

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	
1264	16 通所介護事業	4 報酬	同一建物居住者又は同一建物から利用する者に介護予防通所サービスを行う場合の減算	通所サービス事業所と同一建物に居住する利用者が、次に該当する場合は、基本サービス費を日割りして算定することとなるが、送迎に係る減算はどのように算定するのか。 (1) 月途中で要支援から要介護(又は要介護から要支援)に変更した場合 (2) 月途中で同一建物から転居し、事業所を変更した場合 (3) 月途中で要支援状態区分が変更した場合	(1)及び(2)は、要支援状態区分に応じた送迎に係る減算の単位数を基本サービス費から減算する。 (3)は、変更前の要支援状態区分に応じた送迎に係る単位数を減算する。 ただし、(1)及び(2)において、減算によりマイナスが生じる場合は、基本サービス費がゼロとなるまで減算する。 (例)要支援2の利用者が、介護予防通所介護を1回利用した後、 (1)月の5日目に要介護1に変更した場合 (2)月の5日目に転居した場合 1日 2日 3日 4日 5日 通所利用 (1)要介護1に区分変更 (2)契約解除・転居 要支援2の基本サービス費×(5/30.4)日-(要支援2の送迎減算752単位) =△62単位⇒0単位とする。 ※ 平成18年Q&A(vol.1)(平成18年3月22日)問17は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	132
1265	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	同一建物居住者又は同一建物から利用する者に介護予防通所サービスを行う場合の減算	通所サービス事業所と同一建物に居住する利用者が、次に該当する場合は、基本サービス費を日割りして算定することとなるが、送迎に係る減算はどのように算定するのか。 (1) 月途中で要支援から要介護(又は要介護から要支援)に変更した場合 (2) 月途中で同一建物から転居し、事業所を変更した場合 (3) 月途中で要支援状態区分が変更した場合	(1)及び(2)は、要支援状態区分に応じた送迎に係る減算の単位数を基本サービス費から減算する。 (3)は、変更前の要支援状態区分に応じた送迎に係る単位数を減算する。 ただし、(1)及び(2)において、減算によりマイナスが生じる場合は、基本サービス費がゼロとなるまで減算する。 (例)要支援2の利用者が、介護予防通所介護を1回利用した後、 (1)月の5日目に要介護1に変更した場合 (2)月の5日目に転居した場合 1日 2日 3日 4日 5日 通所利用 (1)要介護1に区分変更 (2)契約解除・転居 要支援2の基本サービス費×(5/30.4)日-(要支援2の送迎減算752単位) =△62単位⇒0単位とする。 ※ 平成18年Q&A(vol.1)(平成18年3月22日)問17は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	132
1266	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	サービスの具体的な内容等	定期巡回サービスは、20分未満などの短時間のサービスに限られるのか。また訪問介護のように、それぞれのサービスごとに概ね2時間の間隔を空ける必要があるのか。	定期巡回サービスは短時間のサービスに限るものではない。適切なアセスメントに基づき、1回当たりのサービス内容に応じて柔軟に時間設定をする必要がある。 また、それぞれのサービスごとの間隔の制限はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	133
1267	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	サービスの具体的な内容等	定期巡回サービスにおいて提供すべきサービスの具体的な内容は、どのように定められるのか。	定期巡回サービスは、居宅サービス計画において位置付けられた利用者の目標及び援助内容において定められた、利用者が在宅の生活において定期的に必要なサービスを提供するものである。 また、利用者の心身の状況に応じて日々のサービスの提供時間や内容を定期巡回・随時対応サービス事業所において変更し、利用者のニーズに応じて必要なサービスを柔軟に提供することを可能としている。 なお、こうした変更にあたっては、居宅サービス計画の内容を踏まえて行うとともに、介護支援専門員と必要な連携を図る必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	134

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
1268	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	サービスの具体的な内容等	定期巡回サービスは、「1日複数回の訪問を行うことを想定している」とあるが、1日当たりの訪問回数を目安若しくは上限や下限はあるのか。	1日当たりの訪問回数を目安等は定めていないが、適切なアセスメントに基づき、利用者にとって必要な回数が設定されるものである。 例えば、利用者が外出している場合や他のサービスを利用している場合等は訪問を行わない日があっても差し支えなく、退院直後や利用者の体調が悪くなった場合等は訪問回数が通常よりも増加する場合も想定されるものであり、利用者の心身の状況に応じて適切な回数・内容のサービスを柔軟に提供する必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	135
1269	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	サービスの具体的な内容等	定期巡回サービス及び随時訪問サービスにおいて提供するサービスの内容は、訪問介護の身体介護と生活援助と同様か。	定期巡回サービス及び随時訪問サービスは、身体介護を中心とした1日複数回の定期訪問と、それらに付随する生活援助を組み合わせで行うものであり、具体的なサービスについては、既存の訪問介護の内容・提供方法にとらわれず、適切なアセスメントにより利用者個々の心身の状況に応じて、1日の生活の中で真に必要な内容のものとされたい。 なお、定期巡回サービス等における、1回の訪問の内容が安否確認、健康チェック、見守りのみであっても差し支えない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	136
1270	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	1 人員	サービスの具体的な内容等	定期巡回サービスを提供しない時間帯を設けることは可能か。また、この場合、定期巡回サービスの提供に当たる訪問介護員等を配置しないことはできるか。	事業所としては、利用者のニーズに対し24時間対応が可能な体制を確保する必要があるが、全ての利用者にとっての時間帯においてサービスを提供しなければならないわけではなく、例えば適切なアセスメントの結果、深夜帯の定期巡回サービスが1回もないといった計画となることもあり得るものである。 また、定期巡回サービスの提供に当たる訪問介護員等は「必要数」配置することとしており、結果として定期巡回サービスが存在しない時間帯が存在する場合、当該時間帯に配置しないことも可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	137
1271	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	サービスの具体的な内容等	利用者からの随時の通報があった場合、必ず随時訪問サービスを提供しなければならないのか。	随時対応サービスは、オペレーターが利用者の心身の状況を適切に把握し、適切なアセスメントの結果に基づき随時訪問サービスを提供すべきか等を判断するものであり、通報内容に応じて通話による相談援助を行うのみの対応や、医療機関への通報を行う等の対応となることも十分に想定されるものである。また、事業者はこうしたサービス内容について、利用者等に対し十分に説明する必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	138
1272	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	サービスの具体的な内容等	訪問看護サービスについて、定期的に訪問する予定がない月も、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(2)(訪問看護サービスを行う場合)算定はできるのか。	訪問看護サービスについては、医師が当該利用者に対する訪問看護サービスの提供に係る指示を行った場合に、当該指示の有効期間に基づき提供されるものであり、定期的に提供する場合と随時対応サービスにおけるオペレーターの判断により随時に提供する場合のいずれもが想定され、随時の訪問看護サービスのみが位置付けられることもあり得る。 なお、随時の訪問看護サービスのみの利用者については、緊急時訪問看護加算の算定はできないこととし、実際に1度も訪問看護サービスの提供が行われない月は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(1)(訪問看護サービスを行わない場合)を算定する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	139
1273	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	サービスの具体的な内容等	定期巡回・随時対応サービスの利用者の全てが医師の指示に基づく訪問看護サービスを利用しないことはあり得るのか。	あり得る。 なお、医師の指示に基づく訪問看護サービスを利用しない者であっても、定期巡回・随時対応サービス計画の作成の際は、看護職員による定期的なアセスメント及びモニタリングの実施は必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	140

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																		
1274	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	報酬の取扱い	定期巡回・随時対応サービスの利用者が、短期入所系サービス(短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護)を利用する月の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は具体的にどのように取り扱うのか。	<p>短期入所系サービスの利用日数(退所日を除く。)に応じ、サービスコード表において定められた日割り単価(下表)に応じた日割り計算を行う。例えば要介護3の利用者であり、訪問看護サービスを利用する者が、4月に7泊8日の短期入所系サービスを利用する場合の単位数は、</p> $682\text{単位} \times (30\text{日}(\text{注1}) - 7\text{日}(\text{注2})) = 15,686\text{単位}$ <p>となる。(注1)4月の日数、(注2)8日(退所日)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>要介護度</th> <th>訪問看護サービスを行わない場合及び連携型利用</th> <th>訪問看護サービスを行う場合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>219単位</td> <td>305単位</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>366単位</td> <td>458単位</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>586単位</td> <td>682単位</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>732単位</td> <td>833単位</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>878単位</td> <td>1,002単位</td> </tr> </tbody> </table>	要介護度	訪問看護サービスを行わない場合及び連携型利用	訪問看護サービスを行う場合	要介護1	219単位	305単位	要介護2	366単位	458単位	要介護3	586単位	682単位	要介護4	732単位	833単位	要介護5	878単位	1,002単位	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	141
要介護度	訪問看護サービスを行わない場合及び連携型利用	訪問看護サービスを行う場合																							
要介護1	219単位	305単位																							
要介護2	366単位	458単位																							
要介護3	586単位	682単位																							
要介護4	732単位	833単位																							
要介護5	878単位	1,002単位																							
1275	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	報酬の取扱い	定期巡回・随時対応サービスの利用者が、月の途中で医療保険の適用となった場合又は月の途中から医療保険の給付の対象外となる場合及び主治の医師の特別な指示があった場合の当該月における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は具体的にどのように取り扱うのか。	<p>この場合、医療保険の適用期間は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I)(2)(訪問看護サービスを行う場合)の算定はできず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I)(1)(訪問看護サービスを行わない場合)の算定が行われ、医師の指示の期間に応じた日割り計算を行うこととなる。</p> <p>具体的には要介護3の利用者に対する、4月5日から4月18日までの14日間に係る特別指示があった場合の単位数は、</p> $682\text{単位} \times (30\text{日} - 14\text{日}) + 586\text{単位} \times 14\text{日} = 10,912\text{単位} + 8,204\text{単位} = 19,116\text{単位}$ <p>となる。</p>	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	142																		
1276	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	報酬の取扱い	定期巡回・随時対応サービスの利用者が、月を通じて1か月間入院する場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は算定できるのか。	<p>利用者が1月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、サービスを利用できるような状況にないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の算定はできない。夜間対応型訪問介護費についても同様の取扱いとなる。</p> <p>※ 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A(平成19年2月19日)問6は削除する。</p>	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	143																		
1277	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	報酬の取扱い	月に1度でも准看護師が訪問看護サービスを提供した場合、所定単位数の100分の98の単位数を算定するのか。	100分の98の単位数を算定する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	144																		
1278	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	1 人員	人員配置基準について	定期巡回・随時対応サービスのオペレーターが兼務可能な範囲はどこまでなのか	<p>オペレーターについては、利用者からの通報を受け付けるに当たり支障のない範囲で、当該事業所の定期巡回サービス、随時訪問サービス(午後6時から午前8時までの間に限る。)、訪問看護サービス(オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限る。)に従事できる。</p> <p>また、一体的に運営する訪問介護事業所、訪問看護事業所(オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限る。)及び夜間対応型訪問介護事業所の職務(利用者に対するサービス提供を含む。)にも従事可能である。</p> <p>なお、オペレーターが他の職務に従事する場合は、利用者からの通報を適切に受け付ける体制を確保することが必要である。</p> <p>また、訪問介護事業所のサービスに従事した時間については訪問介護事業所における勤務延時間数として算入することが可能である。</p>	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	145																		

