衛生上の規制に照らして問題があるわけではない。 3 なお、「家庭でできる食中毒予防の6つのポイント」(平成9年3月31日衛食第110号生活衛生局食品保健課長通知「家庭を原因とする食中毒の防止について」の別添)を添付(→このQAには添付なし)するので、衛生管理上の措置を講じる上で活用するよう指導されたい。 また、入居者が調理等を行うのを支援する介護職員は、検便を行う必要はないので、留意されたい。 4 前記については、認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護)も同様である。	15.3.31 老計発0331003	

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
181	11 訪問介護事業	3 運営	「身体介護」及び「生活援助」の区分	自立生活支援のための見守りの援助の具体的な内容について	<p>身体介護として区分される「自立生活支援のための見守りの援助」とは自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で見る見守りをいう。単なる見守り・声かけは含まない。</p> <p>例えば、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助に関連する行為であっても、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者と一緒に手助けしながら調理を行うとともに、安全確認の声かけや疲労の確認をする ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒防止予防などのための見守り・声かけを行う ・認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理などを行うことにより生活歴の喚起を促す ・車イスの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるように援助するという、利用者の日常生活動作能力(ADL)や意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援のためのサービス行為は身体介護に区分される。掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り・声かけを行う場合は生活援助に区分される。 <p>また、利用者の身体に直接触れない、見守りや声かけ中心のサービス行為であっても、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴、更衣などの見守りで、必要に応じた介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認を行う ・ベッドの出入り時など自立を促すための声かけなど、声かけや見守り中心に必要な時だけ介助を行う。 ・移動時、転倒しないようにそばについて歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る <p>という介助サービスは自立支援、ADL向上の観点から身体介護に区分される。そうした要件に該当しない単なる見守り・声かけは訪問介護として算定できない</p>	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3
182	11 訪問介護事業	4 報酬	「身体介護」及び「生活援助」の区分	「訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には、訪問介護費は算定できない。」とされているが、具体的な内容について	これは単なる本人の安否確認や健康チェックは訪問介護として算定できないことを規定しており、例えば、訪問介護事業所を併設した高齢者向け集合住宅における訪問介護の利用実態を想定している。深夜時間帯を含め24時間対応するいわゆる巡回型の訪問介護のサービス内容については、一般的には、身体介護を中心とした介護として訪問介護費(身体介護中心型)を算定できる	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
183	11 訪問介護事業	3 運営	受診中の待ち時間	通院・外出介助における受診中の待ち時間の取扱について	<p>通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付き添いのうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護中心型として算定できる。</p> <p>なお、院内の付き添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地(病院等)に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り認められるため、院内の付き添い行為だけをもちとして単独行為として算定することはできない。</p>	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5
184	11 訪問介護事業	3 運営	「身体介護」及び「生活援助」の区分	訪問介護員である整体療術師等が利用者の居宅を訪問してマッサージを行った場合、身体介護中心型を算定できるか	訪問介護は、「居宅において介護を受ける者の居宅における、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活などに関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の世話」(法8条2項・施行規則5条)とされており、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分や個々のサービス行為の一連の流れについては、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計10号)に規定されている。ご指摘のマッサージについては、当該サービス行為を行うものの資格に関わらず、身体介護サービスに含まれない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
185	11 訪問介護事業	3 運営	訪問介護の所要時間	訪問介護の所要時間について	<p>訪問介護の所要時間については、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間とされており、利用者の心身の状況を踏まえつつ設定する。</p> <p>訪問介護の所要時間は実際に訪問介護サービスを行った時間に限るため、例えば、交通機関の都合その他訪問介護サービスの必要以外の事由によって利用者の居宅に滞在した場合には、その滞在の時間は訪問介護の所要時間に算入しない。なお、身体介護サービスまたは生活援助サービスを提供する際の事前準備等として居宅において行われるサービス準備・記録等(健康チェック、環境整備など)は訪問介護の所要時間に含まれる。</p>	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	9
186	11 訪問介護事業	4 報酬	訪問介護の所要時間	「訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上とする。」にいう「概ね」の具体的な内容について	「概ね」の具体的な内容については特に規定しておらず、利用者個々人の身体状況や生活実態等に応じて判断されたい	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	12

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
187	11 訪問介護事業	4 報酬	訪問介護の所要時間	「訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上とする。」とされているが、複数の事業者により提供する場合の扱いについて	当該取扱いは同一事業者によるサービス提供に限られなく、複数の事業者によるサービス提供にも適用される。(なお複数の事業者の場合訪問介護費の分配は事業所相互の合議に委ねられる。)	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	13
188	11 訪問介護事業	4 報酬	訪問介護の所要時間	「一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合も、1回の訪問介護としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定する。」とされているが、複数の事業者により提供する場合の取扱について	一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合は、訪問介護員等の交代の有無に関わらず、1回の訪問介護として算定することとしている。これは複数の事業者からの複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行う場合にも適用される。(なお複数の事業者の場合訪問介護費の分配は事業所相互の合議に委ねられる。)	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	14
189	11 訪問介護事業	4 報酬	生活援助中心型の算定	生活援助中心型を算定するに当たり、「居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方法を明確に記載する必要がある。」とされているが、その具体的内容について	居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書第1表の「生活援助中心型の算定理由」欄に○を付す(「3. その他に○を付す場合はその事情の内容について簡潔明瞭に記載する)とともに、居宅サービス計画書第2表の「目標(長期目標・短期目標)」、「(長期目標)及び「短期目標」に付する)「期間」、「サービス内容」欄などについても明確に記載する必要がある。こうした適切なアセスメント等が行われていない場合、当該居宅サービス計画に係る生活援助中心型の訪問介護については、不適切な給付として返還を求め得るものである。居宅サービス計画書の具体的な記載要領については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成11年11月12日老企29号)を参照すること。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	15
190	16 通所介護事業	4 報酬	通所介護費の算定	事業所職員が迎えにいったが、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)を算定することはできないか。	貴見のとおり、算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	
191	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	通所リハビリテーション費の算定	事業所職員が迎えにいったが、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)を算定することはできないか。	貴見のとおり、算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	
192	11 訪問介護事業	4 報酬	2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱	2人の訪問介護員等による訪問介護の算定方法について	例えば、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合やエレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合など、利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定するため「二人の介護員等の場合」のサービスコードにより請求する。 ただし、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が入浴介助を行い、その後、一人の訪問介護員等が生活援助を行う場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が小さく、該当するサービスコードが存在しないため、便宜上それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に応じて訪問介護員等ごとに所定単位数を算定することとする。 (例) 訪問介護員A 身体介護中心型(入浴介助の所要時間)を算定 訪問介護員B 身体介護中心型に生活援助を加算して算定	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	16
193	11 訪問介護事業	4 報酬	特別地域加算	特別地域加算を意識的に請求しないことは可能か。	加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することが原則である。 ただし、利用者の居宅が特別地域外に所在するなど特別な事情がある場合には、利用者負担の軽減を図るために、当該利用者について特別地域加算を意識的に請求しないことはできる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	17

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
194	11 訪問介護事業	3 運営	通院等乗降介助	「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する事業所の体制等に係る届出について	「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する事業者は新たに体制等の届出を行う必要がある。また、新たに体制等の届出を行わない事業者が「通院等のための乗車又は降車の介助」と同じ内容のサービスを行う場合は「身体介護中心型」を算定することはできない。 なお、要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20分から30分程度以上)を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できるとされているが、これは「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する事業者を前提としていることから、この場合も、新たに体制等の届出を行う必要がある。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	18
195	11 訪問介護事業	3 運営	通院等乗降介助	「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定するに当たり、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」において、事業所の指定において求められる「市町村意見書」を添付しなくてもよいか。	「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」において、訪問介護の「施設等の区分」については、事業所の運営規定において定める「指定訪問介護の内容」に従って記載することとされている。 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」において、「市町村意見書」の添付は求められていないが、届出の内容は事業所の運営規定において定める「指定訪問介護の内容」に合致していなければならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	19
196	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	要支援者に対する「通院等のための乗車又は降車の介助」について	「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できる利用者は要介護者に限られる。ただし、要支援者に付き添い、バス等の公共機関を利用して移送中の気分の確認も含めた通院・外出介助を行った場合には、従来どおり、「身体介護中心型」を算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	20
197	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	往路は家族等が対応し、復路は「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできるか。	「通院等のための乗車又は降車の介助」は片道につき算定する。したがって、所定の算定要件を満たす場合は復路について算定できる	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	21
198	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	1日に複数の医療機関を受診する場合に、医療機関から医療機関への移送に伴う介護について「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定できるか	居室以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。したがって、医療機関から医療機関への移送に伴う介護については、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	22
199	11 訪問介護事業	3 運営	通院等乗降介助	公共交通機関による通院・外出について	要介護者又は要支援者に付き添い、バス等の交通機関を利用して移送中の気分の確認も含めた通院・外出介助を行った場合には、従来どおり「身体介護中心型」を算定できる。なお、タクシーも公共交通機関に含まれる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	23
200	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	通院等のための乗車・降車の介助の前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護(移動・移乗介助、整体整容・更衣介助、排泄介助等)は別に算定できるのか。	「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連する身体介護(移動・移乗介助、整体整容・更衣介助、排泄介助等)については、 ・居室内での準備や通院先での院内の移動等の介助など、通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる身体介護の所要時間や内容に関わらず「身体介護中心型」を算定できず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することになる。 ・ただし、要介護4または要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して、相当の所要時間(20分から30分程度以上)を要しかつ手間のかかる、外出に直接関連する身体介護を行う場合に限り、その所要時間(運転時間を控除する)に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数を併せて算定することはできない。 (例)(乗車の介助の前に連続して)寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	24
201	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	いわゆる介護タクシーにおける受診中の待ち時間の取扱について	「通院等のための乗車又は降車の介助」は通院等のための外出に直接関連する身体介護の一連のサービス行為を包括評価しているため、通院先での受診中の待ち時間については、待ち時間の長さや待ち時間における介護の内容に関わらず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することとなり、別に、「身体介護中心型」を算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	25