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
1279	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	1 人員	人員配置基準について	訪問介護事業所のサービス提供責任者は常勤・専従とされているが、一体的に運営されている定期巡回・随時対応型訪問介護看護の従業者を兼務することは可能か。また、夜間対応型訪問介護のオペレーターや随時訪問を行う訪問介護員等はどうか。	いずれの職種のものも定期巡回・随時対応サービスの従業者として兼務が可能であり、訪問介護事業所のサービス提供責任者が定期巡回・随時対応サービス事業所及び夜間対応型訪問介護事業所のオペレーターを兼務しながら、地域を巡回するあるいは利用者へのサービス提供を行うといった勤務形態についても利用者の処遇に支障がない範囲で認められるものである。(夜間対応型訪問介護事業所のオペレーターや随時訪問を行う訪問介護員等も同様。) なお、常勤のサービス提供責任者が定期巡回・随時対応サービスに従事する場合、当該サービス提供責任者は訪問介護事業所及び定期巡回・随時対応型サービス事業所における常勤要件をそれぞれ満たすものである。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	146
1280	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	1 人員	人員配置基準について	定期巡回・随時対応サービスについては、他の事業との柔軟な兼務等を認めているが、その趣旨はどういったものなのか。	定期巡回・随時対応サービスは、在宅の要介護者が中重度となってもそのニーズに応じたサービスを選択しながら、住み慣れた地域での在宅生活が継続できるよう創設したものである。 一方、 ・ 週1～2回程度の日中の訪問介護を受けたい ・ 日中の訪問介護はそれほど必要ないが夜間の安心感を得たい ・ 退院直後の在宅生活安定のため一時的に頻回の訪問介護・看護が必要 ・ 1日複数回の訪問介護と定期的な訪問看護が必要 等、在宅要介護者の訪問系サービスにおけるニーズは多様である。 こうしたニーズに適宜適切に対応するためには、常に利用者の心身の状況に即したサービスが選択できることが望ましいことから、一つの拠点において人材を有効に活用しながら、定期巡回・随時対応サービス、訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問看護といった複数のメニューを一体的に提供する体制を構築することを可能としたものである。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	147
1281	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	1 人員	人員配置基準について	定期巡回・随時対応サービス事業所の看護職員がオペレーター業務又は利用者に対するアセスメント訪問を行う際の勤務時間は、常勤換算の際の勤務延時間数に算入することが可能か。	可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	148
1282	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱い	一体型定期巡回・随時対応サービスの事業と連携型定期巡回・随時対応サービスの事業を同一の事業所で行うことは可能か。	可能である。この場合、一体型の事業と連携型の事業の二つの指定を受ける必要はなく、人員、設備及び運営基準については一体型事業の基準を満たすことに加えて連携する訪問看護事業所を定める必要がある。 また、連携する訪問看護事業所の所在地・名称については、連携型を行う場合には指定申請の際に届け出る必要があるほか、変更があった場合には変更届の対象となる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	149
1283	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱い	連携型定期巡回・随時対応サービス事業所と連携する訪問看護事業所の具体的な要件はどういうものなのか。	連携型の事業所は、利用者に対して訪問看護を提供する事業所と連携する必要があるが、連携する訪問看護事業所は緊急時訪問看護加算の要件を満たしていなければならないこととしている。また連携する訪問看護事業所は医療機関でも訪問看護ステーションであっても構わない。 なお、指定申請を行う際は、任意の訪問看護事業所と連携することとしている。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	150
1284	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱い	連携する訪問看護事業所は定期巡回・随時対応サービス事業所と同一市町村内に設置されていなければならないのか。	連携する訪問看護事業所は必ずしも連携型の事業所と同一市町村内に設置されている必要はないが、利用者に対する訪問看護の提供に支障がないよう、隣接する市町村等、可能な限り近距離に設置される事業所とする。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	151

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
1285	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱い	連携型定期巡回・随時対応サービス事業者と同一法人が運営する訪問看護事業所と連携することは可能か。	可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	152
1286	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱い	連携型定期巡回・随時対応サービス事業所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成する必要があるが、訪問看護の利用者に係る訪問看護計画書は連携する指定訪問看護事業所において作成するののか。	連携する指定訪問看護事業所において作成する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	153
1287	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱い	連携型定期巡回・随時対応サービス事業所が、連携する指定訪問看護事業所に対し、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たって必要となる看護職員によるアセスメントの実施、②随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保、③介護・医療連携推進会議への参加、④その他必要な指導及び助言を委託することとされているが、連携する全ての事業所に全ての業務を委託しなければならないのか。	連携する訪問看護事業所が複数ある場合、①から④までの全ての業務を、連携する全ての訪問看護事業所に委託する必要はなく、必要に応じてこれらの協力をいずれかの訪問看護事業所から受けられる体制を確保していればよい。 また、①の看護職員によるアセスメントについては、連携型の事業所と同一法人の看護職員により行うことも可能であり、訪問看護の利用者については、連携する訪問看護事業所の訪問看護提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることとされている。 なお、別法人の訪問看護事業所にこれらの業務を委託する場合は、契約による必要があるが、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	154
1288	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	5 その他	指定申請拒否	市町村の介護保険事業計画に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を位置付けていない場合、定期巡回・随時対応サービスに係る指定申請を拒否することはできるか。	地域密着型サービスの指定をしないことができるのは、 ① 介護保険事業計画において定める日常生活圏域内等における必要利用定員総数に既に達しているときなどにおける、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設に係る指定申請 ② 定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスについて、公募指定を採用している場合における、当該公募によらない指定申請に限られ、これらの場合以外の地域密着型サービスの指定については、指定の拒否をすることはできない。 ※ 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A(平成18年9月4日)問40は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	155
1289	43 小規模多機能型居宅介護事業	3 運営	サテライト事業所	サテライト事業所の登録者に対して、本体事業所の従業者が訪問サービスを提供した場合又は本体事業所において宿泊サービスを提供した場合、当該サービスの提供回数はサービス提供が過少である場合の減算に係る計算の際、本体事業所とサテライト事業所のどちらのサービスとして取り扱うのか。	サテライト事業所におけるサービス提供回数として計算する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	156
1290	43 小規模多機能型居宅介護事業	3 運営	サテライト事業所	本体事業所の従業者がサテライト事業所の登録者に対して訪問サービスを行った場合、本体事業所の勤務時間として取り扱ってよいのか。	本体事業所における勤務時間として取り扱い、常勤換算法の勤務延時間数に含めることとする。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	157

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
1291	43 小規模多機能型居宅介護事業	4 報酬	サテライト事業所	本体事業所の看護職員が適切にサテライト型事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、サテライト事業所には看護職員を置かなくてもよいこととされているが、本体事業所において看護職員配置加算を算定している場合、当該本体事業所の看護職員は看護職員配置加算に係る常勤・専従の看護職員であってよいのか。	本体事業所とサテライト事業所については密接な連携の下に運営されるものであり、当該常勤・専従の看護職員がサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことも差し支えなく、この場合、当該常勤・専従の看護職員の配置をもって、サテライト事業所の看護職員を置かないことができる。 また、当該常勤・専従の看護職員はサテライト事業所の登録者に対する訪問サービスや本体事業所において提供される宿泊サービスに従事することも可能である。 なお、この場合、サテライト事業所で看護職員配置加算を算定することはできず、本体事業所及びサテライト事業所の双方で看護職員配置加算を算定しようとする場合、それぞれの事業所に常勤・専従の看護職員を配置することが必要となる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	158
1292	43 小規模多機能型居宅介護事業	2 設備	サテライト事業所	サテライト事業所を本体事業所と同一の建物に又は同一敷地に別棟で設置することはできるか。	サテライト事業所は、地域の実情に応じて、利用者にとってより身近な地域で小規模多機能型居宅介護のサービス提供が可能になるよう設置すべきものであり、同一の建物又は同一敷地に別棟で設置することは認められない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	159
1293	43 小規模多機能型居宅介護事業	4 報酬	集合住宅と同一の建物に所在する事業所の地域への展開	小規模多機能型居宅介護事業所と同一の建物に居住する登録者が登録定員の8割以上となる場合、当該事業所は減算の対象となるが、市町村が定める基準において、事業所と同一の建物に居住する登録者の割合の上限を例えば登録定員の5割までとするなど、当該減算の水準を超える割合で定めることは可能か。	可能である。 なお、当該市町村が定める基準を満たさない事業所は、運営基準違反として指定取消等の対象となり得るが、同一の建物に対する減算の適用については、事業所と同一の建物に居住する登録者が登録定員の8割以上となる場合に限られる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	160
1294	43 小規模多機能型居宅介護事業	5 その他	その他	居宅サービス事業所(居宅介護支援事業所、通所介護事業所等)と併設する場合、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該居宅サービス事業所の管理者と兼務することは可能か。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者についてはどうか。	小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、当該事業所の従業者のほか、職員の行き来を認めている4施設等(地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護療養型医療施設(療養病床を有する診療所であるものに限る。))及び同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(夜間対応型訪問介護、訪問介護又は訪問看護の事業を一体的に運営している場合は当該事業所)の従業者についてのみ兼務可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	161
1295	43 小規模多機能型居宅介護事業	4 報酬	その他	事業開始時支援加算において事業開始年数の要件に該当しているが、月途中に登録定員数に対する利用者数の割合が7割を超え、月末時点で7割未満になった場合、当加算を算定できるのか。	月末時点において、登録定員数に対する利用者数の割合が7割未満であれば算定することができる。 ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問125は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	162
1296	47 複合型サービス	1 人員	人員、設備等の取扱い	複合型サービスの利用者は看護サービスが必要な利用者の方に限定されるのか。	複合型サービスは訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の機能を併せ持つサービスであり、複合型サービス費についてもその考え方にに基づき介護報酬が設定されている。当該サービスの対象者は、看護サービスが必要な利用者であることが原則であるが、登録定員に余裕がある等の場合には、看護サービスが必要な者以外の者に利用させて差し支えない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	163

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
1297	47 複合型サービス	1 人員	人員、設備等の取扱い	複合型サービスの看護職員は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要とあるが、常勤換算方法で各サービスに1以上必要というのか。また、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすることとあるが、具体的な人員は決められているのか。	日中の通いサービスと訪問サービスの各サービスで1名以上各サービスの提供に当たる看護職員が必要であるが、常勤換算方法で1以上は不要である。なお、日中のサービスにおいて必要となる看護職員の配置数は一律に示していないが、利用者の状態に応じて適切に対応することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	164
1298	47 複合型サービス	1 人員	人員、設備等の取扱い	複合型サービス事業者の代表者や管理者が保健師又は看護師の場合であっても「認知症対応型サービス事業開設者研修」又は「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了している必要があるか。	保健師又は看護師の場合には当該研修を修了している必要はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	165
1299	47 複合型サービス	1 人員	人員、設備等の取扱い	小規模多機能型居宅介護事業所の人員又は設備等として申請している人員又は設備等を複合型サービス事業所の人員又は設備等として申請することができるのか。	同じ人員又は設備等を両方のサービスの人員又は設備等として申請することはできない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	166
1300	47 複合型サービス	2 設備	人員、設備等の取扱い	個室以外の宿泊室の面積はどのように考えればよいか。	例えば、宿泊サービスの利用定員が9人、個室が4室(定員4人)ある場合は、おおむね37.15㎡(計算式:(9人-4人)×7.43㎡)以上の面積が必要である。なお、宿泊室が個室でない場合には、利用者のプライバシーを確保する必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	167
1301	47 複合型サービス	2 設備	人員、設備等の取扱い	既存の民家を活用して複合型サービス事業所を設けようとしているが、宿泊室や事務室を確保するスペースがないことから宿泊室や事務室のみを別棟で設けることは可能か。	従来の小規模多機能型居宅介護と同様であるが、同一時間帯に複合型サービス事業所の居間と宿泊室に利用者がいる場合でも、両方の利用者に対してケアできる体制となっているかどうか、夜間に登録者から訪問サービスの依頼連絡があった場合に適切に対応できる体制となっているかどうかなどを確認し、利用者の処遇に支障がないと認められる場合は可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	168
1302	47 複合型サービス	5 その他	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	複合型サービス事業者が訪問看護事業者の指定を受ける場合、訪問看護事業所の申請は都道府県知事に行くことになるのか。	複合型サービス事業所としての申請は市町村長に行うが、訪問看護事業所としての申請は都道府県知事(指定都市又は中核市の場合には指定都市又は中核市の長)に行く。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	169

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
1303	47 複合型サービス	1 人員	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	複合型サービスの事業と訪問看護の事業とが一体的に運営されている場合には、訪問看護事業所の人員配置基準である看護職員常勤換算法2.5以上を満たすことにより、複合型サービス事業所の看護職員の人員配置基準を満たすものとみなすことができるのか。	複合型サービス事業所の看護職員の人員配置基準を満たしているものとみなすことができる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	170
1304	47 複合型サービス	1 人員	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	病院又は診療所である訪問看護事業所については、当該事業所の看護職員が常勤換算法で2.5以上の場合であって、複合型サービスの事業と訪問看護の事業とが一体的に運営されている場合には、複合型サービスの看護職員の人員配置基準を満たしているものとみなすことができるのか。	複合型サービス事業所の看護職員の人員配置基準を満たしているものとみなすことができる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	171
1305	47 複合型サービス	3 運営	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	複合型サービスの事業と訪問看護の事業を一体的に行っている訪問看護事業所が、複合型サービスの登録者以外の利用者に訪問看護を行うことは可能か。	可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	172
1306	47 複合型サービス	5 その他	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	複合型サービス事業所は必ず訪問看護事業所の指定を併せて受ける必要があるか。	必ずしも複合型サービスの事業所が訪問看護事業所としての指定を受ける必要はないが、この場合には、複合型サービスの登録者以外に訪問看護を行うことはできない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	173
1307	47 複合型サービス	5 その他	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	病院や診療所が複合型サービスを行う場合には、複合型サービス事業所としての申請は必要か。	必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	174
1308	47 複合型サービス	5 その他	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	複合型サービス事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ複合型サービスの事業と訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、当該訪問看護事業所がサテライト事業所を有することができるか。	訪問看護事業所が複合型サービス事業所とは別の場所に効率的な訪問看護の事業を行う目的等でサテライト事業所を持つことは差し支えないが、当該複合型サービスの利用者に適切なサービス提供が行われるよう、少なくとも複合型サービスの事業所と一体で行う訪問看護事業所に看護職員を2.5人以上(常勤換算法)配置することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	175