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
202	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	「要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20分から30分程度以上)を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。」という「前後の所要時間」について	要介護4又は要介護5の利用者に対して、「身体介護中心型」を算定するためには、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して行われる手間のかかる、外出に直接関連する身体介護の所要時間は20～30分程度以上を要する。このとき、前後の所要時間を算定できない。 (なお、「身体介護中心型」を算定する場合の算定対象時間は運転時間を控除して所要時間を通算する。) (例) 例①は乗車前に20分の「外出に直接関連する身体介護」を行っているため、身体介護中心型として算定できる。乗車前及び降車後の所要時間を通算して25分の身体介護として身体介護中心型(所要時間30分未満)を算定する。 例②は乗車前又は降車後に20～30分程度以上の「外出に直接関連する身体介護」を行っていないため、身体介護中心型として算定できず、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定する。 ① 運転前に20分の移乗・移動介助及び乗車介助、運転後5分の降車介助及び移乗・移動介助→身体介護中心型を算定可 ② 運転前に10分の移乗・移動介助及び乗車介助、運転後10分の降車介助及び移乗・移動介助→身体介護中心型を算定不可	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	26
203	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	通院等のための乗降介助の前後に連続して行われる外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)や生活援助(調理・清掃等)は別に算定できるのか。	「通院等のための乗車又は降車の介助」の前後に連続して行われる行為のうち、外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等)については、その所要時間が30分～1時間程度以上を要しかつ身体介護が中心である場合に限り、外出に直接関連しない身体介護及び通院・外出介助を通算した所要時間(運転時間を控除する)に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できない。 また、生活援助については、当該生活援助の所要時間が所定の要件を満たす場合に限り、その所要時間に応じた「生活援助中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	27
204	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	通院・外出介助において、利用者の状況等により、2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合の取扱いについて	通院・外出介助において、1人の訪問介護員等が車両に同乗して気分の確認など移送中の介護も含めた介護行為を行う場合は、当該訪問介護員等は「身体介護中心型」を算定するが、このとき、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は、サービス行為の所要時間や内容に関わらず、別に「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することはできない。 ただし、例えば、重度の要介護者であって、①体重が重い利用者に重介護を内容とする訪問介護を提供する場合や②エレベーターの無い建物の2階以上の居室から外出させる場合など、利用者の状況等によりやむを得ず2人の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合に限り、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間に応じた「身体介護中心型」の100分の200に相当する単位数を算定できる。また、上記の場合において、例えば、2人の訪問介護員等が移動介助・乗車介助を行う場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が小さいため、それぞれの訪問介護員等のサービス提供時間に応じて訪問介護員等ごとに「身体介護中心型」を算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	28
205	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	別に同乗する訪問介護員等が「通院等のための乗車又は降車の介助」のみを行い、移送中に介護を全く行わない場合の取扱いについて	車両を運転する訪問介護員等とは別に訪問介護員等が同乗する場合であっても、当該同乗する訪問介護員等が「通院等のための乗車又は降車の介助」のみを行い、移送中の気分の確認など移送中に介護を全く行わない場合については、「通院等のための乗車又は降車の介助」と実質的に同じ内容のサービスであるので、「通院等のための乗車又は降車の介助」を算定することとし、「身体介護中心型」は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	29
206	11 訪問介護事業	4 報酬	通院等乗降介助	居宅サービス計画に「通院等のための乗車又は降車の介助」を位置付けるときに、アセスメントが適当に行われていない場合の取扱いについて	「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、居宅サービス計画に位置付ける必要があると規定されており、こうしたアセスメントが行われていない場合、「通院等のための乗車又は降車の介助」は不適切な給付として返還を求めるものである。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	30

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
207	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算について、当該月において利用者が一度も計画的な訪問看護を受けていない時点で緊急時訪問を受け、その直後に入院したような場合に、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数の訪問看護費と緊急時訪問看護加算をそれぞれ算定できるか。	緊急時訪問加算について、体制にかかる部分と実際の訪問にかかる部分を別に算定することとした。当該体制は1月を通じて整備される必要がある。 緊急時訪問看護加算は、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日に加算されるものであるため、第1回目の訪問が訪問看護計画に位置付けられていない緊急時訪問である場合にも加算できる。(当該月に介護保険の給付対象となる訪問看護を行っていない場合に当該加算のみを算定することはできない) なお、緊急時訪問を行った場合は、当該訪問の所要時間に応じた訪問看護費を算定することになる。この場合、夜間・早朝・深夜の加算は算定されない。(緊急時訪問看護加算を算定する事業所においても、当初から計画されていた夜間・早朝・深夜の訪問については当該加算を算定できる。)	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
208	13 訪問看護事業	3 運営	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算における24時間連絡体制の具体的な内容について	当該訪問看護ステーション以外の施設又は従事者を経由するような連絡体制に係る連絡相談体制及び訪問看護ステーション以外の者が所有する電話を連絡先とすることは認められない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
209	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算について、訪問看護を行う医療機関において、当該医療機関の管理者である医師が緊急時に対応する場合に当該加算を算定できるか。	緊急時訪問看護加算に係る連絡相談を担当するものは、原則として、当該訪問看護ステーションの保健師、看護師とし、勤務体制等を明確にすることとされているが、病院又は診療所の場合に限り、医師が対応してもよい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3
210	13 訪問看護事業	3 運営	特別管理加算	特別管理加算の対象者のうち「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」をされているが、流動食を経鼻的に注入している者について算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
211	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	複数の事業所から訪問看護を利用する場合の特別管理加算について、「その配分は事業所相互の合議に委ねられる」とされているが、その具体的な内容について	特別管理加算については、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できるが、複数の訪問看護事業所が関わっている場合は、1か所の事業所が加算を請求した後に、事業所間で協議して、各事業所の特別管理に係る業務の比重に応じて当該請求に係る収入を按分することになる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5
212	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算を算定することが要件であるか。	特別管理加算の算定について、緊急時訪問看護加算は要件ではないが、特別管理加算の対象者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制その他必要な体制を整備していることが望ましい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
213	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	理学療法士等による訪問看護のみを利用する利用者について特別管理加算は算定できるか。	特別管理加算については、別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して、当該状態にかかる計画的な管理を行った場合に算定するとされており、訪問看護ステーションの理学療法士等によりリハビリテーションを中心とした訪問看護のみを利用する利用者については、そうした計画的な管理が行われているとは想定されないため、一般的には、当該加算は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	7
214	13 訪問看護事業	4 報酬	ターミナルケア加算	介護保険の訪問看護の対象者が、急性増悪等により「特別訪問看護指示書」の交付を受けて医療保険の訪問看護を利用していた期間に死亡した場合の算定方法について	死亡前24時間以内の訪問看護が医療保険の給付対象となる場合は、「ターミナルケア療養費」として医療保険において算定する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	8
215	13 訪問看護事業	4 報酬	特別地域加算	訪問看護の緊急時訪問看護加算、特別管理加算およびターミナル加算の単位数については特別地域加算の算定対象となるか。	算定対象とならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	10
216	13 訪問看護事業	4 報酬	サービス提供時間	サービス提供時間が1時間30分を超過する場合の費用の算定方法について	1時間30分を超過する場合については、訪問看護ステーションが定めた利用料を徴収できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	11
217	13 訪問看護事業	4 報酬	認知症対応型共同生活介護利用者への訪問看護	認知症対応型共同生活介護の利用者が急性増悪等により訪問看護を利用した場合の取扱いについて	急性増悪等により訪問看護が必要となり、医師の指示書および特別訪問看護指示書の交付を受けて、訪問看護ステーションから訪問看護を行った場合は、指示の日から14日間を上限として、医療保険において訪問看護療養費を算定できる。医療機関においては在宅患者訪問看護・指導料を算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	12