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
1309	47 複合型サービス	1 人員	訪問看護事業所の指定を受ける場合の取扱い	複合型サービス事業者が訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、複合型サービスの事業と訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合について、複合型サービス事業所の保健師又は看護師の管理者が当該訪問看護事業所において兼務することはできるか。	両方の事業が同一の事業所において一体的に運営されており、事業所の管理上支障がない場合には兼務できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	176
1310	47 複合型サービス	3 運営	その他	複合型サービス計画や複合型サービス報告書の様式は定められているのか。	定めていない。 複合型サービス計画や複合型サービス報告書の作成に当たっては「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」(平成12年3月30日 老企55号)を確認いただきたい(ただし、複合型サービス計画については看護サービスに係る部分に限る。)。 なお、記載することとしている内容が含まれていれば従来使用していた訪問看護報告書の様式を複合型サービス報告書として使用して差し支えない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	177
1311	47 複合型サービス	4 報酬	その他	複合型サービスの利用者が月の途中で医療保険の訪問看護の指示を受けた場合、訪問看護の指示の期間に応じて当該月の複合型サービス費より減算すると考えてよいか。	訪問看護の指示の期間に応じて減算する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	178
1312	47 複合型サービス	4 報酬	その他	要介護3の複合型サービスの利用者が、特別指示により医療保険による訪問看護の対象者となった場合、減算する単位数はどのように計算するのか。	当該サービス提供月における特別指示の期間が14日間の場合、30単位×14日＝420単位を複合型サービス費より減算する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	179
1313	47 複合型サービス	4 報酬	その他	ターミナルケア加算について、「死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合」とあるが、24時間以内とはターミナルケアを行ってから24時間以内という理解でよいか。	ターミナルケアを行ってから24時間以内である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	180
1314	47 複合型サービス	5 その他	その他	複合型サービス事業所がサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所となることはできるか。	要件を満たしていれば可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	181

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
1315	47 複合型サービス	5 その他	その他	病院又は診療所について、保険医療機関の指定があったときには、複合型サービス(厚生労働省令で定めるものに限る。)の指定があったものとみなすこととされているが、今回の訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせによる複合型サービスについては、この「厚生労働省令で定めるもの」に該当するの か。	該当しない(=みなされない。)。今後、医療系サービス同士の組み合わせによる複合型サービスが創設された場合には、厚生労働省令で当該組み合わせによる複合型サービスを定めることとなるが、今回の訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせによる複合型サービスはこの対象ではない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	182
1316	03 施設サービス共通	4 報酬	認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所が予定されており、入所予定期間と実際の緊急入所の期間が重なっている場合であっても、本来の入所予定日前に緊急に入所した場合には、7日分算定できるのか。	当初の入所予定期間も含め、認知症行動・心理症状により緊急に入所した日から7日間以内で算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	183
1317	03 施設サービス共通	4 報酬	認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所予定日当日に、予定していた事業所に認知症行動・心理症状で入所した場合は算定できるのか。	本加算制度は予定外で緊急入所した場合の受入れの手間を評価するものであることから、予定どりの入所の場合、算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	184
1318	03 施設サービス共通	4 報酬	退所(院)前訪問指導加算・退所前訪問相談援助加算	退所(院)前訪問指導加算(退所前相談援助加算)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「他の社会福祉施設等」は、具体的には何を指すのか。	他の社会福祉施設等とは、病院、診療所、及び介護保険施設を含まず、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホームを指す。 なお、退所(院)後訪問指導加算(退所後訪問相談援助加算)、退所(院)時情報提供加算、入所前後訪問指導加算においても同様の取扱いである。 ※ 平成15年Q&A(vol.1)(平成15年5月30日)施設サービス(共通事項)のQ3は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	185
1319	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理体制加算	従来の口腔機能維持管理加算が口腔機能維持管理体制加算に名称が変更されたが、当該加算の取扱いについては、名称変更前の口腔機能維持管理加算の取扱いと同様なのか。	口腔機能維持管理加算は、今回の改定において、当該加算の趣旨をより明確にするために名称を変更したものであり、当該加算の取扱いに変更はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	186
1320	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理体制加算	口腔機能維持管理体制加算について、月の途中で退所、入院又は外泊した場合や月の途中から入所した場合にはどのように取り扱えばよいのか。	入院・外泊中の期間は除き、当該月において1日でも当該施設に在所した入所者について算定できる。 ※ 平成21年Q&A(vol.2)(平成21年4月17日)問3は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	187

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
1321	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理加算	口腔機能維持管理加算は、一人の歯科衛生士が、同時に複数の入所者に対して口腔ケアを行った場合も算定できるのか。	利用者ごとに口腔ケアを行う必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	188
1322	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理加算	歯科衛生士による口腔ケアが月4回以上実施されている場合に算定できることとされているが、月途中から介護保険施設に入所した者について、入所月は月4回に満たない場合であっても算定できるのか。	月途中からの入所であっても、月4回以上口腔ケアが実施されていない場合には算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	189
1323	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理加算	口腔機能維持管理体制加算及び口腔機能維持管理加算の算定に当たって作成することとなっている「入所者または入院患者の口腔ケアマネジメントに係る計画」については、施設ごとに計画を作成すればよいのか。	施設ごとに計画を作成することとなる。 なお、口腔機能維持管理加算の算定に当たっては、当該計画にあわせて入所者ごとに「口腔機能維持管理に関する実施記録」を作成・保管することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	190
1324	03 施設サービス共通	4 報酬	経口維持加算	指示を行う歯科医師は、対象者の入所(入院)している施設の歯科医師でなければいけないか。	対象者の入所(入院)している施設に勤務する歯科医師に限定していない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	191
1325	24 介護老人福祉施設	4 報酬	基本施設サービス費	既存の短期入所生活介護事業所の多床室について、平成24年4月1日以降に、併設する介護老人福祉施設の多床室に変更した場合は、新設の介護老人福祉施設の多床室として介護報酬を算定することとなるのか。	平成24年4月1日に現に存する短期入所生活介護事業所の多床室を、平成24年4月1日以降において、大規模な改築工事等を伴わずに、併設する介護老人福祉施設の多床室に変更する場合、当該多床室については、既存の介護老人福祉施設の多床室とみなして介護報酬を算定することとして差し支えない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	193
1326	24 介護老人福祉施設	4 報酬	基本施設サービス費	社会福祉法人が運営する既存の介護老人福祉施設につき、平成24年4月以降において、別の社会福祉法人に事業譲渡する場合、事業譲渡後においては、新設の介護老人福祉施設として介護報酬を算定することとなるのか。	平成24年4月1日以降において、事業譲渡などにより、既存の介護老人福祉施設の経営主体が変更される場合であっても、引き続き、既存の介護老人福祉施設として介護報酬を算定して差し支えない。なお、都道府県又は市町村から社会福祉法人へ事業譲渡する場合等についても同様の取扱いとする。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	194

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
1327	24 介護老人福祉施設	4 報酬	基本施設サービス費	介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定していた介護老人福祉施設の多床室が、被災により建替えを行った場合について、建替え後においては、新設の介護老人福祉施設として介護福祉施設サービス費(Ⅲ)を算定できるのか。	介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定していた介護老人福祉施設の多床室について、災害等のやむを得ない理由により、平成24年4月1日以降に建替え又は改修等を行った場合は、建替え又は改修後も引き続き、介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定することとして差し支えない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	195
1328	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	「たんの吸引等の行為を必要とする者」の判断基準はどのようなものなのか。	「たんの吸引等の行為を必要とする者」とは、たんの吸引等の行為を介護老人福祉施設の介護職員又は看護職員が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	196
1329	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	日常生活継続支援加算の要件が見直されたが、現に加算を取得していた施設に対する経過措置はないのか。	現に日常生活継続支援加算を取得している施設については、要件の見直しにより、当該加算の算定ができなくなることはないよう、平成24年4月から6月までの間における当該加算の算定に当たっては、経過措置を設けることとし、下記の要件を満たす場合は当該加算を算定することとして差し支えない。 (図省略)	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	197
1330	25 介護老人保健施設	4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	平成24年度介護報酬改定において新設された介護保健施設サービス費(Ⅰ)の介護保健施設サービス費(ii)又は(iv)を算定する介護老人保健施設(以下、「在宅強化型の介護老人保健施設」という。)における「在宅において介護を受けることとなったものの占める割合」、「30.4を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数」、「要介護4及び要介護5の者の占める割合」などの要件については、都道府県への届出を毎月行う必要があるのか。	届出内容に変更がなければ毎月の届出は不要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	198
1331	25 介護老人保健施設	5 その他	在宅強化型の介護老人保健施設	在宅強化型の介護老人保健施設の要件における「算定日が属する月の前6月間」及び「算定日が属する月の前3月間」とはどの範囲なのか。	在宅強化型の介護老人保健施設においては、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から算定を開始するものであり、「算定日が属する月の前6月間」又は「算定日が属する月の前3月間」とは、算定を開始する月の前月を含む前6月間又は前3月間のことをいう。 ただし、算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、算定を開始する月の前々月末までの状況に基づき前月に届出を行う取扱いとしても差し支えない。 なお、在宅復帰・在宅療養支援機能加算及び介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費についても同様の取扱いである。 (参考)平成24年6月から算定を開始する場合 ・算定日が属する月の前6月間…平成23年12月から平成24年5月まで 注:算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、平成23年11月から平成24年4月まで ・算定日が属する月の前3月間…平成24年3月から5月まで 注:算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、平成24年2月から4月まで	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	199
1332	25 介護老人保健施設	1 人員	在宅強化型の介護老人保健施設	平均在所日数における退所者には、医療機関へ入院した者も含むのか。	医療機関へ入院した者も含む。退所先は問わない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	200

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
1333	25 介護老人保健施設	5 その他	在宅強化型の介護老人保健施設	平均在所日数の計算方法における「入所者延日数」とはどのように計算するのか。	入所者延日数とは、直近3月間の日々の入所者数(毎日24時時点で当該施設に入所中の者(当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含む。))を合算したものである。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	201
1334	25 介護老人保健施設	1 人員	在宅強化型の介護老人保健施設	「在宅において介護を受けることとなったものの占める割合」、「30.4を当該施設の入所者の平均在所日数で除して得た数」、「要介護4及び要介護5の者の占める割合」などの算出において、短期入所療養介護の利用者についても、入所者に含むのか。	短期入所療養介護の利用者は含まない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	202
1335	25 介護老人保健施設	4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	平成24年度介護報酬改定において新設された在宅強化型の介護老人保健施設の要件を満たさなくなった場合は、基本施設サービス費の算定はどのように取り扱うのか。	要件を満たさなくなった場合、その翌月は、その要件を満たすものとなるよう必要な対応を行うこととし、それでも満たさない場合には、満たさなくなった翌々月に届出を行い、当該届出を行った月から従来型の介護老人保健施設の基本施設サービス費(介護保健施設サービス費(I)の介護保健施設サービス費(i)又は(iii))を算定する。なお、満たさなくなった翌月末において、要件を満たした場合には、翌々月の届出は不要である。また、在宅強化型から従来型の介護老人保健施設の基本施設サービス費を算定することに変更になった場合、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の算定要件を満たせば、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	203
1336	25 介護老人保健施設	1 人員	在宅強化型の介護老人保健施設	「在宅において介護を受けることになったもの」とは、退所してそのままショートステイを利用する場合も含むのか。	在宅において介護を受けることとなったものの占める割合」の要件は、入所者が在宅において介護を受けることを評価したものであることから、居宅サービスを利用することは問題ないが、退所後、直接短期入所生活介護又は短期入所療養介護等のショートステイを利用する場合など、実際には在宅で介護を受けないことが見込まれる場合は含まれない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	204
1337	25 介護老人保健施設	4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	在宅強化型の介護老人保健施設の算定要件において、前3月における入所者のうち、喀痰吸引を必要とする者と経管栄養を必要とする者の合計の占める割合が10%以上であれば当該要件を満たすと考えてよいのか。	喀痰吸引を必要とする者が10%以上又は経管栄養を必要とする者が10%以上であることが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	205
1338	25 介護老人保健施設	4 報酬	在宅強化型の介護老人保健施設	従来型の介護老人保健施設の基本施設サービス費を算定していたが、要件を満たしたため在宅強化型の介護老人保健施設の基本施設サービス費を算定することとなった場合、入所日は、新たに在宅強化型の介護老人保健施設の基本施設サービス費の算定を開始した日となるのか。	入所者の入所中に、介護老人保健施設の基本施設サービス費の種類が変更となった場合であっても、当該入所者の入所日は、基本施設サービス費が変わる前の入所日である。なお、短期集中リハビリテーション実施加算等の起算日についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	206