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
218	13 訪問看護事業	4 報酬	退院日における訪問看護	老人保健施設や介護療養型医療施設の退所・退院した日においても、特別管理加算の対象となりうる状態の利用者については訪問看護が算定できることになったが、他の医療機関を退院した日についても算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	13
219	13 訪問看護事業	4 報酬	医療保険の訪問看護との関係	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを行った場合、医療保険と介護保険についてそれぞれ算定できるか。	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限りそれぞれ算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	14
220	14 訪問リハビリテーション事業	4 報酬	医療保険の訪問看護との関係	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを行った場合、医療保険と介護保険についてそれぞれ算定できるか。	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限りそれぞれ算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	14
221	13 訪問看護事業	4 報酬	入院患者の外泊中のサービス提供	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを算定できるか。	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に受けた訪問サービスは介護保険による算定はできないため、ご指摘の場合は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	15
222	14 訪問リハビリテーション事業	4 報酬	入院患者の外泊中のサービス提供	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを算定できるか。	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に受けた訪問サービスは介護保険による算定はできないため、ご指摘の場合は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	15
223	13 訪問看護事業	4 報酬	難病患者等の利用	利用者が末期がん患者や神経難病など難病患者等の場合の取扱いについて	利用者が末期がん患者や難病患者等の場合は、訪問看護は全て医療保険で行い、介護保険の訪問看護費は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	16
224	13 訪問看護事業	3 運営	2か所以上の事業所利用	2ヶ所以上の訪問看護ステーションを利用する場合の医師の指示書について	2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問看護を利用する場合は、医師の指示書が各訪問看護ステーションごとに交付される必要がある。ただし、訪問看護指示料は1人1月1回の算定となる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	17
225	15 居宅療養管理指導事業	4 報酬	月2回までの算定	医師・歯科医師の居宅療養管理指導について、1人の利用者についてそれぞれ月2回まで算定できるとされたが、その具体的内容について	1人の医師及び1人の歯科医師のみが、1人の利用者について1月に2回居宅療養管理指導を算定できる。複数の医師、複数の歯科医師による算定は原則としてできないが、主治の医師または歯科医師がやむを得ない事情により訪問できない場合については、同一医療機関の医師・歯科医師が代わりに訪問して指導を行った場合も算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
226	15 居宅療養管理指導事業	4 報酬	算定日	医師・歯科医師の居宅療養管理指導の算定日について、例えば、ある月に5回訪問診療があり、そのいずれも居宅療養管理指導を行った場合に、月2回居宅療養管理指導を算定しようとする場合の算定日は、事業所の任意で、5回の訪問診療の日のうちいずれの日から選んでもよいか。	医師・歯科医師の居宅療養管理指導については、1日の訪問診療又は往診に月1回のみ算定できる。当該月の訪問診療または往診が3日以上ある場合は、当該日のうち、主たる管理指導を行った2回の訪問診療または往診の日とする。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
227	15 居宅療養管理指導事業	4 報酬	訪問診療と同一日の算定	訪問診療を算定した同一日における薬剤師等の居宅療養管理指導の算定について	医療保険による訪問診療を算定した日において、医療機関の薬剤師・管理栄養士の居宅療養管理指導を算定できない。ただし、医療機関の薬剤師・管理栄養士の居宅療養管理指導を行った後、患者の病状の急変等により、往診を行った場合についてはこの限りではない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
228	16 通所介護事業	4 報酬	通所サービスの所要時間	緊急やむを得ない場合における併設医療機関(他の医療機関を含む)の受診による通所サービスの利用の中止について	併設医療機関等における保険請求が優先され、通所サービスについては変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
229	16 通所介護事業	4 報酬	延長加算	延長加算に係る延長時間帯における人員配置について	延長サービスにおける日常生活上の世話とは、通常のサービスに含まれるものではなく、いわゆる預かりサービスなどを、事業所の実情に応じて適当数の従業員を置いて行うものである。 よって、延長加算の時間帯は人員基準上の提供時間帯に該当しない。複数の単位の利用者を同一の職員が対応することもできる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
230	16 通所介護事業	4 報酬	延長加算	延長加算に係る届出について	延長加算については、「実際に利用者に対して延長サービスが行うことが可能な場合」に届出できると規定されている。よって、延長サービスに係る従業員の配置状況が分かる書類などを添付する必要はない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	8
231	16 通所介護事業	3 運営	併設医療機関の受診の場合の取り扱い	通所サービスと併設医療機関等の受診について	通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合を除いて認められない。また、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるが、一律に機械的に通所サービスの前後に組み入れることは適切でなく、当日の利用者の心身の状況、サービスの見直しなどの必要性に応じて行われるべきものである。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	11
232	16 通所介護事業	3 運営	併設医療機関の受診の場合の取り扱い	通所サービスの前後に併設医療機関等を受診した場合の延長加算について	通所サービスと併設医療機関における受診は別の時間帯に行われる別のサービスであることから、通所サービス後の受診後の時間帯に延長サービスを行った場合も、当該延長サービスは通所サービスに係る延長サービスをみなされず、当該加算を算定できない。 (参考)延長加算の算定の可否 例①は通所サービス後の延長サービスに限り算定できる。例②は通所サービス前の延長サービスに限り算定できる。 例①延長加算× 診察 通所サービス 延長加算○ の順 例②延長加算○ 通所サービス 診察 延長加算× の順	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	12
233	17 通所リハビリテーション事業	1 人員	人員基準を満たさない場合の取り扱い	個別リハビリテーションに従事する時間の取扱について	個別リハビリテーションは、通所リハビリテーションの単位ごとのサービスを構成する内容として通所リハビリテーション計画に位置付けられた上で提供されるべきものであり、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合には、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の当該リハビリテーションの時間は通所リハビリテーションの人員基準の算定に含める。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	21
234	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	送迎加算	短期入所における送迎の実施について、通所サービスの送迎のための乗合形式のバス等を利用する場合は、送迎加算は算定できるか。	短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めてサービスのバス等に乗車させる場合は、算定できない。 ただし、当該事業所の送迎が原則として個別に実施されている場合において、利用者の人身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行ってもよい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
235	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	送迎加算	短期入所における送迎の実施について、通所サービスの送迎のための乗合形式のバス等を利用する場合は、送迎加算は算定できるか。	短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めてサービスのバス等に乗車させる場合は、算定できない。 ただし、当該事業所の送迎が原則として個別に実施されている場合において、利用者の人身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行ってもよい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
236	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	送迎加算	短期入所事業所等を退所したその日に他の短期入所事業所に入所する場合の送迎加算の算定について	短期入所の送迎加算については、利用者の心身の状況、家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、原則として、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合について算定されるものであり、短期入所サービス費の算定の有無にかかわらず、事業所間を直接移動した場合には送迎加算は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
237	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	送迎加算	短期入所事業所等を退所したその日に他の短期入所事業所に入所する場合の送迎加算の算定について	短期入所の送迎加算については、利用者の心身の状況、家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、原則として、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合について算定されるものであり、短期入所サービス費の算定の有無にかかわらず、事業所間を直接移動した場合には送迎加算は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
238	18 短期入所生活介護事業	3 運営	宿泊しない利用	短期入所生活介護を宿泊することなく1日だけ利用できるか	宿泊を伴わない短期入所生活介護は、緊急の場合であって、他の居宅サービスを利用できない場合に限り、例外的に認められる。なお、宿泊を伴わない場合であっても、当該利用者について専用のベッドが確保され、適切にサービスを提供しなければならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3
239	19 短期入所療養介護事業	5 その他	リハビリテーション機能強化加算	短期入所療養介護におけるリハビリテーション機能強化加算の算定に係るリハビリテーション実施計画書の作成について	一般的に、老人保健施設における短期入所療養介護は、リハビリテーションを目的として利用することは想定されていないため、全ての利用者に対してリハビリテーション実施計画書の作成を要しないが、利用者の生活の質の向上を図る観点から、利用者の状況に応じ、リハビリテーションを必要とする利用者適切に作成されるべきものである。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
240	21 福祉用具貸与事業	4 報酬	月途中の開始・休止	月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について	福祉用具貸与の介護報酬については、公道価格を設定せず、暦月単位の実勢価格としている。貸与期間が1月に満たない場合には日割り計算を行う。 なお、介護給付費明細書の記載方法について、福祉用具貸与を現に行った日数を記載することになったことに留意する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
241	23 居宅介護支援事業	4 報酬	運営基準違反に係る減算	運営基準違反に該当する場合の減算方法について	当該減算は、居宅介護支援の質の向上を図る観点から、居宅介護支援の体制や居宅サービス計画に応じた評価を行うことを目的としており、利用者ごとに適用される。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
242	23 居宅介護支援事業	4 報酬	運営基準違反に係る減算	新規認定時の減算に係る起算月について	居宅介護支援事業者は要介護認定申請等に係る援助が義務付けられていることから、認定申請の段階から居宅サービス計画の原案の検討に入るべきであるため、原則として認定申請日の属する月にかかる居宅介護支援費から減算する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
243	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)時指導等加算(退所時等相談援助加算)	退所(院)時指導等加算(退所時等相談援助加算)は退所して短期入所サービス事業所に入所する場合も算定できるか。	退所(退院)時指導等加算(退所時等相談援助加算)は、入所者が施設から退所後に生活する居宅における在宅療養等に円滑に移行できるよう、入所施設が入所者の退所前・退所後に必要な指導・調整を行うものであり、退所後に引き続き短期入所を利用する場合には算定できない。 ただし、例えば居宅に戻った後、緊急の事情等により、短期入所を利用した場合については、この限りではない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
244	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)時情報提供加算	退所(院)時情報提供加算の算定対象となる退所(院)後の主治の医師について	退所(院)後の主治医が併設医療機関や同一医療機関である場合も算定できる。 ただし、退所(院)施設の主治医と退所(院)の主治医が同一の場所や入所者(入院患者)の入所(院)中の主治医と退所(院)後の主治医が同一の医療機関に所属する場合は算定できない。 なお、退所(院)時情報提供加算は、退所(院)後の主治の医師に対して入所者(入院患者)の紹介を行った場合に算定するものであり、歯科医師は含まない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
245	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)時情報提供加算	退所(院)時情報提供加算において、入所者が退所後に他の社会福祉施設等に入所した場合の「診療状況を示す文書」の様式について	入所者の診療状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供することが算定要件をなっており、診療情報を示す文書の様式としては、退所(院)後の主治医に対する紹介に係る別紙様式を準用することは差し支えない。 ※ 別紙は省略。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
246	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)前連携加算	退所(院)前連携加算の算定対象となる居宅介護支援事業所について	退所(院)前連携加算は、併設や同一法人の居宅介護支援事業所についても算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5
247	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)前連携加算	退所(院)前連携加算にいう連携の具体的内容について。例えば、退所(院)調整を行う事務職員やMSWが居宅介護支援事業所と連携を行った場合は算定できるか。	退所(院)前連携加算は、施設入所者の在宅復帰の促進のため、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携して退所(院)後の居宅サービスの利用に関する必要な調整を行った場合に算定するものであるが、在宅生活に向けた総合的な調整を想定しており、単なる電話等の連絡対応は算定対象とならない。 こうした観点から、退院前連携加算の算定に当たっては、従来の退所(院)前後訪問指導加算(退所前後訪問援助加算)と同様に、医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、栄養士、介護支援専門員等が協力し、相互に連携して共同に必要な調整を行うものとしている。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
248	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)前連携加算	退所(院)前連携加算において、居宅介護支援事業者に対する情報提供にかかわる「診療(介護)状況を示す文書」の様式について	入所者の診療(介護)状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービスに必要な情報を提供することが算定要件となっており、診療(介護)情報を示す文書の内容としては、居宅介護支援事業所と連携して入所者の退所(院)後の居宅サービスの利用に関する調整に資する情報が記載されていればよく、退所(院)時情報提供加算において示されている別紙様式を準用することは差し支えない。 ※ 別紙は省略。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	7