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
1339	25 介護老人保健施設	4 報酬	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算には、要介護状態区分が要介護四及び要介護五の者の占める割合、喀痰吸引を必要とする者の占める割合又は経管栄養を必要とする者の割合という入所者の状態に関する要件は設定されているのか。	設定していない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	207
1340	25 介護老人保健施設	4 報酬	入所前後訪問指導加算	入所前後訪問指導加算について、居宅を訪問するのは「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」のいずれかでないかと算定できないのか。	職種は問わないが、入所者の施設サービス計画を作成する者が訪問することが望ましい。 なお、退所(院)前訪問指導(相談援助)加算、退所(院)後訪問指導(相談援助)加算についても同様の取扱いである。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	208
1341	25 介護老人保健施設	4 報酬	所定疾患施設療養費	平成24年度から算定を開始する場合は、前年度実績の報告は必要ないのか。	必要ない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	209
1342	25 介護老人保健施設	4 報酬	所定疾患施設療養費	4月28日から30日の3日間に引き続き、5月1日から4日の4日間に算定した後、5月中に再度算定できるのか。	算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	210
1343	25 介護老人保健施設	4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	「過去3月の間に介護老人保健施設に入所したことがない場合に限り算定できる」とされたが、過去3月間に別の介護老人保健施設に入所していても、短期集中リハビリテーション実施加算を算定しなかった場合は算定できるのか。	短期集中リハビリテーション実施加算の算定の有無にかかわらず、過去3月の間に介護老人保健施設に入所したことがある場合には算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	211
1344	25 介護老人保健施設	4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	肺炎により4週間に満たない期間入院して再度入所した場合において、短期集中リハビリテーション実施加算の算定に係る起算日は、再度入所した日となるのか。	入院前の入所日が起算日である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	212

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
1345	26 介護療養型医療施設	5 その他	転換に係る経過措置について	療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される施設及び設備に関する基準に係る経過措置(介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号。以下「基準省令」という。))附則第13条から附則第19条まで)のどこまでが適用範囲なのか。	療養病床等における施設及び設備の基準と介護老人保健施設の施設及び設備の基準が異なることから、療養病床等から介護老人保健施設等への転換に際して建物の躯体工事を行う必要があるため、転換を促進する観点から、当該転換を行う場合に限り、介護老人保健施設等の施設基準等を緩和する経過措置を設けたものである。 介護老人保健施設の療養室の面積に係る経過措置の対象は、 ① 転換の際に、療養病床の病室をそのまま介護老人保健施設の療養室とした場合に加え、 ② 転換の際に、増築を行い療養室を設置した場合や、 ③ 転換の際に、改築を行い療養室を設置した場合も含まれる。 また、機能訓練室、食堂及び廊下幅についても、平成30年3月31日までに転換を行った場合には、療養室と同様の考え方により経過措置を認めるものである。 ※ 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係Q&A(平成19年5月31日)問1は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	213
1346	26 介護療養型医療施設	5 その他	転換に係る経過措置について	療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される施設及び設備に関する基準に係る経過措置(基準省令附則第13条から附則第19条まで)については、介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費が算定できなくなった場合には、適用除外となるのか。	療養病床等から転換した介護老人保健施設において適用される施設及び設備に関する基準に係る経過措置は、平成18年7月1日から平成30年3月31日までの間に基準省令附則第13条から附則第19条に規定する転換を行って開設した介護老人保健施設について、適用される。 したがって、介護療養型老人保健施設の施設サービス費を算定できなくなる場合であっても、上記の要件を満たしている場合には、引き続き、施設及び設備に関する基準に係る経過措置は適用される。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	214
1347	26 介護療養型医療施設	5 その他	転換に係る経過措置について	療養病床等から転換した介護老人保健施設において、個人から法人へと開設者を変更した場合、転換後の介護老人保健施設に係る療養室の面積等の経過措置は、引き続き適用されるのか。	療養病床等から転換した介護老人保健施設等に係る経過措置は、転換後に開設者が変更となった場合であっても、建物の建替え等の躯体工事を行うまでの間適用される。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	215
1348	26 介護療養型医療施設	4 報酬	介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費について	200床の病院が、転換して250床の介護老人保健施設を開設する場合は、250床全てについて介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費を算定できるのか。	転換した病床部分は、介護療養型老人保健施設の要件を満たせば最大200床までは算定できるが、250床全てについては算定できない。 なお、2病棟(概ね120床)を超えない医療機関が有床診療所を併設した上で転換する場合には、下記の例1のように転換前の医療機関の病床数を上限とした入所定員の介護療養型老人保健施設とすることができる。 (例1) 転換前の医療機関の病床数が100床であって、併設する有床診療所の病床数を10床とする場合は、介護療養型老人保健施設としては、100床まで算定できる。(図省略) (例2) 転換前の医療機関の病床数が300床であって、併設する有床診療所の病床数を10床とする場合は、介護療養型老人保健施設としては、290床まで算定できる。(図省略)	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	216
1349	26 介護療養型医療施設	4 報酬	介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費について	療養病床等から介護療養型老人保健施設への基準省令附則第13条に基づく転換後に、開設者の死亡により開設者が変わった場合であっても、引き続き介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費を算定することができるのか。	介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費は、療養病床等の開設者が基準省令附則第13条に基づく転換を行った場合算定できる。 ただし、転換後に開設者の死亡等により開設者が変更した場合については、実態として開設者の変更のみが行われるため、引き続き介護療養型老人保健施設の基本施設サービス費を算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	217

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
1350	26 介護療養型医療施設	4 報酬	介護療養型老人保健施設の施設要件の計算方法	「喀痰吸引」又は「経管栄養」を受けた入所者割合が算定月の前3月の各末日の平均値により15%以上であることに係る基準を満たすことで介護療養型老人保健施設の療養型の基本施設サービス費を算定する施設について、当該基準を満たさなくなったが、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準による「ランクM」に該当する入所者割合が算定月の前3月各末日の平均値により20%以上であることに係る基準を満たす場合には、引き続き介護療養型老人保健施設の療養型の基本施設サービス費を算定できるのか。 また、平均値はどのように算出するのか。	算定できる。同一の基準により連続した3月の間、各月の末日の数値の平均値が満たしている場合に、算定できるものである。 ただし、介護療養型老人保健施設の療養強化型の基本施設サービス費の算定要件については、「喀痰吸引」又は「経管栄養」を受けた入所者の割合は20%以上の基準、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準による「ランクIV又はM」に該当する入所者の割合は50%以上の基準のいずれも満たすことが必要。 また平均値とは、算定日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の割合の平均を算出する。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については毎月記録するものとするが、届出内容に変更がなければ毎月の届出は必要ない。 (図省略) ※ 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A(平成20年4月21日)問3は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	218
1351	26 介護療養型医療施設	4 報酬	介護療養型老人保健施設の施設要件の計算方法	介護療養型老人保健施設の算定要件において「喀痰吸引若しくは、経管栄養が実施された者の占める割合」については、前3月の各末日の平均値により判断する取扱いとなっているが、月の途中で、喀痰吸引や経管栄養が不要になった入所者についても、月末時点で入所中であれば、この「実施された者」に算入できるのか。	月末時点で該当しない場合は、「実施された者」に算入できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	219
1352	26 介護療養型医療施設	4 報酬	ターミナルケア加算	介護療養型老人保健施設において、入所者が施設内での看取りを希望しターミナルケアを行っていたが、やむを得ない事由により医療機関において亡くなった場合はターミナルケア加算を算定できるのか。	介護療養型老人保健施設内で入所者の死亡日前30日において入所していた間で、ターミナルケアを実施していた期間については、やむを得ず医療機関で亡くなった場合であっても、ターミナルケア加算を算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	220
1353	26 介護療養型医療施設	5 その他	経過型介護療養型医療施設	平成24年4月1日以降、経過型介護療養型医療施設へ転換することはできるのか。	平成24年4月1日以降は経過型介護療養型医療施設に転換することはできない。 ※ 平成18年Q&A(経過型介護療養型医療施設関係)(平成18年6月30日)は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	221
1354	26 介護療養型医療施設	5 その他	介護療養型医療施設の指定	平成24年度以降の介護療養型医療施設の新規指定は認められないこととされたが、個人経営の介護療養型医療施設の開設者が死亡した場合はどのように取り扱うのか。	個人経営の介護療養型医療施設が法人化する場合や個人経営の介護療養型医療施設が開設者が死亡した場合などやむを得ず開設者の変更を行う場合は、従前の介護療養型医療施設の運営に変更がない場合に限り、新規指定の取扱いとせず、変更の届出として取り扱うことができる。 また、その際には、介護療養型医療施設から介護老人保健施設等への早期の転換に資するよう、計画的な転換を促すこととする。 なお、法人の吸収合併の場合等法人形態が変更となる場合は、新規指定の取扱いとなり、平成24年度以降は認められない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	222

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
1355	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書における賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善実施期間における賃金改善に要する額(当該改善に伴う法定福利費等の事業主負担増加額を含む。)が、加算の総額を上回ることとしている。 その「賃金改善」については、賃金改善実施期間における賃金水準を、以下の賃金水準と比較した場合の改善分をいう。 ・ 介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所については、平成23年度の賃金水準から交付金による改善を行っていた部分を除いた水準(ただし、平成25年度以降に新たに加算を算定する場合は、前年度の賃金水準)。 ・ 介護職員処遇改善交付金を受けていなかった事業所については、加算を算定する年度の前年度の賃金水準。 したがって、例えば、 ・ 手当等により賃金改善を実施する場合に、特段の事情なく基本給を平成23年度より切り下げる。 ・ 基本給により賃金改善を実施する場合に、業績連動ではないその他の手当等を平成23年度より引き下げる。 などの場合は、賃金改善と認められない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	223
1356	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書における賃金改善実施期間はいつから、いつまでか。	加算における賃金改善を実施する期間であり、当該加算は平成24年4月から算定が可能となるため、その賃金改善実施期間についても原則4月(年度の途中で加算の算定を受けられる場合、当該加算を受けた月)から翌年の3月までとなる。 なお、交付金を受けている場合等により、賃金改善期間の重複が発生する等の理由がある場合は、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までとするなど柔軟な対応をとられたい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	224
1357	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書や報告書に関する証拠書類として事業者から求める書類について、国から基準は示されるのか。	労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則や就業規則と別に作成している賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を想定している。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	225
1358	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書、実績報告の様式を変更してもよいか。	3月16日付け老発0316第2号通知で様式例をお示ししたとおりであり、指定権者をまたいで複数事業所を一括して法人単位で介護職員処遇改善計画書を作成することもあり、事務の簡素化の観点から、特段の事情のない限り同様式例を活用して頂きたい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	226
1359	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員の資質向上の支援に関する計画には、具体的にどのような内容が必要か。	当該計画については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。 また、計画の期間は必ずしも賃金改善実施期間と合致しなくても良い。 なお、目標を例示すれば、次のようなものが考えられる ① 利用者のニーズに応じた良質なサービス提供するために、介護職員が技術・能力(例:介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等)の向上に努めること。 ② 事業所全体での資格等(例:介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等)の取得率向上	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	227
1360	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算に係る、厚生労働大臣が別に定める基準の内容のうち、イ(6)の「労働保険料の納付が適正に行われていること」について具体的に内容を確認すればよいか。	加算の算定をしようとする事業所における従事者に対する労働保険の加入状況が適切に行われていることが必要となるため、労働保険関係成立届等の納入証明書(写)等を提出書類に添付する等により確認する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	228

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
1361	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	実績報告書の提出期限はいつなのか	各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出する。 例：加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	229
1362	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料は、交付金申請事業所からも改めて提出を求める必要があるか。	介護職員処遇改善交付金を受けている事業所について、都道府県に届出をする場合は、キャリアパス及び労働保険納付に関する確認資料に変更がない場合、省略を可能とする。 また、指定都市又は中核市については、都道府県から指定事務等の一環として、これらの確認資料を引き継ぐ場合については、省略を可能とする。 地域密着型サービスについて、新たに市町村に届出が必要となる場合については、都道府県に提出している資料と同様のものの提出が必要となる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	230
1363	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	賃金改善等の処遇改善計画の介護職員への周知方法の確認について、回覧形式で判子を押印した計画書の写しを提出させること等が考えられるが、具体的にどのように周知すればよいか。	賃金改善計画等の周知については、全従事者が閲覧できる掲示板等への掲示や全従事者への文書による通知等が考えられるが、各法人・事業所において適切な方法で実施することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	231
1364	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に科せられていないことは、どのようにして確認するのか。	事業所の指定を行う際と同様に、届出を行う事業所に誓約書等の提出を求めることにより確認する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	232
1365	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の定めには、最低限、どのような内容が必要か。	職責や職務内容等については、特に基準等を設けておらず、事業者の運営方針等に基づいて設定することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	233
1366	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算の届出は毎年必要か。平成24年度に加算を算定しており、平成25年度にも加算を算定する場合、再度届け出る必要があるのか。	介護職員処遇改善加算を算定しようとする事業所が前年度も加算を算定している場合、介護職員処遇改善計画書は毎年提出する必要があるが、既に提出された計画書添付書類については、その内容に変更(加算取得に影響のない軽微な変更を含む)がない場合は、その提出を省略させることができる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	234