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
249	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)前連携加算	入所者(入院患者)が退(所)院して認知症対応型共同生活介護事業所に入居した場合も算定できるか。	退所(院)前連携加算は、入院患者が「退所(院)し、その後居宅において居宅サービスを利用する場合において」算定することとされており、認知症対応型共同生活介護事業所は利用者の居宅(法7条6項・施行規則4条)に該当しないため、算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	8
250	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)前連携加算	退所(院)前連携加算を行い、結果として、退所(院)後に居宅サービスを利用しなかった場合も算定できるか。	退所(院)前連携加算は、「当該入所(院)者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所(院)患者の同意を得て」調整を行うこととされており、入所(院)患者及び家族に対し居宅サービスの利用に関して十分な説明を行うことが重要である。そのうえで、居宅介護支援事業者と連携して退所(院)後の居宅サービス利用の調整を行った結果、入所(院)患者及び家族において最終的に介護保険を利用しないこととなった場合は、当該加算を算定しても差し支えない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	9
251	13 訪問看護事業	4 報酬	老人訪問看護指示加算	入所(院)の選定する訪問看護ステーションが老人保健施設(介護療養型医療施設)に併設する場合も算定できるか。	退所(院)時に1回を限度として算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	11
252	02 居宅サービス共通	4 報酬	外泊時の居宅サービス利用	施設入所(入院)者が外泊した場合の居宅サービスの算定について	介護保健施設及び医療機関の入所(入院)者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	13
253	24 介護老人福祉施設	4 報酬	人基準を満たさない場合の取扱い	特別養護老人ホームにおいて、看護職員と介護職員の総数は必要数を満たしているが、定められた看護職員の数は必要数を満たしていない場合の減算方法について	特別養護老人ホームの人員については、介護職員・看護職員の総員数および看護職員の員数について基準はあるが、それぞれの基準を満たさない場合は、「看護・介護職員の人員基準欠如」として、その算定方法により減算する。常勤換算方法による職員数については、1月間(暦月)ごとに算定するため、人員基準欠如減算についても1月間(暦月)ごとに算定する。 なお、サービスコードについては、介護老人福祉施設サービス費を算定する場合であって介護・看護職員配置が3:1または3.5:1である場合は、「介護支援専門員が欠員の場合×70%」のサービスコードを準用し、また小規模生活単位型介護福祉施設サービス費を算定する場合は、「介護・看護職員又は介護支援専門員が欠員の場合×70%」のサービスコードを適用する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
254	24 介護老人福祉施設	1 人員	ユニット型介護老人福祉施設サービス費	ユニット型介護福祉施設サービス費を算定する場合の介護・看護職員の員数について	当該施設のユニット部分全体の入所者に対して介護・看護職員3:1の職員配置を満たしていればよく、ユニット毎に介護・看護職員3:1の職員配置を満たす必要はない。ただし、小規模生活単位型介護福祉施設において、日中はユニット毎に1人以上の介護・看護職員を配置し、夜間及び深夜については2ユニット毎に1人以上の介護・看護職員を夜勤職員として配置することが望ましいとされていることに留意する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
255	24 介護老人福祉施設	4 報酬	ユニット型介護老人福祉施設サービス費	一部ユニット型指定介護老人福祉施設における介護福祉施設サービス費の算定方法について	一部ユニット型指定介護老人福祉施設における介護福祉施設サービスの算定にあたって、ユニット部分に入所するものについてはユニット型介護老人福祉施設サービス費をそれぞれ算定する。 施設全体では、人基準を満たすものの、ユニット部分とユニット以外の部分いずれかが人員基準欠如となる場合、当該人員欠如となった部分の入所者に限り減算される。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3
256	24 介護老人福祉施設	5 その他	ユニット型介護老人福祉施設サービス費	ユニット型介護老人福祉施設の居住費に係る低所得者対策の取扱いについて	居住費低所得者対策加算の対象者については、標準負担額の減額認定証を参考にするとおり、当該加算の対象者は市町村に減額を申請し、認定証が交付され、介護老人福祉施設に提示しなければならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
257	25 介護老人保健施設	3 運営	認知症専門棟加算	認知症専門棟については「入所定員は、40人を標準とすること。」とされているが入所定員の上限、下限はあるのか。	認知症専門棟は、 ①一般の入所者を処遇する施設に対して、独立した別棟の建物あるいは建物を階数等により区分され、専ら特に問題行動の著しい認知症性老人を入所させるための施設として、対象者である特に問題行動の著しい認知症性老人の処遇に必要な施設及び設備を設置すべきこととされ、 ②認知症性老人の看護・介護に精通した職員が一貫して対応するため、一つの看護・介護単位として職員配置がなされるべきであることから、 入所者の標準を40床としているものであり、この趣旨を踏まえ、適切な定員数とすることが必要である。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
258	25 介護老人保健施設	2 設備	認知症専門棟加算	認知症専門等加算に必要なデイルーム(療養室以外の生活の場として設けるものとし、対象者1人あたり2㎡以上とする)は、老人保健施設の談話室、食堂、リウリエーションルームのいずれかと兼用できるか。	認知症専門棟については、寝たきりの状態にない認知症性老人である入所者を他の入所者と区別して処遇するものであり、認知症専門棟に必要なデイルームを談話室、食堂、リウリエーションルームと兼用することは、認知症専門棟の趣旨を踏まえ、デイルームでの入所者に対する施設サービスの提供に支障をきたすと考えられることから適切でない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
259	25 介護老人保健施設	4 報酬	特定治療	緊急時施設療養費のうち特定治療として算定できない項目から「湿布処置」が削除されたが、「湿布処置」は特定治療として算定できるか。	特定治療については、特定治療として算定できないリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療が定めており、算定できないものの取扱いは、診療報酬点数表の取扱いの例によるものとしている。 平成15年の改正により、特定治療として算定できないリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療から「湿布処置」は削除されたが、当該処置は診療報酬上「整形外科的処置に掲げる処置」に含まれていることから、従来どおり、特定治療として算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	7
260	26 介護療養型医療施設	1 人員	夜勤体制	夜勤を行う職員の算定方法	夜勤を行う看護職員の員数の算定においては、人員配置の算定上介護職員としてみなされた看護職員についても看護職員として算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
261	26 介護療養型医療施設	4 報酬	外泊時費用	外泊時の費用を算定した日の取扱いについて	外泊時の費用を算定した日については、施設サービス費に係る加算・減算項目、特定診療費等は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
262	26 介護療養型医療施設	4 報酬	他科受診時の費用	他科受診時の費用の算定方法について ①他科受診を行った日が4日以内であった場合における他科受診時の費用の算定方法について ②他科受診を行った日が4日を超える場合における他科受診時の費用の算定方法について	①1月のうち4日以内の他科受診を行った日については、介護療養型医療施設において所定単位数に代えて362単位を算定する。他医療機関においては規定された診療報酬の項目に限り、医療保険において算定する。 ②1月のうち4日を超える他科受診を行った日については、介護療養型医療施設において所定の施設サービス費を算定し、他医療機関においては従来どおり対診を求めることになる。このとき、1月のうち4日を超える他科受診を行った日のうち、介護療養型医療施設において所定単位数に代えて362単位を算定する日(4日)を算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3
263	26 介護療養型医療施設	5 その他	他科受診時の費用	他科受診の具体的な内容について ①入院する場合 ②歯科を受診する場合 ③特に高度で専門的な検査・治療を要する場合 ④透析治療を受ける場合 ⑤他医療機関の医師が往診する場合	他科受診時の費用は、当該入院の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、かつ、眼科等の専門的な診療が必要となった場合であって、当該介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科がない場合に限り、算定できる。 ①入院患者が、他の医療機関を外来受診した場合に限り算定する。入院した場合は含まない。 ②介護療養型医療施設の入院患者に対し歯科療養を行った場合の給付は従前どおり医療保険から行われるものであり、介護療養型医療施設においては所定の施設サービス費を算定する。 ③介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科があるにも関わらず特に高度で専門的な検査・治療が必要な場合の取扱いについては、個々の事例に応じて判断されたい。 ④継続して他医療機関において人工腎臓(透析の処置)が必要となる場合は転医もしくは対診の原則に従うことになる。 ⑤他医療機関の医師が介護療養型医療施設に赴き診療を行った場合は、介護療養型医療施設においては所定の施設サービス費を算定する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
264	26 介護療養型医療施設	3 運営	生活機能回復訓練	老人性認知症疾患療養病棟における生活機能回復訓練について	当該病棟に入院する全ての患者に対して、生活機能訓練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患者1人あたり1日2時間、週5回行うことが必要である。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
265	26 介護療養型医療施設	4 報酬	感染対策指導管理	入院日が月の末日に当たる場合も算定できるか。	感染対策指導管理は1日につき5単位を算定することとした。よって、算定要件を満たしていれば、入院日が月の末日にあたる場合も、当該日に算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1
266	26 介護療養型医療施設	4 報酬	感染対策指導管理	各病棟の微生物学的検査を外委託する場合も算定できるか。	当該医療機関内に検査部が設けられている等の施設基準を満たしていれば、感染対策に支障がない場合に限り、各病棟の微生物学的検査を外委託できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
267	26 介護療養型医療施設	4 報酬	褥瘡対策指導管理	褥瘡対策指導管理の算定対象となる患者は「障害老人の日常生活の自立度(寝たきり度)」ランクB以上とされているが、現在又は過去に褥瘡のない患者についても算定できるか。	施設基準を満たし、「障害老人の日常生活の自立度(寝たきり度)」ランクB以上の対象者に対して常時対策を行っていれば、褥瘡の有無に関わらず算定できる。なお、「障害老人の日常生活の自立度(寝たきり度)」ランクは当該医療機関において判断する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
268	26 介護療養型医療施設	5 その他	褥瘡対策指導管理	褥瘡対策に関する診療計画書の作成を要する患者について	褥瘡対策指導管理は、「障害老人の日常生活の自立度(寝たきり度)」ランクB以上に該当する入院患者に対して褥瘡対策に関する診療計画書を作成し、常時対策を行った場合に、当該患者に限り算定する。「障害老人の日常生活の自立度(寝たきり度)」ランクJ1～A2の患者にいては当該計画書の作成は要しない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
269	26 介護療養型医療施設	5 その他	褥瘡対策指導管理	褥瘡対策に関する診療計画書の作成について	褥瘡対策に関する診療計画は基本的に1入院につき1枚作成し、見直しが必要であれば、その都度に計画を修正する必要がある。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5
270	26 介護療養型医療施設	4 報酬	褥瘡対策指導管理	褥瘡対策の具体的内容について	単に施設全体の体制や設備に着目し、特定の対策のみを行えばよいというのではなく、褥瘡対策診療計画書に基づき、個々の患者の褥瘡の状態に応じた治療・看護を総合的に行う必要がある。例えば、個々の患者の褥瘡の状態により、体圧分散式マットレスが必要でない場合は、適時適切に体位変換を行う場合も算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
271	26 介護療養型医療施設	4 報酬	重度療養管理	重度療養管理の算定対象となる状態のうち「常時頻回の喀痰吸引を実施している状態」の具体的内容について	重度療養管理の算定にあたっては、所定の要件を満たす患者に対して、計画的な医学的管理を継続して行うことを要する。当該状態については、当該月において1日あたり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上の喀痰吸引を実施している日が20日を超える場合を算定要件としているため、当該月の入院日が20日以下の場合は算定できない。しかしながら、患者が退院、転棟又は死亡により重度療養管理の算定要件に係る実施の期間を満たさない場合においては、当該月の前月にも重度療養管理に係る状態を満たす患者であった場合に限り、当該月においても同様に取り扱うこととし、1日あたり8回以上実施した日数に限り算定する。他の病院から転院してきた患者についても同様の取扱いとする。また、短期入所療養介護の利用者については、在宅における長期にわたり連日頻回の喀痰吸引を継続して実施している状態の利用者であって、短期入所の利用期間中に連日1日あたり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上の喀痰吸引を実施している場合に限り、短期入所療養介護の利用日数が20日以下であっても算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	7
272	26 介護療養型医療施設	4 報酬	重度療養管理	重度療養管理の算定対象となる状態のうち「常時頻回の喀痰吸引を実施している状態」の患者に対する算定方法について	重度療養管理については、所定の状態が一定の期間や頻回で継続し、かつ、当該処置を行っている場合に算定される。1日あたり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が20日を超える場合に当該患者は重度療養管理の算定対象となり、1日当たり8回以上実施した日について算定する。例えば、1日あたり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が月に25日ある場合は25日(分)について算定する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	8
273	26 介護療養型医療施設	4 報酬	重度療養管理	重度療養管理の算定対象となる状態のうち「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」の具体的内容について	重度療養管理の算定にあたっては、所定の要件を満たす患者については、所定の要件を満たす患者に対して、計画的な医学的管理を継続して行うことを要する。当該状態については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を実施していることを算定要件としているため、当該月の入院日数が1週間未満の場合は原則として算定できない。しかしながら、患者が、退院、転棟又は死亡により重度療養管理の算定要件に係る実施の期間を満たさない場合においては、当該月の前月に重度療養管理に係る状態を満たす患者であった場合に限り、当該月においても同様に取り扱うこととし、人工呼吸器を使用した日数に限り算定する。他の病院から転院してきた患者についても同様の取扱いとする。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	9
274	26 介護療養型医療施設	4 報酬	重度療養管理	重度療養管理の算定対象となる状態のうち「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態については、「持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態」とされているが、ここにいう不整脈は具体的にはどのようなものであるか。	当該モニターについては、持続性心室性頻拍や心室細動などの生命に危険が大きく常時モニターによる管理が必要とされている場合に該当するものであり、単に不整脈をモニター測定する場合は算定対象とならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	10
275	26 介護療養型医療施設	5 その他	重度療養管理	重度療養管理の算定対象となる状態のうち「膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態」について身体障害者手帳の交付を要するか。	原則として当該等級以上の身体障害者手帳の交付を受けていることをもって判断することになるが、身体障害者福祉法第15条第1項の規定による指定医師(ぼうこう又は直腸機能障害に係る指定医師に限る。)により同等と認められるとの診断書が交付されている場合は同様に取り扱って差し支えない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	11

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
276	26 介護療養型医療施設	5 その他	重度療養管理	重度療養管理の算定対象となる状態のうち「膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態」について、重度療養管理を算定する場合も、人工肛門を造設している入院患者のストーマ用装具について、患者から実費を徴収できるか	重度療養管理に係る特定診療費にストーマ用装具に費用は含まれず、その他利用料として実費を徴収して差し支えない。なお、障害者施策で給付される場合があるので、市町村への相談に便宜を図る等、適切に対応されたい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	12
277	26 介護療養型医療施設	1 人員	重症皮膚潰瘍管理指導	重症な皮膚潰瘍を有している者に対して管理指導を行う医師が非常勤である場合は算定できるか。	ふさわしい体制にあるならば、担当医師は常勤である必要はない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	13
278	26 介護療養型医療施設	4 報酬	医学情報提供	医学情報提供と退院時情報提供加算を複数の医療機関に同時に算定できるか。	医学情報提供は、医療機関が退院する患者の診療に基づき、他の医療機関での入院治療の必要性を認め、患者の同意を得て当該医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定される。 退院時情報提供加算は、入院患者が退院し居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して情報提供を行った場合に算定される。 したがって、医学情報提供と退院時情報提供加算を同時に算定することはない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	14
279	26 介護療養型医療施設	3 運営	リハビリテーション	リハビリテーションの実施回数は理学療法士等1人につき1日18回を限度とするとされているが、医療保険と介護保険のリハビリテーションに従事する理学療法士等が1日に実施できる患者（利用者）数の限度について	理学療法士等1人あたりの1日のリハビリテーションの実施限度については、医療保険と介護保険における理学療法等の実施回数を通算する。 具体的には、医療保険における理学療法法の個別療法をA人、集団療法をB人、介護保険における特定診療費の理学療法をC人、リハビリテーションの個別リハビリテーションをD人に対して実施するときは、1日につき、 $A/18+B/54+C/18+D/18 \leq 1$ を満たすことが必要となる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	16
280	26 介護療養型医療施設	3 運営	理学療法等の実施計画	理学療法、作業療法又は言語聴覚療法の実実施計画の様式について	特定診療費における理学療法、作業療法または言語聴覚療法を算定する場合は、実施計画を作成する必要があるが、計画の様式は特に定めていないので、リハビリテーション総合実施計画書等の活用も含め、各医療機関において適宜作成して差し支えない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	17
281	26 介護療養型医療施設	4 報酬	日常動作訓練指導加算	日常動作訓練指導（入院生活リハビリテーション管理指導）加算の算定方法について	日常動作訓練指導加算は理学療法等の個別療法とは別に算定できるものであり、個別療法の実施回数に含まない。ただし、当該加算を算定した日については、理学療法等の個別療法は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	25
282	26 介護療養型医療施設	4 報酬	日常動作訓練指導加算	日常動作訓練指導（入院生活リハビリテーション管理指導）加算に係る訓練指導を行うことができる従事者について	医師の指導を受けて看護師が実施できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	26
283	26 介護療養型医療施設	4 報酬	日常動作訓練指導加算	日常動作訓練指導（入院生活リハビリテーション管理指導）加算は「日常動作の訓練及び指導をつき2回以上」行うことを算定要件としているが、例えば、理学療法士、作業療法士が各1回ずつ行った場合も算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	27
284	26 介護療養型医療施設	3 運営	リハビリテーション	総合リハビリテーション施設や理学（作業）療法（Ⅱ）などの施設基準にいう「専従する常勤理学（作業）療法士」は例えば、併設のリハビリテーション事業所における個別リハビリテーションや訪問リハビリテーションなど他の職務に従事することはできるか。	当該施設基準にいう「専従する常勤理学（作業）療法士」について、「専従」とは当該従業者の当該医療機関における勤務時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないこととされているため、当該理学（作業）療法士は併設のリハビリテーション事業所における個別リハビリテーションや訪問リハビリテーションなどの他の職務に従事することはできない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	28
285	26 介護療養型医療施設	2 設備	リハビリテーション	理学療法・作業療法の専用の施設について	専用の施設には医療機関の機能訓練室を充ててよい。例えば、当該医療機関の機能訓練室が45平方メートルである場合に、当該機能訓練室を理学療法（Ⅲ）の施設基準にいう「45平方メートル以上の専用の施設」とすることはできる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	30
286	11 訪問介護事業	4 報酬	介護給付費の割引き	訪問介護について、身体介護のみに割引を適用することはできるか。	事業所毎、介護サービスの種類毎に複数の割引率を設定できることとしたため、身体介護のみを割り引くことはできない。 また、時間帯・曜日・曜日により複数の割引率を設定するため、サービスコードごとに割り引くことはできない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	1