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
1367	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書の作成について、当該計画の内容が変更になった場合は、改めて都道府県知事等に届け出る必要があるのか。また、当該計画は、事業年度を超えて作成することはできないと解してよろしいか。	加算を算定する際に提出した介護職員処遇改善計画書等に変更があった場合には、必要な事項を記載した変更の届出を行う。なお、加算取得に影響のない軽微な変更については、必ずしも届け出を行う必要はない。 また、介護職員処遇改善計画は収入額・支出額等を各年度、見直しをする必要があるため、各年毎に作成することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	235
1368	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	事業悪化等により、賃金水準を引き下げることが可能か。	サービス利用者数の大幅な減少などによる経営の悪化等により、事業の継続が著しく困難であると認められるなどの理由がある場合には、適切に労使の合意を得た上で、賃金水準を見直すこともやむを得ない。 また、賞与等において、経常利益等の業績に連動して支払額が変動する部分が業績に応じて変動することを妨げるものではないが、本加算に係る賃金改善は、こうした変動と明確に区分されている必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	236
1369	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	実績報告で賃金改善額が加算額を下回った場合、これまでの交付金と同様、返還する必要があるのか。	加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回ることであり、加算による収入額を下回るとは想定されないが、仮に加算による収入額を下回っている場合は、一時金や賞与として支給されることが望ましい。 なお、悪質な事例については、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	237
1370	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	期限までに実績報告が行われない場合は、実施期間中の当該加算は全額返還となるのか。	加算の算定要件で実績報告を行うこととしており、指定権者が実績報告の提出を求める等の指導を行っているにも関わらず、実績報告の提出を行わない場合は、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還となる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	238
1371	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	通常、加算は実施した翌月以降に請求することとなる、4月から加算を算定しようとする場合、3月中には介護職員処遇改善計画書を作成して従業員に周知しなければならないが、期間が短く対応ができないのではないか。	平成24年度に交付金の承認を受けていた介護サービス事業所等については、当該承認をもって、加算の算定要件を満たしたものとみなし、平成24年5月末までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を都道府県知事等に届出をすることで算定を可能とする経過措置を設定した。従って、この間に介護職員処遇改善計画書を作成し、都道府県知事等に届け出ることが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	239
1372	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	加算は、事業所ごとに算定するため、介護職員処遇改善加算の算定要件である介護職員処遇改善計画書や実績報告書は、(法人単位ではなく)事業所ごとに提出する必要があるのか。	加算は、事業所毎に算定をするため事業所毎の届出が原則となるが、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、介護職員処遇改善計画書は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	240

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
1373	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善計画書を単独事業所で作成する場合や同一県内の複数事業所を一括で作成する場合など、どの様式で届け出ればよいか。	介護職員処遇改善計画書は全ての事業所で作成(複数事業所を一括で作成可能)する必要があり、複数事業所を一括で作成する場合、事業所の一覧(添付資料1)、都道府県状況一覧(添付資料2)、市町村状況一覧(添付資料3)を添付することとしている。単独の事業所で介護職員処遇改善計画書を作成する場合は、添付書類は必要なく、同一県内の複数事業所を一括で作成する場合は、事業所一覧(添付資料1)と市町村状況一覧(添付資料3)が添付資料として必要になる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	241
1374	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額に反映しないとありますが、利用料には反映されるのか。	介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含まない。また、利用者には通常の介護報酬算出方式に基づき算出した額の1割を請求することになる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	242
1375	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算の算定要件として、介護職員処遇改善計画書や実績報告書を都道府県知事等に提出することとなっているが、当該要件を満たしていることを証するため、計画書や実績報告書の提出を受けた都道府県知事は、(介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「受理通知」は送付しているがそれとは別途に「受理通知」等を事業所に送付する必要があるのか。	加算の算定に係る事務を滞りなく行うために必要な事務については、他の加算同様に実施することが必要である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	243
1376	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	平成24年度から新たに介護サービス事業所を開設する場合も加算の算定は可能か。	新規事業所についても、加算算定は可能である。この場合においては、介護職員処遇改善計画書の賃金改善額は賃金のうち加算の収入を充当する部分を明確にすることが必要である。なお、方法は就業規則、雇用契約書等に記載する方法が考えられる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	244
1377	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	交付金事業では、賃金改善は複数の給与項目で実施できたが、加算においても同様の取り扱いなのか。一時金で改善してもよいのか。	介護職員処遇改善計画書には、増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与又は一時金等)等を記載することとしているが、基本給で実施されることが望ましい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	245
1378	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	交付金事業と同様に、賃金改善は常勤、非常勤等を問わず、また、一部の介護職員を対象としないことは可能か。	介護職員処遇改善加算の算定要件は、賃金改善に要する額が加算による収入を上回ることであり、事業所(法人)全体での賃金改善が要件を満たしていれば、一部の介護職員を対象としないことは可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	246

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																		
1379	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	平成24年当初の特例で介護職員処遇改善交付金を受けていた事業所は、介護職員処遇改善加算ではどの様にみなされるのか。介護職員処遇改善交付金と要件を変更する場合や加算の取得を辞退する場合はどの様な手続きが必要か。	平成24年当初の特例については、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、平成24年4月1日から下記の加算を算定する事業所とみなすこととなる。ただし、平成24年5月末日までに届出に関する書類を指定権者に提出する必要がある。また、加算の要件を交付金の時と変更する場合や新規に加算を取得する場合は、新規の届出が必要になり、加算の取得を辞退する場合は、その旨の届出が必要である。 <table border="0"> <tr> <td>介護職員処遇改善交付金</td> <td>⇒</td> <td>介護職員処遇改善加算</td> </tr> <tr> <td>100%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅰ)</td> </tr> <tr> <td>90%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅱ)</td> </tr> <tr> <td>80%</td> <td>⇒</td> <td>加算(Ⅲ)</td> </tr> </table>	介護職員処遇改善交付金	⇒	介護職員処遇改善加算	100%	⇒	加算(Ⅰ)	90%	⇒	加算(Ⅱ)	80%	⇒	加算(Ⅲ)	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	247						
介護職員処遇改善交付金	⇒	介護職員処遇改善加算																							
100%	⇒	加算(Ⅰ)																							
90%	⇒	加算(Ⅱ)																							
80%	⇒	加算(Ⅲ)																							
1380	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	加算等に係る届出については、毎月15日(今年3月は25日)までに行わなければ翌月から算定できないが、報酬改定の影響により届出が間に合わなかった場合の特例はないのか。	4月1日から加算等の対象となるサービス提供が適切になされているにもかかわらず、届出が間に合わないといった場合については、4月中に届出が受理された場合に限り、受理された時点で、ケアプランを見直し、見直し後のプランに対して、利用者の同意が得られれば、4月1日にさかのぼって、加算を算定できることとする取り扱いとなる。 なお、混乱を避けるため、その場合であっても、事業者は利用者に対し、ケアプランが事後的に変更され、加算がさかのぼって算定される可能性があることを、あらかじめ説明しておくことが望ましい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	249																		
1381	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	介護給付費算定に係る体制状況一覧における介護職員処遇改善加算は、期日までに提出は必要か。また、必要な添付書類はなにか。	介護職員処遇改善加算については、平成24年当初の特例を設けており、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、加算を算定する事業所とみなすため、介護給付費算定に係る体制状況一覧における介護職員処遇改善加算の部分については、記載を省略しても差し支えない。 また、介護給付費算定に係る体制状況一覧における介護職員処遇改善加算に関する添付書類については、介護職員処遇改善計画書等の届出を持って添付書類とすることとし、介護職員処遇改善計画書を複数事業所でまとめて作成している場合についても、それぞれの事業所ごとに資料を添付する必要はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	250																		
1382	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	地域区分については、該当する市町村に存在するすべての事業所について変更となりますが、届出は必要ありますか。	介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、地域区分については該当する地域に所在する事業所全てが変更になるもののため、指定権者において対応可能であれば届け出は必要ない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	251																		
1383	11 訪問介護事業	1 人員	人員配置基準	訪問介護事業所の常勤のサービス提供責任者が、同一敷地内の定期巡回・随時対応サービス事業所や夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合には、それぞれの事業所において常勤要件を満たすとされているが、当該者に係る常勤換算方法により算定する勤務延時間数はどのように算出するのか。	当該者が各事業所の職務に従事している時間を分けた上で、事業所ごとの常勤換算方法により算定する勤務延時間数に算入する。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施する事業</th> <th>管理者</th> <th>健康保険法における訪問看護事業所のみなし指定</th> <th>事業所全体で確保すべき看護職員数(常勤換算方法)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業所A</td> <td>一体型定期巡回・随時対応サービス</td> <td>保健師又は看護師</td> <td>○</td> <td>2.5人以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">事業所B</td> <td>一体型定期巡回・随時対応サービス</td> <td>保健師又は看護師以外</td> <td>×</td> <td rowspan="2">2.5人以上</td> </tr> <tr> <td>訪問看護(介護保険)</td> <td>保健師又は看護師</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>		実施する事業	管理者	健康保険法における訪問看護事業所のみなし指定	事業所全体で確保すべき看護職員数(常勤換算方法)	事業所A	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師	○	2.5人以上	事業所B	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師以外	×	2.5人以上	訪問看護(介護保険)	保健師又は看護師	○	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	1
	実施する事業	管理者	健康保険法における訪問看護事業所のみなし指定	事業所全体で確保すべき看護職員数(常勤換算方法)																					
事業所A	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師	○	2.5人以上																					
事業所B	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師以外	×	2.5人以上																					
	訪問看護(介護保険)	保健師又は看護師	○																						