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
287	11 訪問介護事業	4 報酬	介護給付費の割引	サービスの提供時間帯による割引率を設定した場合に、割引が適用されるのはその時間帯にサービス提供を開始したときか。	夜間・早朝、深夜加算と同じく、訪問介護のサービス開始時刻が割引の対象となる時間帯にある場合に、当該割引を適用することを原則とする。 ただし、割引の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合が大きいあるいは小さい場合は、事業所毎に当該割引の適用の有無を決めてよい。例えば、割引率の適用条件を「午後2時から午後4時まで」としている場合に、 ①サービス開始時刻が午後1時30分、終了時刻が午後3時30分のサービスについては、事業所の判断により、2時間のサービス全体に割引率を適用してもよい。 ②サービス開始時刻が午後3時30分、終了時刻が午後5時30分のサービスについては、事業所の判断により、2時間のサービス全体に割引率を適用しなくてもよい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
288	02 居宅サービス共通	4 報酬	請求方法	サービス提供が月をまたがる場合の支給限度額管理について	サービス提供開始時刻の属する区分(前月)により支給限度額管理を行う。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
289	02 居宅サービス共通	5 その他	請求方法	要介護認定申請と同時にサービスを利用するために、暫定ケアプランを作成してサービスを利用したが、月末までに認定結果が通知されなかった場合の取扱いについて	認定結果が判明した後、翌々月に暫定ケアプランを確定させた上で請求する。ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5
290	11 訪問介護事業	4 報酬	3人以上の訪問介護員による訪問介護	同時に3人以上の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合は、それぞれの訪問介護員等について訪問介護費を算定できるか。	例えば、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合やエレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合など、利用者の状況等により、複数の訪問介護員等によるサービス提供が必要となった場合は、2人の訪問介護員等によるサービス提供に限り、訪問介護費を算定できる(このとき、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。)同時に3人以上の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行った場合は、それぞれの訪問介護員等について訪問介護費を算定できなく、2人の訪問介護員に限り算定できる。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	1
291	11 訪問介護事業	4 報酬	訪問介護と家政婦との区分	午前中に「訪問介護」を実施し、午後利用者当該ヘルパーの間の契約による「家政婦」としてサービス提供を行った場合に、訪問介護費を算定できるか。	いわゆる「住み込み」ではなく利用者宅へ通勤する勤務形態の家政婦について、1回の訪問に係る滞在時間において、介護保険による「訪問介護」と個人契約による「家政婦」としてのサービスが混合して行われる場合、訪問介護のサービス内容が明確に区分して居宅サービス計画に位置付けられ、「訪問介護」と「家政婦」としてのサービスが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限り、当該訪問介護に要する所要時間に応じて訪問介護費を算定できる。 また、この際、できるだけ個人契約による「家政婦」としてのサービスも居宅サービス計画に明記することとする。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	2
292	12 訪問入浴介護事業	5 その他	訪問入浴介護と訪問介護の同時利用	同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。	利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	3
293	11 訪問介護事業	5 その他	訪問入浴介護と訪問介護の同時利用	同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。	利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
294	25 介護老人保健施設	4 報酬	訪問リハビリテーション	介護老人保健施設が医療機関の医師から情報提供を受けて訪問リハビリテーションを行う場合、当該医療機関は医療保険の診療情報提供料を算定できるか。	保険医療機関が介護老人保健施設入所者に対して診療を行い、介護老人保健施設に情報提供を行った場合は診療情報提供料を算定する。 なお、この場合、医療機関からの情報提供は指示書には該当せず、情報提供を受けた介護老人保健施設において訪問リハビリテーション計画を作成し、当該介護老人保健施設の医師が、所属する理学療法士等に訪問リハビリテーションの指示を出すことになる。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	4
295	16 通所介護事業	4 報酬	通所サービスの算定	施設サービスや短期入所サービスの入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを算定できるか。	施設サービスや短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを機械的に組み込むことは適正でない。例えば、施設サービスや短期入所サービスの退所(退院)日において、利用者の家族の出迎えや送迎等の都合で、当該施設・事業所内の通所サービスに供する食堂、機能訓練室などにいる場合は、通所サービスが提供されているとは認められないため、通所サービス費を算定できない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	6
296	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	通所サービスの算定	施設サービスや短期入所サービスの入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを算定できるか。	施設サービスや短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを機械的に組み込むことは適正でない。例えば、施設サービスや短期入所サービスの退所(退院)日において、利用者の家族の出迎えや送迎等の都合で、当該施設・事業所内の通所サービスに供する食堂、機能訓練室などにいる場合は、通所サービスが提供されているとは認められないため、通所サービス費を算定できない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	6
297	21 福祉用具貸与事業	4 報酬	福祉用具貸与	月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について	福祉用具貸与の介護報酬については、公定価格を設定せず、暦月単位の実勢価格としている。福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合については、当該開始月及び中止月は日割り計算を行う。ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。いずれの場合においても、居宅介護支援事業者における給付計算が適切になされるよう、その算定方法を運営規定に記載する必要がある。 なお、介護給付費明細書の記載方法について、福祉用具貸与を現に行った日数を記載することとなったことに留意する。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	9
298	03 施設サービス共通	4 報酬	外泊時加算	外泊時加算の算定方法について	外泊時加算については、1月につき、外泊(又は入院)した日の翌日から起算して6日(1回の外泊(又は入院)で月をまたがる場合は最大で連続12日)を限度として算定する。ただし、当該入所(院)者が使用していたベッドを短期入所サービスに活用する場合は、当該短期入所サービス費を算定した日については外泊時加算を算定できない。 (例)外泊期間:3月1日～3月10日(10日間)	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	11
299	03 施設サービス共通	4 報酬	退院時指導加算	退院時指導加算は「入院期間が1月を超える(と見込まれる)入院患者」に対して算定できるとされているが、当該入院期間の取扱いについて	入院患者が医療保険適用病床から介護保険適用病床へ転床した場合、当該医療機関における入院期間が通算して1月を超える(と見込まれる)場合に算定できる。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	12
300	24 介護老人福祉施設	3 運営	やむを得ない措置等による定員超過	やむを得ない措置等による定員の超過の取扱いについて	特別養護老人ホームにおける定員の超過については、①市町村による措置入所及び②入院者の当初の予定より早期の再入院の場合は入所定員の5%(入所定員が40人を超える場合は2人を上限)までは減算されない。また、③緊急その他の事情により併設の短期入所生活介護事業所の空床を利用する場合は入所定員の5%までは減算されない。 例えば、入所定員80人の特別養護老人ホームについては、①及び②の場合に本体施設における2人までの定員超過の入所、③の場合に併設事業所の空床を利用した4人までの定員超過について減算されないため、本体施設と併設事業所を合算して最大6人(=2+4)までの定員超過について減算されない。 こうした取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要がある。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	13

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
301	25 介護老人保健施設	1 人員	看護・介護職員の基準	看護・介護職員の人員基準について「看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とする」とされているが、当該基準を下回る場合の取扱いについて	老人保健施設の看護・介護職員の員数のうち、看護職員の員数については、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とするところであるが、この「標準」を下回ることによって直ちに人員基準欠如及び減算の対象となるものではない。 なお、この「標準」を満たしていない介護老人保健施設に対しては、介護老人保健施設の基本方針に照らし、適切な看護サービスの提供を確保する観点から、必要な看護職員の確保について指導することが必要と考える。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	15
302	26 介護療養型医療施設	4 報酬	医療保険の入院基本料の区分	診療所や、療養病棟・老人性認知症疾患療養病棟のいずれか1棟のみの病院において、あらかじめ2病室(各病室とも4床を上限)を定めて届け出ている場合は、要介護者以外の患者等に対し当該病室において行った療養については、医療保険から給付されることとされているが、療養型介護療養施設サービス費(I)(看護職員6:1以上)を算定している病棟において、実際の看護職員は5:1の職員配置であるとき、当該病室の入院患者に対して小規模病院・診療所の特例により医療保険から給付する場合の算定方法はどのように考えるか。	当該病室において算定する医療保険の入院基本料の区分は、原則として、介護保険適用病床における介護療養施設サービス費の算定に係る看護師等の配置基準と同一のものに相当する入院基本料を届け出るものとされている。なお、診療報酬上の取扱いについては医療保険担当部局に確認されたい。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	18
303	01 全サービス共通	4 報酬	要介護状態区分の変更	要介護状態区分が途中で変更になった場合の請求について	例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日まで「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が判明した後に行うことになる。なお、4月分の区分支給限度基準額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額を適用する。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	22
304	01 全サービス共通	5 その他	介護給付費の割引	割引率の設定方法について、小数点以下の端数を設定することはできるか	割引率は百分率(00%)によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	23
305	01 全サービス共通	5 その他	介護給付費の割引	割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて	例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10%、平日(月曜日から金曜日まで)について5%という複数の割引率を設定する事業所に於いて、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率(20%)、複数の割引率を加えた結果の15%(5%+10%)、あるいは、複数の割引率のうちの最大率である10%、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出に論じては明確に記載すること。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	24
306	03 施設サービス共通	4 報酬	ユニット型個室等	ユニット型個室及び準個室は基準上異なる施設であるが、同一の報酬額の設定となっている理由は何か。	ユニット型個室及びユニット型準個室については、ユニットケアとしての介護サービスの評価は同様であることから、食費・居住費を控除した後の報酬額は同様としているものである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	1
307	03 施設サービス共通	4 報酬	ユニット型個室等	今回のユニット型個室に対する報酬は大幅に減額されているが、その理由は何か。	今回の介護報酬の見直しは、介護保険法改正の10月施行に伴い、食費・居住費を保険給付の対象外とする見直しのみを行ったものであり、ユニット型個室の居住費については、直近の経営実態調査等に基づく平均的な居住費相当の金額を報酬から減額したものである。施設の経営実態やユニット型個室のケアの評価も含めた介護報酬単位の設定については、今後、平成18年4月の介護報酬改定に向け、介護給付費分科会で御議論いただくこととしている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	2
308	03 施設サービス共通	4 報酬	ユニット型個室等	ユニット型個室(特養)においては、既に入居者から居住費を徴収しているところだが、現行の報酬から切り分けられた居住費の算定内容についてご教示願いたい。	平成15年4月にユニット型特養を制度化した際に、介護報酬から切り出し、自己負担とした部分(12,000円)と、居住に要する費用全体(60,000円)との差額分(48,000円)を今回介護報酬から切り出したものである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	3
309	03 施設サービス共通	4 報酬	ユニット型個室等	10月以降、個室及び2人室については、療養環境減算を適用しないこととなるが、一般の居住費に対する追加的費用としての特別な室料を徴収する場合でも、療養環境減算を適用しないということか。	御指摘のとおりである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	4
310	25 介護老人保健施設	4 報酬	ユニット型個室等	介護老人保健施設の介護報酬は、ユニット型準個室よりも従来型個室の方が報酬が高く設定されているがその根拠は何か。	介護老人保健施設の従来型個室については、他の介護保険施設と比較した場合の回転率を勘案し、保険給付の対象外とする居住費の額の水準を5万円から4万円としたためである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	5

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
321	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	準個室の壁について、プライバシー確保のために適切な素材とは具体的にどのようなものか。	プライバシー保護の観点から、透過できないものであることは必須であり、また、可能な限り音も遮断できるような素材であることが必要である。また、天井からの隙間は、通常立った状態でも視線が遮断されるものでなければならない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	15
322	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	ユニット型個室の2人部屋はユニット型個室として取り扱ってよいか。	夫婦等2人で入居するなど、サービス提供上ユニット型に設けられた2人部屋については、ユニット型個室として取り扱うことになる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	16
323	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	準個室の「居室空間を隔てる壁」については、簡単に動かすことのできない家具等により遮断されている場合には、「壁」とみなしてよいか。	準個室の壁は、個室の壁と同等程度であることが必要であり、可動でないことが必要。簡単に動かすことができない家具等で仕切られている場合でもこれを「壁」と見なすことはできない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	17
324	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	入り口は一つで、中で2つに分かれているような居室を「準個室」として認めてよいか。	プライバシー確保の観点からは、入り口が分かれていることが最低限必要であり、入り口が一つで中で2つに分かれているような居室は、「準個室」とは認められない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	18
325	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	窓のない居室を「準個室」として取り扱ってよいか。	改修で窓のない居室を設けたとしても、「準個室」とは認められない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	19
326	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	「準個室」の面積基準は、壁芯でよいか。	御指摘のとおりである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	20
327	25 介護老人保健施設	1 人員	ユニット型個室等	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の1ユニットの定員が、10名を超えた場合も指定基準上認められるのか。	1 介護老健施設及び介護療養型の1ユニットの定員は、10人以下とすることを原則としている。 2 ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別な事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、当分の間、①入居定員が「概ね10人」と言える範囲内であり、②10名を超えるユニットの数が当該施設の総ユニット数の半数以下であるという2つの要件を満たす場合に限り、経過的に認めることとしている。 3 なお、本取扱いは、あくまでも経過的なものであり、平成21年度において両施設における1ユニットの定員の実態も踏まえ、定員の在り方についても検討することとしている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	21
328	26 介護療養型医療施設	1 人員	ユニット型個室等	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の1ユニットの定員が、10名を超えた場合も指定基準上認められるのか。	1 介護老健施設及び介護療養型の1ユニットの定員は、10人以下とすることを原則としている。 2 ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別な事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、当分の間、①入居定員が「概ね10人」と言える範囲内であり、②10名を超えるユニットの数が当該施設の総ユニット数の半数以下であるという2つの要件を満たす場合に限り、経過的に認めることとしている。 3 なお、本取扱いは、あくまでも経過的なものであり、平成21年度において両施設における1ユニットの定員の実態も踏まえ、定員の在り方についても検討することとしている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	21
329	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室の経過措置の期限はいつまでなのか。	期限は特に定めていないが、平成21年度の介護報酬改定時に経過措置の取扱いについても検討することとしている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	22
330	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	ユニット型個室等	本年9月30日から10月にかけてショートステイの従来型個室利用者には平成21年度までの間ずっと多床室の報酬が適用されるのか。	ショートステイの利用者の従来型個室に係る経過措置については、当該利用者が退所するまでの間のみ適用されるものであり、いったん退所した後は当該利用者に対して当該経過措置が適用されることはない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	23

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
331	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	ユニット型個室等	本年9月30日から10月にかけてショートステイの従来型個室利用者には平成21年度までの間ずっと多床室の報酬が適用されるのか。	ショートステイの利用者の従来型個室に係る経過措置については、当該利用者が退所するまでの間のみ適用されるものであり、いったん退所した後は当該利用者に対して当該経過措置が適用されることはない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	23
332	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、医師の指示は利用毎に必要なものか、それとも一定期間毎でよいのか。	医師の判断は個室を利用することに行う必要があるが、著しい精神症状等により個室が必要な場合については、医師の判断した期間毎に行うものとする。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	24
333	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、医師の指示の医師(精神科を専門としない場合を含む)とは①主治医②嘱託医③両方か。	この場合の医師(精神科を専門としない場合を含む。)とは、主治の医師、施設の嘱託医のいずれでも構わない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	25
334	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る既入所者に経過措置を適用する場合の「9月30日において従来型個室を利用しており、かつ10月1日以降引き続き…」の解釈について伺う。	9月30日時点で入所しており、引き続き10月1日以降引き続き入所する場合に、既入所者として扱うという意味である。例えば、9月29日までに退所し、再び10月1日に入所した場合は、新規入所の取扱いとなる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	26
335	24 介護老人福祉施設	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る既入所者の経過措置の適用について、介護老人福祉施設に入所する者が、一時入院している場合も「入所中」と考えてよろしいか。	入所契約が継続しているのであれば、既入所者と取り扱う。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	27
336	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、医師の判断について、判断に用いるための様式等が示されるのか。	判断に用いるための様式等については示す予定はないが、医師の判断がなされたことを確実に担保する手段を講じておくことは重要であり、判断根拠等必要な書類を整備しておくことが必要である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	28
337	03 施設サービス共通	2 設備	ユニット型個室等	従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、居室面積については、内法での測定と考えてよろしいか。	それぞれの設備基準における居室面積の規定と同様である。具体的には、介護老人福祉施設(10.65㎡以下)及び介護老人保健施設(8㎡以下)については、壁芯での測定、介護療養型医療施設(6.4㎡以下)については、内法での測定によるものとする。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	29
338	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合の、感染症等の要件について、30日を超えても再度医師の判断があれば経過措置が認められるのか。	原則として認められない。ただし、「著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者」に該当する場合については認められる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	30
339	03 施設サービス共通	5 その他	ユニット型個室等	従来型個室に係る新規入所者に経過措置を適用する場合として、感染症や著しい精神状況等もなく、多床室の処遇に問題のない利用者が、個室しか開いていないという理由で従来型個室を利用する場合は、経過措置の対象とはならないのか。	対象とならない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	31
340	03 施設サービス共通	4 報酬	ユニット型個室等	従来型個室の面積が基準以下の場合、基本的には従来型個室として扱い、新規入所者の経過措置として、多床室の介護報酬を適用できると解してよろしいか。	適用することが可能である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	32
341	24 介護老人福祉施設	3 運営	居住費関係	ある特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)では、臨終間近の方に対し、多床室では、身内の方等がお見送りをするのに不適切なため、個室に移しているが、17年10月1日以降にこのような場合にも居住費を徴収することとするのか。	1 従来型個室に係る介護報酬の適用に当たっては、既入所者及び新規入所者それぞれについて経過措置を講ずることとしている。2 設問のような場合については、医師の診断により余命間近で家族等による安らかな看取りを行う必要がある場合には、「①感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、当該個室への入所期間が30日以内であるもの」の経過措置を適用し、多床室に係る介護報酬を適用して差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	33

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
342	03 施設サービス共通	5 その他	居住費関係	ユニット型でない個室(従来型)個室の施設において、医師等の判断による感染症や精神障害等により特別な取扱いを必要とする場合(他の施設では個室での介護を必要とする場合)については、経過措置の対象となると考えてよいか。	9月30日以前から引き続き入所している場合であって、特別な室料を1月間支払っていない場合については経過措置の対象となるが、全室個室の施設に新規に入所する場合には、御指摘のような事情があっても部屋を変更する必要はないため、経過措置の対象とはならない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	34
343	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	従来型個室の入所者に説明する機会がなく、既に9月分の特別な室料の契約を交わしてしまったが、これから、当該契約を変更し、9月分の特別な室料の支払いを受けないことで、経過措置の対象となることは可能か。	御指摘のような契約手続きは、8月中に行うことが原則であるが、やむを得ない事情により8月中にできなかった場合には、9月分の特別な室料の支払いを受けない、9月中に契約変更が行われれば経過措置の対象として差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	35
344	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	利用者負担第4段階の者が支払う居住費について、今回の介護報酬の改定を、居住費を求める理由としてよいか。	1 利用者負担第4段階の方の居住費・食費の水準は、利用者と施設の契約により設定するものである。その設定に当たっては、事前に文書で説明し同意を得ること等の適正な手続きを確保するとともに、その水準の設定に当たっては、施設の建設費用や近隣に所在する類似施設の家賃、光熱水費等を勘案するようガイドラインを示しているところである。 2 このようなガイドラインに沿った設定になっていれば、今回の居住費引上げの背景として、介護報酬の見直しを挙げることは差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	36
345	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	(利用者負担)居住費・食費の水準を設定する場合、例えば食材料費や食費の原価を積み上げて設定する必要があるのか。	1 利用者負担第4段階の方の居住費・食費の水準は、利用者と施設の契約により設定するものである。 2 その水準の設定に当たっては、例えば、居住費の場合、①施設の建設費用及び②近隣の類似施設の家賃及び光熱水費を勘案するとともに、書面による説明と同意を行う等適切な手続きが確保されていれば良く、個々の施設・設備等の原価を積算した上で設定することを求めているわけではない。 3 これは、日常生活費における「実費相当額」についても同様であり、例えば、洗濯代の水準設定に当たり、原価を積算した上で設定することを求めるものではない。 4 なお、「小規模生活単位型指定介護老人福祉施設等の居住費について」(平成15年老健局計画課・振興課・老人保健課長通知)は、廃止することとしている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	37
346	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	同じ内容の食事を提供する場合に、利用者負担第4段階の方の居住費・食費を第1段階から第3段階までの方に対する補足給付の「基準費用額」よりも高い料金としてよいか。また、その逆に利用者負担第4段階の方の居住費・食費を補足給付の「基準費用額」よりも低い料金とすることはどうか。	1 「基準費用額」は、利用者負担第1段階から第3段階の方に対して補足給付を行う際の基準であり、利用者と施設の契約により設定する利用者負担第4段階の方の居住費・食費の設定については、「基準費用額」を踏まえて設定する必要はない。 2 ただし、利用者負担第4段階以上の方の居住費・食費についてのみ、第1段階から第3段階の方に対する補足給付の「基準費用額」よりも低い金額を設定することは、補足給付の趣旨、適正な保険給付の観点から適当とはいえない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	38
347	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	新たに、特別な室料を徴収しようと考えているが、その水準について、何か上限はあるのか。	1 特別な室料を徴収する場合には、 ①特別な居室の施設、設備等が、費用の支払を利用者から受けるのにふさわしいものであること、 ②特別な居室の定員割合が、おおむね50%を超えないこと、 ③特別な居室の提供が、入所者の選択に基づくものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと 等の基準を満たすことが必要であり、一般の「居住費」に対する追加的費用であることを利用者に文書で説明し、同意を得る必要がある。 2 上記の要件を満たしていれば、その水準については基本的に施設と利用者の契約により定めて差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	39
348	24 介護老人福祉施設	3 運営	居住費関係	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)について、現行では国庫補助を受けて整備した居室は特別な室料を徴収できないとされているが、10月以降はどうなるのか。	平成17年10月以降は、公的助成を受け整備された個室についても、特別な室料の支払いを受けることができるよう、運営基準等の見直しを行ったところである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	40
349	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	利用者への説明について、金額の設定についてどの程度説明すべきなのか。 (①金額設定方法の概略、②金額の算出式、根拠となる金額、③具体的な金額内容、④①～③のすべてを説明)	利用者が支払う食費・居住費の具体的な内容について、利用者からの同意が得られるよう説明することが必要であるが、①～④のような事項は、利用者から特に求めがあった場合に施設の判断で説明すれば足りる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	41
350	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	運営規程において定めるべき項目は、下記のとおりと考えてよいか。(10月の報酬改定に関して)これらの項目以外で定めるべき項目はあるのか。①居住費・食事費についての施設の(すべての段階についての)利用料金②居住費・食事費の入所者(入院患者)の負担額(段階ごとの負担額)	利用者負担に関するガイドラインに基づき、運営規程には、居住費及び食費の具体的内容、金額の設定及び変更に関する事項について記載するとともに、事業所等の見やすい場所に掲示を行うことが必要である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	42