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																																			
1384	11 訪問介護事業	1 人員	人員配置基準	訪問介護又は介護予防訪問介護の指定を受けていることをもって、同一の事業所が障害者自立支援法における居宅介護等(居宅介護、同行援護、行動援護又は重度訪問介護)の指定を受ける場合のサービス提供責任者の配置はどのように取り扱うのか。	当該事業所全体で確保すべきサービス提供責任者の員数については、次のいずれかの員数以上とする。 ① 当該事業所における訪問介護等及び居宅介護等(重度訪問介護については利用者数が10人以下の場合に限る。)の利用者数の合計40人ごとに1以上 ② 当該事業所における訪問介護等及び居宅介護等のサービス提供時間数の合計450時間又は訪問介護員等及び居宅介護等の従業者の員数の合計10人ごとに1以上(平成25年3月末日までの間であって当該訪問介護等事業所が利用者数に基づく配置をしていない場合に限る。) ③ 訪問介護等と居宅介護等のそれぞれの基準により必要とされる員数の合計数以上 なお、当該居宅介護等に係る指定以降も、訪問介護等の事業のみで判断したときに、訪問介護等に係る基準を満たしていることが必要となる。 また、訪問介護等におけるサービス提供責任者が、居宅介護等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えない。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	2																																			
1385	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合、週や月をまたがって週3日の要件を満たす場合はどのように取り扱うのか。	点滴注射を7日間の医師の指示期間に3日以上実施していれば算定可能である。 例えば4月28日(土曜日)から5月4日(金曜日)までの7日間点滴を実施する指示が出た場合(指示期間*1)は、算定要件を満たす3日目の点滴を実施した4月に特別管理加算を算定する。加算は医師の指示期間につき1回算定できるが、月をまたいだ場合でも、4月、5月それぞれ3回以上点滴を実施しても両月で特別管理加算を算定することはできない。なお、上記の場合、5月中に再度点滴注射の指示(*2)があり要件を満たす場合は、5月も算定可能となる。 <table border="1" data-bbox="1288 667 1736 954"> <tr> <td>日</td> <td>月</td> <td>火</td> <td>水</td> <td>木</td> <td>金</td> <td>土</td> </tr> <tr> <td>4/22</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28 点滴</td> </tr> <tr> <td>29 点滴</td> <td>30 点滴</td> <td>5/1 点滴</td> <td>2 点滴 指示期間*1</td> <td>3 点滴</td> <td>4 点滴</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>13 点滴</td> <td>14</td> <td>15 点滴</td> <td>16</td> <td>17 点滴</td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> </table> ※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問33は削除する。	日	月	火	水	木	金	土	4/22	23	24	25	26	27	28 点滴	29 点滴	30 点滴	5/1 点滴	2 点滴 指示期間*1	3 点滴	4 点滴	5	6	7	8	9	10	11	12	13 点滴	14	15 点滴	16	17 点滴	18	19	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	3
日	月	火	水	木	金	土																																				
4/22	23	24	25	26	27	28 点滴																																				
29 点滴	30 点滴	5/1 点滴	2 点滴 指示期間*1	3 点滴	4 点滴	5																																				
6	7	8	9	10	11	12																																				
13 点滴	14	15 点滴	16	17 点滴	18	19																																				
1386	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	利用者が月の途中で医療保険の訪問看護の対象となった場合は看護・介護職員連携強化加算を算定できるのか。	介護保険の訪問看護の利用期間中に、介護職員と同行訪問又は会議を行った場合は算定できる。 ※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問43は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	4																																			
1387	15 居宅療養管理指導事業	5 その他	同一建物居住者	医師の居宅療養管理指導において、同一の集合住宅等に居住する複数の利用者に対して、同一日に2人に訪問診療を行う場合であって、1人は訪問診療のみを行い、もう1人は訪問診療と居宅療養管理指導を行う場合に、居宅療養管理指導については、同一建物居住者以外の単位数を算定することとなるのか。	同一建物居住者以外の単位数を算定する。 なお、歯科医師による居宅療養管理指導についても同様の取扱いとなる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	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																																																				
1388	15 居宅療養管理指導事業	3 運営	他の薬局との連携	既に在宅基幹薬局として居宅療養管理指導を実施している薬局が、サポート薬局となることはできるのか。	サポート薬局となることできる。ただし、同一の利用者において、在宅基幹薬局とサポート薬局との位置付けが頻りに変わることは認められない。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	6																																																				
1389	15 居宅療養管理指導事業	3 運営	他の薬局との連携	サポート薬局として1つの薬局が、複数の在宅基幹薬局と連携することは可能か。	連携することは可能である。ただし、サポート薬局として在宅業務に支障がない範囲で対応する必要がある。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	7																																																				
1390	15 居宅療養管理指導事業	3 運営	他の薬局との連携	サポート薬局が在宅基幹薬局に代わり医療用麻薬を使用している利用者の居宅療養管理指導を実施する場合は、在宅基幹薬局及びサポート薬局のいずれの薬局も麻薬小売業の免許を取得していなければならないのか。	いずれについても免許を取得していることが必要である。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	8																																																				
1391	06 通所系サービス共通	4 報酬	サービスの提供時間	所要時間区分(5時間以上7時間未満、7時間以上9時間未満等)は、あらかじめ事業所が確定させておかなければならないのか。	各利用者の通所サービスの所要時間は、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成される通所サービス計画に位置づけられた内容によって個別に決まるものであり、各利用者の所要時間に応じた区分で請求することとなる。運営規程や重要事項説明書に定める事業所におけるサービス提供時間は、これらを踏まえて適正に設定する必要がある。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	9																																																				
1392	16 通所介護事業	4 報酬	事業所規模区分	事業所規模による区分について、前年度の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべき通所サービス費を区分しているが、具体的な計算方法如何。	以下の手順・方法に従って算出すること。 ① 各月(暦月)ごとに利用延人員数を算出する。 ② 毎日事業を実施した月においては、当該月の利用延人員数にのみ七分の六を乗じる(小数点第三位を四捨五入)。 ③ ②で算出した各月(暦月)ごとの利用延人員数を合算する。 ④ ③で合算した利用延人員数を、通所サービス費を算定している月数で割る。 ※ ②を除き、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。 [具体例]6月から10月まで毎日営業した事業所の利用延人員数の合計 <table border="1" data-bbox="1234 1129 1823 1235"> <thead> <tr> <th></th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ人数</td> <td>305.00</td> <td>310.50</td> <td>340.75</td> <td>345.50</td> <td>339.25</td> <td>345.50</td> <td>350.75</td> <td>309.50</td> <td>300.75</td> <td>310.50</td> <td>301.00</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>X6/7</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>292.07</td> <td>296.14</td> <td>290.79</td> <td>296.14</td> <td>300.64</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>最終人数</td> <td>305.00</td> <td>310.50</td> <td>292.07</td> <td>296.14</td> <td>290.79</td> <td>296.14</td> <td>300.64</td> <td>309.50</td> <td>300.75</td> <td>310.50</td> <td>301.00</td> <td>3313.03</td> </tr> </tbody> </table> → 利用延べ人数(4月～2月)…3313.03人 平均利用延人員数=3313.03人÷11ヶ月=301.184…人		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計	延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	-	X6/7	-	-	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64					-	最終人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	10
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計																																															
延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	-																																															
X6/7	-	-	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64					-																																															
最終人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03																																															

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																																																				
1393	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	事業所規模区分	事業所規模による区分について、前年度の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべき通所サービス費を区分しているが、具体的な計算方法如何。	<p>以下の手順・方法に従って算出すること。</p> <p>① 各月(暦月)ごとに利用延人員数を算出する。</p> <p>② 毎日事業を実施した月においては、当該月の利用延人員数にのみ七分の六を乗じる(小数点第三位を四捨五入)。</p> <p>③ ②で算出した各月(暦月)ごとの利用延人員数を合算する。</p> <p>④ ③で合算した利用延人員数を、通所サービス費を算定している月数で割る。</p> <p>※ ②を除き、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。</p> <p>[具体例]6月から10月まで毎日営業した事業所の利用延人員数の合計</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ人数</td> <td>305.00</td> <td>310.50</td> <td>340.75</td> <td>345.50</td> <td>339.25</td> <td>345.50</td> <td>350.75</td> <td>309.50</td> <td>300.75</td> <td>310.50</td> <td>301.00</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>X6/7</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>292.07</td> <td>296.14</td> <td>290.79</td> <td>296.14</td> <td>300.64</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>総延べ人数</td> <td>305.00</td> <td>310.50</td> <td>292.07</td> <td>296.14</td> <td>290.79</td> <td>296.14</td> <td>300.64</td> <td>309.50</td> <td>300.75</td> <td>310.50</td> <td>301.00</td> <td>3313.03</td> </tr> </tbody> </table> <p>→ 利用延べ人数(4月～2月)…3313.03人 平均利用延人員数=3313.03人÷11ヶ月=301.184…人</p>		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計	延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	-	X6/7	-	-	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64					-	総延べ人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	10
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計																																															
延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	-																																															
X6/7	-	-	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64					-																																															
総延べ人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03																																															
1394	16 通所介護事業	1 人員	人員配置	人員配置の計算の基となる「提供時間数」については、通所サービス計画上の所要時間に基づく配置となるのか、それとも実績に基づく配置となるのか。	通所サービス計画上の所要時間に基づき配置する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	11																																																				
1395	42 認知症対応型通所介護事業	1 人員	人員配置	人員配置の計算の基となる「提供時間数」については、通所サービス計画上の所要時間に基づく配置となるのか、それとも実績に基づく配置となるのか。	通所サービス計画上の所要時間に基づき配置する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	11																																																				
1396	16 通所介護事業	1 人員	人員配置	通所介護事業所の生活相談員がサービス担当者会議に出席するための時間については確保すべき勤務延時間数に含めることができるか。	通所介護事業所の生活相談員がサービス担当者会議に出席するための時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。 認知症対応型通所介護についても同様の取扱いとなる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	12																																																				
1397	42 認知症対応型通所介護事業	1 人員	人員配置	通所介護事業所の生活相談員がサービス担当者会議に出席するための時間については確保すべき勤務延時間数に含めることができるか。	通所介護事業所の生活相談員がサービス担当者会議に出席するための時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。 認知症対応型通所介護についても同様の取扱いとなる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	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
1398	16 通所介護事業	4 報酬	個別機能訓練	平成24年度介護報酬改定において新設された個別機能訓練加算Ⅱは例えばどのような場合に算定するのか。	新設された個別機能訓練加算Ⅱは、利用者の自立支援を促進するという観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練(生活機能の向上を目的とした訓練)の実施を評価するものである。 例えば「1人で入浴する」という目標を設定する場合、利用者に対して適切なアセスメントを行いADL(ADL)の状況を把握の上、最終目標を立て、また、最終目標を達成するためのわかりやすい段階的な目標を設定することが望ましい(例:1月目は浴室への移動及び脱衣、2月目は温度調整及び浴室内への移動、3月目は洗身・洗髪)。訓練内容については、浴室への安全な移動、着脱衣、湯はり(温度調節)、浴槽への安全な移動、洗体・洗髪・すすぎ等が想定され、その方法としては利用者個々の状況に応じて事業所内の浴室設備を用いるなど実践的な訓練を反復的に行うこととなる。また、実践的な訓練と併せて、上記入浴動作を実施するために必要な訓練(柔軟体操、立位・座位訓練、歩行訓練等)を、5人程度の小集団で実施することは差し支えない。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	13
1399	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	リハビリテーションマネジメント加算	介護予防通所リハビリテーションを利用していた利用者が、新たに要介護認定を受け、介護予防通所リハビリテーションを実施していた事業所と同一の事業所において通所リハビリテーションを利用開始し、リハビリテーションマネジメント加算を算定する場合に、利用者の居宅への訪問を行う必要があるのか。	そのとおり。ただし、平成24年3月31日以前に介護予防通所リハビリテーションを利用していた利用者については必ずしも行わなくてもよい。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	14
1400	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	短期集中リハビリ実施加算・個別リハビリ実施加算	起算日から1月以内に短期集中リハビリテーション実施加算と個別リハビリテーション実施加算を同時に算定する場合、短期集中リハビリテーション実施加算の算定要件である1週につき概ね2回以上、1回当たり40分以上の個別リハビリテーションを実施した上で、さらに個別リハビリテーション実施加算の算定要件である20分以上の個別リハビリテーションを実施しなければ個別リハビリテーション実施加算は算定できないのか。	短期集中リハビリテーション実施加算の算定要件である40分以上の個別リハビリテーションを実施することにより、同時に2回分の個別リハビリテーション実施加算を算定する要件を満たすこととなる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	15
1401	17 通所リハビリテーション事業	4 報酬	短期集中リハビリ実施加算・個別リハビリ実施加算	短期集中リハビリテーション実施加算を算定している場合であって、短期集中リハビリテーション実施加算の起算日から3月を超える日が属する月における個別リハビリテーション実施加算の取扱いはどのようにするのか。	「当該月の開始日から短期集中リハビリテーション実施加算の起算日から3月を超える日までの間」は実施した回数の個別リハビリテーション実施加算を算定することとし、「短期集中リハビリテーション実施加算の起算日から3月を超える日から月の末日までの間」は、その間において13回を限度として個別リハビリテーション実施加算を算定する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	16
1402	23 居宅介護支援事業	3 運営	居宅サービス計画の変更について	今回、訪問介護や通所介護で時間区分の変更が行われたことにより、あらためて居宅サービス計画の点検(見直し)作業を行うこととなるが、当該作業の結果、時間区分を変更することとしたケースについては、必ずサービス担当者会議を開催しなければならないのか。	居宅サービス計画の変更は適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、利用者のニーズに応じたサービスを提供する趣旨で行われるものであり、今回の時間区分の変更を契機に、利用者のニーズを踏まえた適切なアセスメントに基づき、これまで提供されてきた介護サービス等の内容をあらためて見直した結果、居宅サービス計画を変更する必要が生じた場合も従来と同様の取扱いとなる。 従って、適切なアセスメントの結果、サービスの内容及び提供時間に変更は無いが、介護報酬算定上のサービス提供時間区分が変更になる場合は、サービス担当者会議を含めた一連の業務を行う必要性はない。ただし、この場合にあっては利用者負担額が変更になることから利用者への説明は必要となる。 なお、従前より訪問介護の所要時間については、現にサービスを提供した時間ではなく、訪問介護計画において定められた内容のサービスを行うために必要と考えられる標準的(平均的)な時間としており、一般の見直し後も所要時間の考え方は変わるものではない。(通所介護においても考え方は同様。)	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	17
1403	23 居宅介護支援事業	3 運営	居宅療養管理指導に基づく情報提供について	医師、歯科医師、薬剤師又は看護職員が居宅療養管理指導を行った場合、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要の情報提供を行うことが必須となったが、介護支援専門員における当該情報はどのように取り扱うのか。	居宅療養管理指導に基づく情報提供は、居宅サービス計画の策定等に必要なものであることから、情報提供を受けた介護支援専門員は居宅サービス計画の策定等に当たり、当該情報を参考とすること。 また、適切なサービスの提供に当たり、利用者に介護サービスを提供している他の介護サービス事業者とも必要に応じて当該情報を共有すること。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	18

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
1404	23 居宅介護支援事業	4 報酬	退院・退所加算	「医師等からの要請により～」とあるが、医師等から要請がない場合(介護支援専門員が自発的に情報を取りに行った場合)は、退院・退所加算は算定できないのか。	介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等の職員と面談に係る日時等の調整を行った上で、情報を得た場合も算定可能。 ただし、3回加算を算定することができるのは、3回のうち1回について、入院中の担当医等との会議(カンファレンス)に参加して、退院後の在宅での療養に必要な説明(診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料二の注3の対象となるもの)を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に限る。 なお、当該会議(カンファレンス)への参加については、3回算定できる場合の要件として規定しているものであるが、面談の順番として3回目である必要はなく、また、面談1回、当該会議(カンファレンス)1回の計2回、あるいは当該会議1回のみ算定も可能である。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の 送付について	19
1405	23 居宅介護支援事業	4 報酬	退院・退所加算	退院・退所加算について、「また、上記にかかる会議(カンファレンス)に参加した場合は、(1)において別途定める様式ではなく、当該会議(カンファレンス)等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。」とあるが、ここでいう居宅サービス計画等とは、具体的にどのような書類を指すのか。	居宅サービス計画については、「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日付け老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)において、標準例として様式をお示しているところであるが、当該様式の中であれば第5表の「居宅介護支援経過」の部分が想定され、それ以外であれば上記の内容を満たすメモ等であっても可能である。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の 送付について	20
1406	23 居宅介護支援事業	4 報酬	退院・退所加算	入院中の担当医等との会議(カンファレンス)に参加した場合、当該会議等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について記録し、『利用者又は家族に提供した文書の写し』を添付することになっているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料算定方法でいう「病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い、患者に情報提供した文書」を指すと解釈してよいか。	そのとおり。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の 送付について	21
1407	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	訪問看護の事業を一体的に行う場合の取扱いについて	一体型定期巡回・随時対応サービスの管理者の資格要件は定められていないが、当該事業所が訪問看護事業所の指定を受けようとする場合の取扱い如何。	一体型定期巡回・随時対応サービス事業所の管理者が保健師又は看護師以外の者である場合は、一体的に実施する訪問看護事業所には当該管理者とは別の管理者(保健師又は看護師)を配置する必要がある(結果として同一の事業所の事業ごとに2人の管理者が置かれることとなる。) また、この場合、事業所全体で常勤換算2.5人以上の看護職員が配置されていれば、いずれの事業の基準も満たすものである。 なお、当該訪問看護事業所の管理者は、一体型定期巡回・随時対応サービス事業所における保健師又は看護師とすることも可能である。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の 送付について	22
1408	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	3 運営	訪問看護の事業を一体的に行う場合の取扱いについて	一体型定期巡回・随時対応サービス事業所が、健康保険法の訪問看護事業所のみなし指定を受ける場合の取扱い如何。	一体型定期巡回・随時対応サービス事業所において看護職員が常勤換算方法で2.5人以上配置されており、かつ、管理者が常勤の保健師又は看護師である場合は健康保険法の訪問看護事業所の指定があったものとみなすこととされている。 したがって、一体型定期巡回・随時対応サービス事業所の管理者が保健師又は看護師でない場合は、当該のみなし指定の対象とならない。 ただし、この場合であっても、同一の事業所で一体的に介護保険法の訪問看護事業所を運営している場合は、当該訪問看護事業所が健康保険法のみなし指定の対象となり、事業所全体で常勤換算2.5人以上の看護職員が配置されていれば、いずれの事業の基準も満たすものである。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の 送付について	23

	実施する事業	管理者	健康保険法における訪問看護事業所のみなし指定	事業所全体で確保すべき看護職員数(常勤換算方法)
事業所A	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師	○	2.5人以上
事業所B	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師以外	×	2.5人以上
	訪問看護(介護保険)	保健師又は看護師	○	

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
1409	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	報酬の取扱い	訪問看護サービスの利用者について当該利用者の心身の状況等により訪問看護サービスを行わなかった場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(1)(2)(訪問看護サービスを行う場合)の算定はできるのか。	利用者の都合や、月の途中で医療保険の訪問看護の給付対象となった場合、一時的な入院をした場合などのやむを得ない事情により、居宅サービス計画や定期巡回・随時対応サービス計画において定期的に訪問することを位置付けていた訪問看護サービスを提供することが結果としてなかった月においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(1)(2)の算定は可能(医療保険の訪問看護の給付対象となった日数を除く。)である。 なお、この場合、利用者にとって真に必要なサービスが提供されるよう、適切なアセスメントとケアマネジメントにより、居宅サービス計画や定期巡回・随時対応サービス計画の見直しを検討すべきである。 ※ 定期巡回・随時対応サービスと連携して訪問看護を行う場合の訪問看護費の取扱いについても同様。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	24
1410	43 小規模多機能型居宅介護事業	5 その他	利用定員の考え方	通いサービスの利用定員は、実利用者数の上限を指すものなのか。	同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、実利用者数の上限を指すものではない。 例えば午前中に15人が通いサービスを利用し、別の10人の利用者が午後に通いサービスを利用することも差し支えない。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	25
1411	43 小規模多機能型居宅介護事業	5 その他	サテライト事業所	A市指定の本体事業所とB市指定のサテライト事業所がある場合、B市に居住するサテライト事業所の利用者がA市の本体事業所の宿泊サービスを利用する場合、B市のサテライト事業所はA市の指定を受ける必要があるか。	必要ない。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	26
1412	43 小規模多機能型居宅介護事業	5 その他	その他(※今回の報酬改定以外)	居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載する内容が重複する場合の取扱い如何。	居宅サービス計画と小規模多機能型居宅介護計画に記載すべき内容が重複する場合にあっては、いずれかの計画に当該内容を記載することとなる。 なお、小規模多機能型居宅介護の居宅サービス計画等の様式については、「小規模多機能型居宅介護のケアマネジメントについて(ライフネットワーク)」として調査研究事業の成果が取りまとめられており(※)、こうした様式例等も参考とし、適宜活用されたい。 ※ 当該資料については、 http://www.shoukibo.net/ において掲載。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	27
1413	43 小規模多機能型居宅介護事業	5 その他	その他(※今回の報酬改定以外)	「サービス提供が過少である場合の減算」及び「事業開始時支援加算」における登録者数に、障害者自立支援法に基づく基準該当生活介護等の利用者を含めるのか。	基準該当生活介護の利用者については、通いサービスを利用するために小規模多機能型居宅介護に登録を受けた者と定義されており、介護保険法における指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所の登録者とはみなされないことから、これら加算・減算の算定の基準となる登録者には含まれない。 なお、この取扱いについては、障害者自立支援法の基準該当障害福祉サービスとして実施される又は構造改革特区の認定を受けて実施される自立訓練、児童発達支援、放課後等デイサービス又は短期入所の受け入れについても同様である。 ※ 指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害者自立支援法に基づく基準該当生活介護利用者等の受け入れに関するQ&A(平成22年6月1日)問1は削除する。 (削除) 次のQ&Aを削除する。 1 指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害者自立支援法に基づく基準該当生活介護利用者等の受け入れに関するQ&A(平成22年6月1日)問2 2 指定小規模多機能型居宅介護の基準に関するQ&A(平成22年9月29日)問1	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	28

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
1414	44 認知症対応型共同生活介護事業	1 人員	夜間職員の配置	今回の基準改正により、認知症対応型共同生活介護事業所の夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、共同生活住居ごとに必ず1名を配置することとされたが、経過措置は設けられないのか。	今回の基準改正に伴い、平成24年4月1日以降、認知症対応型共同生活介護の夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者について、共同生活住居ごとに必ず1名を配置しなければならないこととなるが、経過措置を設けることはしていない。 なお、平成24年4月1日以降、厚生労働大臣が定める夜勤体制の基準（認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居ごとに1以上）を満たさなかった場合は、介護報酬が減算（所定単位数の97%）されることとなる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	29
1415	44 認知症対応型共同生活介護事業	1 人員	夜間職員の配置	3つの共同生活住居がある認知症対応型共同生活介護事業所の場合、夜勤職員を3名配置する必要があるのか。	3つ以上の共同生活住居がある認知症対応型共同生活介護事業所であっても、各共同生活住居ごとに夜勤職員の配置が必要であるため、3名の夜勤職員を配置する必要がある。 なお、事業所の判断により、人員基準を満たす夜勤職員を配置したうえで、さらに宿直職員を配置する場合は、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号)に準じて適切に行うことが必要である。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	30
1416	44 認知症対応型共同生活介護事業	4 報酬	短期利用共同生活介護費	利用者に対し連続して30日を超えて短期利用共同生活介護を行っている場合において、30日を超える日以降に行った短期利用共同生活介護については、短期利用共同生活介護費は算定できないが、その連続する期間内に介護予防短期利用共同生活介護の利用実績がある場合はどのように取り扱うのか。	当該期間内に介護予防短期利用共同生活介護の利用実績がある場合は、その期間を含める取扱いとなる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	31
1417	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理加算	口腔機能維持管理体制加算及び口腔機能維持管理加算における「歯科衛生士」とは、施設職員に限定されるのか。もしくは、協力歯科医療機関の歯科衛生士でもよいのか。	両加算ともに、施設と雇用関係にある歯科衛生士（常勤、非常勤を問わない）または協力歯科医療機関に属する歯科衛生士のいずれであっても算定可能である。ただし、算定にあたっては、協力歯科医療機関等の歯科医師の指示が必要である。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	32
1418	03 施設サービス共通	4 報酬	経口維持加算	経口維持加算について、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、特別な管理が行われた場合には算定できるとのことだが、日数の制限等はないのか。	著しい摂食機能障害を有する者の算定期間については、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理により、当該入所者が必要な栄養は摂取されており、かつ、概ね1週間以上にわたり著しい摂食機能障害による誤嚥が認められないと医師又は歯科医師が判断した日までの期間とするが、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こととしている。 誤嚥を防止するための特別な栄養管理が、入所者又はその家族の同意を得た日から起算して180日を超えた場合でも、造影撮影（造影剤使用撮影）又は内視鏡検査（喉頭ファイバースコープ）を再度実施した上で、医師又は歯科医師が特別な栄養管理を引き続き必要と判断し、かつ、引き続き当該栄養管理を実施することについて利用者又はその家族の同意を得た場合にあっては、当該加算を算定できるとする。ただし、この場合において、医師又は歯科医師の指示は概ね1月毎に受けるものとする。 ※ 平成21年Q&A(vol.2) (平成21年4月17日)問7は削除する。 (削除) 次のQ&Aを削除する。 平成17年Q&A(平成17年9月7日) 問54	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	33
1419	24 介護老人福祉施設	4 報酬	基本施設サービス費	介護福祉施設サービス費(Ⅱ)を算定する介護老人福祉施設の多床室について、平成24年4月1日において「建築中のもの」を含むとあるが、具体的にどの範囲まで「建築中のもの」として認められるのか。	平成24年4月1日において現に基本設計が終了している施設又はこれに準ずると認められるものについても、同日において「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「これに準ずると認められるもの」とは、平成24年4月1日において現に介護老人福祉施設の開設者が確定しており、かつ、当該開設者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成24年度中に確実に建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると都道府県知事又は市町村長が認めるものをいう。 ※ 平成24年Q&A(vol.1) (平成24年3月16日)問192は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	34