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
351	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	以下についての考えを伺いたい。①居住費・食費以外の日常生活に係る費用や教養娯楽にかかる費用の徴収については、施設の主体的判断において、利用者の自己負担金の設定が可能となるようにすること。②居住費などの徴収開始に鑑み、利用者の自己負担金の徴収不能防止のため、利用目的に応じて、自己負担金の預かり金設定が可能となるようにすること。	1 居住費・食費以外の日常生活にかかる費用や教養娯楽にかかる費用を利用者から求めることは現時点においても可能であるが、その際は、利用者との相対契約であることから、施設の主体的判断ではなく、合理的な料金設定を行った上で、利用者やその家族に、事前に十分な説明を行い、その同意を得ることが必要である。 2 居住費については、本来毎月支払われることが原則である(その際、利用者等の支払いの利便性をはかる観点から金融機関からの自動引き落としによる支払いとすることは可能であると考えられる)。一方、例外的な措置として、預かり金を設定することは考えられるが、その場合においては、預かり金を設定することについて、利用者に対して十分な説明がなされ、かつ、同意を得ることが必要であるとともに、その金額も、利用者における支払いが一時的に困難な場合等に用いられるといった預かり金の性格や社会通念にも照らし適切な額とすることが必要である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	43
352	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	利用者負担第4段階の方の居住費・食費が「基準費用額」を超える場合においても、利用者負担第1段階から第3段階までの方に対する補足給付は行われるという理解でよいか。	御指摘のとおりである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	44
353	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	利用者負担第1段階から第3段階の方について、利用者負担額が「負担限度額」よりも低い場合でも補足給付が行われるのか。	御指摘のとおりである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	45
354	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	利用者の入院・外泊の際にも居住費の対象としてよいか。	施設と利用者の契約によって定められるべき事項であるが、利用者が入院・外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、引き続き居住費の対象として差し支えない。ただし、当該利用者が低所得者である場合の補足給付の取扱いについては、外泊時加算の対象期間(6日間)のみに止めることとしている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	46
355	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	利用者負担第1段階から第3段階までの方が特別な食事を希望した場合、「特別な食費」を負担いただくことは可能であり、こうした場合であっても通常の食費部分に対する補足給付は行われるという理解でよいか。	御指摘の通りである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	48
356	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	経過措置により介護報酬が多床室扱いとなる従来型個室については、「基準費用額」及び「負担限度額」も、多床室の額が適用されるということによいか。	御指摘の通りである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	49
357	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	10月施行当初において、申請漏れ等により11月以降に申請があった場合に、10月1日に遡及して補足給付を支払う例外を設けることができなにか。	市町村は、負担限度額設定に関する特例として、利用者が認定証を提示できなかったことがやむを得ないものと認められる場合には、負担限度額認定があったならば支払うべき補足給付を支給することができるという規定を省令上設けたところである。施行当初においては、この規定による弾力的な運用をされたい。なお、この取扱いをする場合には、償還払いとなる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	50
358	03 施設サービス共通	3 運営	食事関係	現行の基本食事サービス費にある、適時・適温の要件は引き続き算定されるのか。	基本食事サービス費が廃止されたことに伴い、当該費用算定の要件としての適時・適温の食事提供は廃止されるが、一方で食事については、従前より介護保険施設ごとに、その運営基準において「栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。」等の規定があり、事業者及び施設は、引き続きこれら食事に係る運営基準の規定を遵守することとなる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	51
359	03 施設サービス共通	3 運営	食費関係	7月14日の介護給付費分科会の諮問では、利用者が支払う食費について、食材料費及び調理に係る費用となっている。この場合の調理に係る費用となっている。この場合の調理に係る費用には、調理員の給与は含まれ、栄養士(管理栄養士)の給与は入っていないと考えるが、いかがか。また、厨房に係る費用は入っていないと考えてよいか。調理に係る光熱水費はどのように考えればよいか。	御指摘のとおり、栄養士・管理栄養士の給与については、調理に係る費用には含まれていない。また、調理に係る光熱水費及び厨房に係る設備・備品費用のうち固定資産物品については、基本的に居住費用として負担していただくこととなる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	52

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
360	03 施設サービス共通	3 運営	食費関係	絶食を要する状態、嚥下困難又は本人の拒食傾向が強く、経口的に食事摂取が困難な場合やターミナル時で、経口摂取困難時、点滴による水分、カロリー補給をする場合があるが、この場合の食費の計上はどうか。	御指摘のような場合は、治療であり食費として請求することはできない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	53
361	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算について、栄養ケア計画の作成されている入所者のみ算定できるという解釈でよいか。	1. 栄養マネジメント加算の算定は、栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対し説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定を開始することとしている。 2. ただし、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分に限り、同月中に栄養ケア・マネジメントの実施に係る同意が取れていれば、10月1日に遡り栄養マネジメント加算を算定することが可能な取扱いとすることとしている。 3. なお、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであるため、その点を御留意して対応されたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	55
362	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算について、栄養ケア計画が不十分な場合(例:ほとんどの入所者が同内容の計画、見直しが行われていない等)、都道府県の判断で加算の対象かどうか判断してよろしいか。	御指摘のとおりである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	56
363	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算に係る、栄養ケア計画等について、例示された様式を使用しなければならないのか。	栄養マネジメント加算及び経口移行加算に関する事務処理手順例及び様式例をお示しすることとしているが、これは例示としてお示したものであり、これによらない場合であっても、適正に個別の入所者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントが行われている場合には、介護報酬上評価して差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	57
364	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算について、療養食以外の食事を提供している入所者も対象となるのか。	1. 栄養マネジメント加算の算定は、療養食が提供されているか否かにかかわらず、栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対し説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定を開始することとしている。 2. ただし、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分に限り、同月中に栄養ケア・マネジメントの実施に係る同意が取れていれば、10月1日に遡り栄養マネジメント加算を算定することが可能な取扱いとすることとしている。 3. なお、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクをマネジメントするために行うものであって、療養食が提供されているか否かにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであるため、その点を御留意して対応されたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	58
365	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	(栄養マネジメント加算)10月からの算定は、栄養ケア計画を全員作成済みでなくてはならないのか。	1. 栄養マネジメント加算の算定は、栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に対し説明し、その同意が得られた日から当該入所者について算定を開始することとしている。 2. ただし、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分に限り、同月中に栄養ケア・マネジメントの実施に係る同意が取れていれば、10月1日に遡り栄養マネジメント加算を算定することが可能な取扱いとすることとしている。 3. なお、栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものであるため、その点を御留意して対応されたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	59
366	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	施設サービス計画書(1)に他の看護・介護ケアと共に一体的に作成して栄養ケア計画として使用しても大丈夫なのか。	1. 栄養ケア・マネジメントは、利用者毎に行われるケア・マネジメントの一環として行われるものであり、低栄養等の問題がある場合はその内容について施設サービス計画書に反映させる必要がある。 2. よって、施設サービス計画書と栄養ケア計画が一体的に作成されている場合でも、栄養ケア計画に該当する部分が明確に判断できる形であれば、差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	60
367	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算の算定に当たっては、都道府県に届出が必要か。必要な場合、届出の仕方はいつ明らかにされるのか。	栄養ケアの関連職種及び氏名について、都道府県に対する届出が必要である。(届出様式については、通知でお示ししている。)	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	61
368	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算について、評価手段として血液検査などが考えられるかがか。	評価手段として血液検査を義務付けることは考えていない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	62

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
369	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	(栄養マネジメント加算)介護保険法に基づく指導監査の対象となる帳票類についておしえてほしい	帳票類については、栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリングといった栄養マネジメント加算の算定に当たって必要な手順が確実に実行されていることが確認される書類が整備されていればよく、特に様式等を定めることはしない。なお、施設に対する指導監査においても、個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントが上記のような適正な手順により実施されているかという観点から行われることを想定している。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	63
370	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	(栄養マネジメント加算)健康体の肥満の場合、アセスメントにより問題がないとなった時の栄養ケア計画の期間は3ヶ月に1回でよいのか。	栄養ケア計画に基づいた栄養状態のモニタリングは、低栄養状態の低リスク者の場合、概ね3ヶ月毎に行うこととする。ただし、少なくとも月1回毎に体重を測定し、BMIや体重減少率等から入所者の栄養状態の把握を行うことは必要である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	64
371	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養ケア・マネジメントについて、栄養状態が改善された場合も3ヶ月ごとの計画の作成は必要なのか。	1 栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクにかかわらず、原則として入所者全員に対して実施するべきものである。 2. 栄養スクリーニングは、低栄養状態のリスクにかかわらず、概ね3ヶ月毎に行うこととする。ただし、少なくとも月1回毎に体重を測定し、BMIや体重減少率等から入所者の栄養状態の把握を行うこととする。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	65
372	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養ケア計画は3ヶ月に1度見直すこととされているが、その際には、利用者又は家族のサインが必要なのか。	1個別の高齢者の状況に合わせた栄養ケア・マネジメントを行うことから栄養ケア計画の策定に当たっては、利用者又は家族の同意を得ることは必要であると考えている 2. なお、栄養ケア計画は概ね3か月に1度の見直しを行う必要があるが、その際、当該計画に変更がない場合には、サインを求めるとは必要はない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	66
373	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養ケア・マネジメントに必要な医師の意見書の様式に指定はあるのか。	主治医の指示については、特に様式を定めることは考えておらず、診療録に記載されるもの等で差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	67
374	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算について、家族が食事を持ち込む場合、算定可能か。その場合、アセスメントの作成やカンファレンスは必要か。	御指摘のようなケースについても、栄養マネジメント加算の算定の要件が満たされている場合には、算定が可能である。なお、仮に算定が困難な場合においても、入所者の低栄養状態に留意することは必要である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	68
375	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	「栄養マネジメント加算及び経口移行加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」で示されている栄養アセスメント(Ⅱ)の記入項目は全て必須ではないとのことだが、それではどれが必須項目になるのか。	今回の見直し後の平成12年老企第40号通知でお示しする内容が算定に当たって必要となる事項であり、御指摘の通知でお示している内容は、実施に当たっての参考例に過ぎない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	69
376	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	(栄養マネジメント加算)アセスメントの項目として、上腕周囲長、上腕三頭筋皮下脂肪厚、肩甲骨下皮下脂肪厚、下肢周囲長まで行う必要があるのか。	栄養マネジメント加算の算定に当たって、御指摘のような項目を実施することは必須ではないが、上腕三頭筋皮下脂肪厚、上腕周囲長等の計測は低栄養状態の把握の一つの指標であり、非侵襲的で簡便な手法であることから活用されたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	70
377	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	(栄養マネジメント加算)食事摂取量の把握はどのように行うのか。利用者の方それぞれにつき、毎日測定する必要があるのか。それとも1ヶ月の中で何日間か測定すればいいのか。	食事摂取量については、喫食率の大きな変化が把握できればよく、個々の高齢者の低栄養状態のリスクに応じて適宜判断されたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	71
378	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	ショートステイを併設しているところでは、ショート利用者は栄養マネジメント加算の対象ではないので、これまで入所者に対する栄養管理の際に必要なとされてきた帳票となるのか。	必要ないが、適切に栄養管理を行っていただきたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	72
379	03 施設サービス共通	4 報酬	栄養マネジメント加算	(栄養マネジメント加算)都道府県においては、適切な栄養管理がなされているかを確認する観点から、国が定めている帳票類のほか、独自に帳票類の作成・提出を求めてきた経緯があるが、今後、これらの帳票類の取扱いはどうなるのか。	これまで国において作成を求めてきた帳票類について、栄養マネジメント加算を算定する施設においては、簡素化することとしたところであり、都道府県においても、その趣旨を踏まえ、独自に作成・提出を求めている帳票類の整理・見直しを図っていただくようお願いしたいと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	73