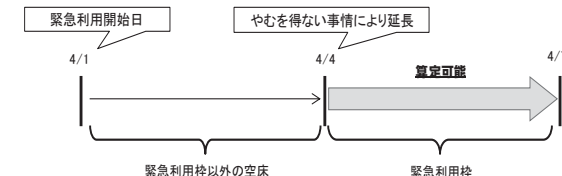
介護サービス関係 Q&A集

	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
1420	25 介護老人保健施設	5 その他	住宅強化型の介護老人保健施設	平均在所日数などの算出における「延べ入所者数」については、外泊中の入所者は含まれるのか。	含まれる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	35
1421	25 介護老人保健施設	5 その他	住宅強化型の介護老人保健施設	平均在所日数については、小数点第3位以下は切り上げることとされているが「在宅において介護を受けることになったものの割合」についても同様と考えてよいのか。	「在宅において介護を受けることになったものの割合」、「要介護4及び要介護5の者のしめる割合」などについても、小数点第3位以下を切り上げる。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	36
1422	25 介護老人保健施設	4 報酬	退所後訪問指導加算	退所後訪問指導を行った者が、当該訪問の日から1月の間に再入所した場合は、入所前後訪問指導加算を算定できるか。	同一日の訪問について、退所後訪問指導加算と入所前後訪問指導加算の両方を算定することはできない。 また、再入所にあたって再度訪問した場合であっても、退所後訪問指導加算を算定した日から1月間は入所前後訪問指導加算を算定できない。なお退所前訪問指導加算を算定した日から1月間についても同様の取扱いである。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	37
1423	25 介護老人保健施設	4 報酬	退所後訪問指導加算	入所者が介護老人保健施設を退所した後に、併設する通所リハビリテーション事業所で通所リハビリテーションを行う場合であって、通所開始前30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、必要な指導を行った場合は、リハビリテーションマネジメント加算の要件を満たすと共に、退所前訪問指導加算又は退所後訪問指導加算の要件を満たすと考えてよいのか。	入所者が、介護老人保健施設を退所した後に併設する通所リハビリテーション事業所で通所リハビリテーションを行う場合であって、介護老人保健施設で施設サービス計画を作成した者と、通所リハビリテーション事業所で通所リハビリテーション計画を作成する者が密接に連携している場合に限り、リハビリテーションマネジメント加算の算定要件である居宅の訪問を行う際に退所前又は退所後の療養上の指導を併せて行うことは差し支えない。 ただし、当該訪問において、通所リハビリテーション費における訪問指導に係る加算を算定する場合は、退所前訪問指導加算及び退所後訪問指導加算は算定できない。また、退所前訪問指導加算又は退所後訪問指導加算を算定する場合は、通所リハビリテーション費における訪問指導に係る加算は算定できない。 ※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問211の※は下記に修正する。 ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問96及び平成18年Q&A(vol.3)(平成18年4月21日)問12は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	38
1424	26 介護療養型医療施設	4 報酬	短期集中リハビリテーション実施加算	入退院や転棟を繰り返している場合の短期集中リハビリテーション実施加算の算定はどうか。	介護療養型医療施設を退院後に同じ介護療養型医療施設に再入院した場合には退院日から3ヶ月経過していなければ算定できない。なお、別の介護療養型医療施設に入院した場合は算定できる。 なお、 ① 短期集中リハビリテーション実施加算の算定途中に別の医療機関に入院したため、退院となった後に同じ介護療養型医療施設に再入院した場合、再入院時には、短期集中リハビリテーション実施加算を算定すべきだった3ヶ月の残りの期間については、短期集中リハビリテーション実施加算を再度算定することができる。 ② 短期集中リハビリテーション実施加算の算定途中又は終了後3ヶ月に満たない期間に4週間以上の入院後に同じ介護療養型医療施設に再入院した場合であって、短期集中リハビリテーションの必要性が認められる者に限り、短期集中リハビリテーション実施加算を再度算定することができる。 ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問100は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2) (平成24年3月30日)」の 送付について	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
1425	26 介護療養型医療施設	5 その他	特別養護老人ホームへの転換 (※今回の報酬改定以外)	療養病床を有する医療法人が、転換に際して新たに社会福祉法人を立ち上げて特別養護老人ホームに転換する場合、基準省令附則第13条に基づく転換に該当するか。	該当する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	40
1426	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	加算算定時に1単位未満の端数が生じた場合、どのように取り扱うのか。また同様に、利用者負担の1円未満はどのように取り扱うのか。	通常の介護報酬における単位の計算と同様に、一単位未満の端数を四捨五入し、現行の他の加算と同様になる。また、利用者負担についても現行の他の加算と同様に、介護職員処遇改善加算額から保険請求額等を減じた額となる。 ※ なお、保険請求額は、1円未満の端数切り捨てにより算定する。 ※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問248は削除する	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	41
1427	01 全サービス共通	5 その他	食費の設定	食費の設定は、朝食、昼食、夕食に分けて設定すべきか。また、そのように設定した場合の補足給付はどのようにするのか。	食費は利用者と施設の契約により設定するものであり、朝食、昼食、夕食に分けて設定することも可能である。特にショートステイ(短期入所生活介護、短期入所療養介護)については、入所の期間も短いことから、原則として一食ごとに分けて設定する。 利用者負担第4段階の方について、一食ごとの食費の設定をする場合には、利用者負担第1段階から第3段階の方についても一食ごとの食費の設定になるものと考え、その際の補足給付の取扱いについては、一日の食費の合計額について、補足給付の「負担限度額」に達するまでは補足給付は行われず、「負担限度額」を超える額について補足給付が行われることとなる。 具体的には、例えば、朝食400円、昼食450円、夕食530円と設定した場合、利用者負担第3段階の方であれば、食費の「負担限度額」は650円であるので、朝食のみ(400円)の場合は補足給付は行われず、朝食と昼食(850円)の場合であれば「負担限度額」との差額200円が補足給付として支給される。 ※ 平成17年10月Q&A(平成17年9月7日)問47は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	42
1428	01 全サービス共通	5 その他	一部ユニット型施設における入所者数等の算定	一部ユニット型施設・事業所について、当該施設・事業所のユニット型部分とユニット型以外の部分をそれぞれ別施設・事業所として指定した場合、人員配置を算定する際の入所者数・利用者数の「前年度の平均値」はどのように算出するのか。	別施設・事業所として指定等した当該年度については、双方の施設・事業所を一体として前年度の実績に基づき入所者数・利用者数の「前年度の平均値」を算出する。 翌年度については、別施設・事業所として指定等した以後の実績に基づいて、それぞれの入所者数・利用者数の「前年度の平均値」を算出する。ただし、看護職員の数の算定根拠となる入所者数・利用者数の「前年度の平均値」については、翌年度以降についても、双方の施設・事業所を一体として算出することとして差し支えない。 ※ 平成23年Q&A「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等の一部を改正する省令の施行に伴う指定、介護報酬等の取扱いについて(疑義解釈)」(平成23年9月10日)問10は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について	43
1429	13 訪問看護事業	4 報酬	理学療法士等による訪問看護	複数の事業所の理学療法士等が1人の利用者に対して訪問看護を1日に合計して3回以上行った場合は、それぞれ90/100に相当する単位数を算定するのか。	それぞれ90/100に相当する単位数を算定する。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	1
1430	13 訪問看護事業	4 報酬	複数名による訪問看護	理学療法士等が看護師等と一緒に利用者宅を訪問しサービスを提供した場合に、基本サービス費はいずれの職種の報酬を算定するのか。 この場合、同時に複数名の看護師等が訪問看護を行った場合に係る加算を算定することは可能か。	基本サービス費は、主に訪問看護を提供するいずれかの職種に係る報酬を算定する。また、同時に複数名が訪問看護を行った場合に係る加算の算定は可能である。なお、理学療法士等が主に訪問看護を行っている場合であっても、訪問看護の提供回数ではなく、複数名での訪問看護の提供時間に応じて加算を算定する。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	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
1431	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	今回の改定において特別管理加算の対象者から、ドレーンチューブを使用している状態が削除されているが、ドレーンチューブを使用している状態にある利用者に訪問看護を行った場合に特別管理加算は算定できなくなったのか。	ドレーンチューブを使用している状態にある者は、留置カテーテルを使用している状態にある者に含まれるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定することが可能である。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	3
1432	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者については特別管理加算(Ⅰ)と特別管理加算(Ⅱ)のどちらを算定するのか。	経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者は留置カテーテルを使用している状態にある者であるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定する。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	4
1433	15 居宅療養管理指導事業	4 報酬	同一建物居住者	同一日に、同一の集合住宅等に居住する2人の利用者に対し、居宅療養管理指導事業所の医師が訪問し、居宅療養管理指導を行う際に、1人が要介護者で、もう1人が要支援者である場合は、同一建物居住者の居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定するのか。	要介護者は同一建物居住者に係る居宅療養管理指導費を、要支援者は同一建物居住者に係る介護予防居宅療養管理指導費を算定する。 なお、他の職種についても同様の取扱いとなる。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	5
1434	18 短期入所生活介護事業	4 報酬	緊急短期入所受入加算	緊急利用者が、やむを得ない事情により利用期間が延長となった結果、当該延長期間中、緊急利用枠以外の空床がなく緊急利用枠を利用した場合、緊急短期入所受入加算の算定は可能か。	可能である。ただし、緊急の利用として指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日以内に限り算定を可能とする。 なお、この取扱いは、やむを得ない事情により利用期間が延長になった場合のみ適用されるものであり、事業所内の調整により緊急利用者を緊急利用枠に移動させても加算の対象にはならない。 (例) ・緊急の利用者が4/1に緊急利用枠以外の空床に入所(当初は4/3まで利用する予定であり、4/4以降は当該ベッドは埋まっている。) ・やむを得ない事情により4/7まで延長利用が決定したが、4/4以降は緊急利用枠しか空きがないため、緊急利用枠を利用。 ・緊急短期入所受入加算の算定は「指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日以内」であることから、4/1から起算して7日以内である4/7までのうち、緊急利用枠を利用した4/4~4/7について、緊急短期入所受入加算の算定が可能となる。 	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	6
1435	23 居宅介護支援事業	4 報酬	退院・退所加算	転院・転所前の医療機関等から提供された情報を居宅サービス計画に反映した場合、退院・退所加算を算定することは可能か。	可能である。 退院・退所加算は、原則、利用者の状態を適切に把握できる退院・転所前の医療機関等との情報共有に対し評価するものであるが、転院・転所前の医療機関等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、退院・退所加算を算定することは可能である。 なお、この場合においても、退院・転所前の医療機関等から情報提供を受けていることは必要である。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	7
1436	23 居宅介護支援事業	4 報酬	退院・退所加算	4月に入院し、6月に退院した利用者で、4月に1回、6月に1回の計2回、医療機関等から必要な情報の提供を受けた場合、退院・退所加算はいつ算定するのか。	利用者の退院後、6月にサービスを利用した場合には6月分を請求する際に、2回分の加算を算定することとなる。 なお、当該月にサービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は、当該加算のみを算定することはできないため、例えば、6月末に退院した利用者には、7月から居宅サービス計画に基づいたサービスを提供しており、入院期間中に2回情報の提供を受けた場合は、7月分を請求する際に、2回分の加算を算定することが可能である。ただし、退院・退所後の円滑なサービス利用につなげていることが必要である。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	8

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
1437	40 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	4 報酬	報酬について	訪問看護事業所が、新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合、連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称等の届出を行い、訪問看護費を算定することとなるが、いつから当該訪問看護費を算定することができるのか。	都道府県が当該届出を受理した後（訪問看護事業所が届出の要件を満たしている場合に限り）、利用者が訪問看護の利用を開始した日から算定することが可能である。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	9
1438	47 複合型サービス	4 報酬	事業所が病院又は診療所である場合	介護保険法令には、病院又は診療所において保険医療機関の指定があったときには、複合型サービス(厚生労働省令で定めるものに限る。)の指定があったものとみなす旨の規定があるが、今回の訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せによる複合型サービスはみなし指定に該当するのか。	今回の訪問看護(医療系サービス)と小規模多機能型居宅介護(福祉系サービス)の組合せによる複合型サービスはみなし指定には該当しない。 なお、当該規定は医療系サービスと医療系サービスによる複合型サービスが創設された場合に、当該複合型サービスをみなし指定を行う対象とすることを想定している規定である。 (参考) 複合型サービスは、現在のところ、訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せによるサービスのみ規定している。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	10
1439	03 施設サービス共通	4 報酬	口腔機能維持管理加算	口腔機能維持管理加算は、歯科衛生士による口腔ケアが月4回以上実施されている場合に算定できるが、同一日の午前と午後それぞれ口腔ケアを行った場合は2回分の実施とするのか。	同一日の午前と午後それぞれ口腔ケアを行った場合は、1回分の実施となる。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	11
1440	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えた場合、介護職員処遇改善加算はどのように算定するのか。	介護職員処遇改善加算は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出する。 その上で、利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認した上で超えている場合には、超過分と当該超過分に係る加算は保険給付の対象外となる。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	12
1441	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	複数のサービスを利用し、区分支給限度基準額を超えた場合、どのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとするのか。また、それは誰がどのように判断するのか。	これまでの取扱いと同様に、いずれのサービスを区分支給限度基準額超過の取扱いとしても構わない。また、ケアプラン作成時に、ケアマネジャーがどのサービスを区分支給限度基準額超過とするかについて判断する。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	13
1442	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	賃金改善実施期間は、加算の算定月数より短くすることは可能か。	加算の算定月数と同じ月数とすること。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	14
1443	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善交付金を受けておらず、平成24年4月から新規に介護職員処遇改善加算を算定する事業所について、国保連からの支払いは6月になるので、賃金改善実施期間を6月からとすることは可能か。	賃金改善実施期間は原則4月から翌年3月までの1年間とすることとしているが、6月からの1年間として取扱うことも可能である。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	15
1444	01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善実績報告書の「介護職員処遇改善加算総額」欄には保険請求分に係る加算総額を記載するのか。	保険請求分に係る加算額(利用者1割負担分を含む)と区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を合算した額を記載することとし、その内訳が分かるようにすること。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	16

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
1445 01 全サービス共通	4 報酬	介護職員処遇改善加算	地域密着型サービスの市町村独自加算については、介護従事者処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいか。	介護報酬総単位数に含める取扱いとなる。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 3) (平成24年4月25日)」の送付について	17