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
380	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	経口移行加算の算定に当たっては、管理栄養士の配置は必須なのか。	管理栄養士の配置は必須ではない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	74
381	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	経口移行加算について、180日の起算はどこからなのか。	1 経口移行加算については、経口移行計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得た日から算定するものとする。 2. なお、計画作成日が9月30日以前の場合、180日間の期間の算定は、当該加算に係る法令の施行が10月1日であることから、10月1日から起算することとする。 3 また、当該加算について、平成17年10月1日時点における既入所者については、平成17年10月分限り、平成17年10月中に同意がとれていれば、平成17年10月1日に遡り算定できることとする。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	75
382	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	(経管から経口への移行を評価する場合)経口移行加算について180日時点で経口摂取が一切認められない場合、算定不可となるのか。	御指摘のとおりであるが、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要として医師の指示を受けた者に対して行うこととするため、経口移行がこれ以上進まない医師が判断した方についても算定することはできない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	76
383	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	経口移行加算について、180日算定後、経口摂取に移行できなかった場合に、期間をあけて再度経口摂取に移行するための栄養管理を実施する場合には、再度180日を限度として加算を算定可能か。それとも、当該加算は入所者一人につき一度しか算定できないのか。	入所者一人につき、一入所一度のみの算定となる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	77
384	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	経口移行加算について、すべて経口に移行して、順調に食べ続けていても算定は可能か。	経口移行加算の算定期間は、経口からの食事が可能となり経管栄養を終了した日までの期間とする。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	78
385	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	経口移行加算について、身体状態の変化により経口と経管摂取を繰り返すケースでは、毎回加算は算定可能なのか。	1. 経口移行加算の算定期間は、経口からの食事の摂取が可能となり経管栄養を終了した日までの期間とするがその期間は入所者又はその家族の同意を得た日から起算して180日以内の期間に限る。 2. 180日間にわたり算定した後、疾病等により、経口による食事の摂取に移行するための栄養管理を中断しなければならなかった場合でも、病状が改善し、引き続き経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要と医師が判断する場合には算定可能とする。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	79
386	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	経口移行加算について、180日以降も一部経口摂取可能であり継続して栄養管理が必要な者は引き続き算定可能とあるが、その場合は無期限に算定可能なのか。	経口移行が進むと医師が判断する期間中は算定可能である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	80
387	03 施設サービス共通	4 報酬	経口移行加算	糖尿病患者で経管栄養をしている者に経口移行のための栄養管理を行った場合、経口移行加算と療養食加算の両方が算定可能か。	1 療養食加算を算定した場合は、経口移行加算は算定できない。 2 療養食加算については、疾病治療の手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食を提供した場合算定できることとなり、経管栄養となっても経口移行加算を算定していなければ療養食加算を算定できる。 3 なお、御指摘のケースについて、経口への移行を優先させ、療養食加算を算定せず、経口移行加算を算定することは差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	81
388	26 介護療養型医療施設	4 報酬	経口移行加算	介護療養型医療施設における摂食機能療法(月4回)と、経口移行加算の同時請求は可能か。	可能である。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	85
389	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	療養食加算	ショートステイを数回利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行となるのか。	短期入所生活(療養)介護の利用毎に食事せんを発行することになる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	89
390	19 短期入所療養介護事業	4 報酬	療養食加算	ショートステイを数回利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行となるのか。	短期入所生活(療養)介護の利用毎に食事せんを発行することになる。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	89

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
391	03 施設サービス共通	3 運営	療養食加算	療養食加算について、食材料費及び調理に係る費用は含まれないと考えてよろしいか。	療養食加算においては、療養食の栄養管理、特別な調理及び食材料費の費用を評価しているところである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	90
392	03 施設サービス共通	3 運営	特別な食事	基本となる食事にプラスして、特別な食事(+Znや+Caなどの食品)を提供した場合、患者本人から費用を徴収してもよいか。	いわゆるサプリメントについては、特別な食事として提供されることは基本的には想定されない。各施設の責任において、基本となる食事の中でこうした栄養の提供も含めた適切な食事を提供されたい。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	91
393	16 通所介護事業	3 運営	食費関係	通所系のサービスで、利用者が「ご飯」を自宅から持参し、「おかず」のみを事業所が提供する場合、他の利用者と食費の価格を異ならせることは可能か。また、このような場合、運営規程においてはどのように規定すればよいか。	可能である。その際には、入所者との契約事項を、運営規程の中でお示しいただければ足りるものである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	92
394	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	食費関係	通所系のサービスで、利用者が「ご飯」を自宅から持参し、「おかず」のみを事業所が提供する場合、他の利用者と食費の価格を異ならせることは可能か。また、このような場合、運営規程においてはどのように規定すればよいか。	可能である。その際には、入所者との契約事項を、運営規程の中でお示しいただければ足りるものである。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	92
395	16 通所介護事業	3 運営	食費関係	食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持ってきてよいのか。	デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	93
396	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	食費関係	食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持ってきてよいのか。	デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	93
397	18 短期入所生活介護事業	3 運営	食費関係	食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持ってきてよいのか。	デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	93
398	19 短期入所療養介護事業	3 運営	食費関係	食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持ってきてよいのか。	デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	93
399	16 通所介護事業	3 運営	食費関係	弁当を持ってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることはできるのか。	利用者が弁当を持ってくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	94
400	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	食費関係	弁当を持ってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることはできるのか。	利用者が弁当を持ってくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	94
401	18 短期入所生活介護事業	3 運営	食費関係	弁当を持ってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることはできるのか。	利用者が弁当を持ってくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	94

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
402	16 通所介護事業	3 運営	食費関係	突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。	食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	95
403	17 通所リハビリテーション事業	3 運営	食費関係	突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。	食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	95
404	18 短期入所生活介護事業	3 運営	食費関係	突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。	食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	95
405	19 短期入所療養介護事業	3 運営	食費関係	突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。	食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	95
406	18 短期入所生活介護事業	3 運営	居住費関係	例えば、午前中にショートステイを退所した場合、退所日の居住費は徴収しないことは可能か。	利用者との契約で定められるものであり、どちらでも差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	96
407	19 短期入所療養介護事業	3 運営	居住費関係	例えば、午前中にショートステイを退所した場合、退所日の居住費は徴収しないことは可能か。	利用者との契約で定められるものであり、どちらでも差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	96
408	03 施設サービス共通	3 運営	食費・居住費	利用料等に関する指針では、居住費・食費の具体的内容、金額の設定及び変更に関し、運営規程に記載するとともに事業所等の見やすい場所に掲示することとされているが、「具体的内容」とは、居住費及び食費について、それぞれ光熱費や減価償却費などの内訳を表示するということか。	「具体的内容」とは、居住及び食事の提供に係る利用料の具体的な金額を記載し、表示するという趣旨であり、その内訳の金額を示す必要があるという趣旨ではない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	97
409	03 施設サービス共通	3 運営	食費関係	咀嚼がしやすいよう刻み食やミキサーでかけた食事を提供した場合に、当該利用者の食費だけを高く設定することは可能か。	嚥下困難な高齢者など利用者の特性に応じた調理の手間は、介護サービスの一環として評価しているので、この点に着目して利用者負担に差を設けることはできないと考えている。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	98
410	03 施設サービス共通	3 運営	食費関係	食費を無料とし、利用者から徴収しない取扱いは可能か。	食費の利用者負担の水準については、事業者と利用者との契約により定められるものと考えている。しかしながら、食費について無料とした場合、在宅と施設の給付と負担の公平性から、食費を保険給付の対象外とした法改正の趣旨や、食事に要する費用について介護サービス費が充当されることにより、当該介護サービス等の質の低下が生じるおそれなどにかんがみれば、適当ではないと考える。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	99
411	03 施設サービス共通	3 運営	食費関係	おやつは食費に含まれるのか。	入所者又は利用者の全員を対象に提供するおやつについては、契約において食事に含んで料金を設定しても、差し支えない。また、入所者又は利用者が個人的な嗜好に基づいて選定し、提供されるおやつについては、入所者又は利用者から特別な食費として負担の支払を求めても差し支えない。	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	100

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
412	03 施設サービス共通	4 報酬	居住費関係	多床室から従来型個室など、部屋替えした場合、当日の介護報酬はどちらで算定するのか。	部屋替えした日については、以降に利用する部屋の報酬で算定する。	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q & A(追補版)等について	1
413	03 施設サービス共通	3 運営	食費・居住費	施設給付の見直しに伴い、食費・居住費の消費税法上の取扱いはどうなるのか。	今回の施設給付の見直しにより、介護保険施設等の食費・居住費が自己負担とされた。これに伴い平成17年9月7日付で告示された『消費税法施行令第14条の2第1項、第2項及び第3項の規定に基づき財務大臣が指定する資産の譲渡等を定める件の一部を改正する件』(平成17年財務省告示第333号)により介護保険施設等の消費税の取扱いを定めた『消費税法施行令第14条の2第1項、第2項及び第3項の規定に基づき財務大臣が指定する資産の譲渡等を定める件』(平成12年大蔵省告示第27号)が改正され、食費・居住費に係る消費税は、従前と同様に特別な食費・居住費を除き非課税として取扱うこととされたところである。なお、この取扱いについては、9月8日付事務連絡にて、すでに各都道府県に通知しているところである。 ※ 特別な食費・居住費とは、『居住、滞在及び食事の提供に係る利用料に関する指針』(平成17年厚生労働省告示第419号)に基づき事業者が規定する「利用者等が選定する特別な居室等の提供又は特別な食事の提供に係る利用料」である。	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q & A(追補版)等について	2
414	03 施設サービス共通	3 運営	食費・居住費	利用者負担第4段階の方から、利用者負担第1段階～第3段階の基準費用額以上を徴収した場合に、指導の対象となるのか。	設問のケースについては、入所者と施設の契約により定められるものであり、指導の対象とはならないものである。	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q & A(追補版)等について	3
415	03 施設サービス共通	3 運営	居住費関係	経過措置の規定にある「入所」とは、施設への入所という意味か、それとも、個室への入所という意味か。	経過措置の規定における「入所」は、個室への入所という意味である。	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q & A(追補版)等について	5