

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
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)- 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 介護報酬に係るQ&A	(2) 1
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「精神科を標榜している」とあるが、過去に精神科医として長く勤務していた医師の場合でも差し支えないか。また、精神科の標榜はしていないが、精神保健指定医の指定を受けている医師の場合はいかがか。	現に精神科を標榜している医療機関において精神科を担当する医師が原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は、算定して差し支えない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬に係るQ&A	(2) 2
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 介護報酬に係るQ&A	(2) 3
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、「精神科医が嘱託医である場合は、配置医師と勤務する回数が月4回までは算定の基礎としない(月6回以上であって初めて算定できる)」とあるが、例えば嘱託医が内科医と精神科医の2名であり、配置医師としての勤務回数がそれぞれ内科医が月4回、精神科医が月2回である場合であっても、嘱託医全体の訪問回数ではなく、嘱託医である精神科医の訪問回数をみて加算の算定を考えるとこの場合は加算を算定することはできないか。	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、精神科の嘱託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 介護報酬に係るQ&A vol.2	(5) 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。	意見のとおり。 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。	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なものか。	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について」(平成11年9月17日老企第25号)第三の一の1(1) 11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。 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。	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。	意見のとおり。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名以上の場合については、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。	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。 (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
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、特定施設入所者生活介護)	<p>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、特定施設入所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、こうしたた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。</p>	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	01
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。	<p>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あり、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。</p>	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	01
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」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。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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4 前記については、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)も同様である。</p>	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
266	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
267	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
268	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、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
269	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しており、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
316	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、市町村による措置入所及び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、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、及びの場合に本体施設における2人までの定員超過の入所、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
351	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「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
357	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、「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
364	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

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
600	24 介護老人福祉施設	4 報酬	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算について、配置としての加算なのか、それとも実施した対象者のみの加算なのか。	個別機能訓練加算については、単に体制があるだけでなく、体制を整えた上で個別に計画を作成するなどプロセスを評価するものであることから、入所者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、全ての入所者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q &A(vol.1)	76
602	24 介護老人福祉施設	4 報酬	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算について、機能訓練指導員が不在の日は加算が算定できないか。	個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して個別機能訓練計画に従い訓練を行うこととしており、機能訓練指導員が不在の日でも算定できる。	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q &A(vol.1)	77
661	24 介護老人福祉施設	1 人員	夜勤職員	ユニット型施設には、2ユニットで1人以上の夜勤職員の配置が義務付けられているが、当該施設が一部ユニットであったり、そのユニット数が奇数の場合、どのように配置すればよいか。	1 個別ケアを推進する観点からユニット型施設における夜勤体制について特別の規定を設けたことを考えると、一部ユニット型施設については、ユニット型の部分と従来型の部分を分け、両方の要件を満たす夜勤職員を配置することが必要である取扱いとしている。(いずれかを満たさない場合、全ての利用者について夜勤減算となる。平成12年老企第40号通知第二の5の(5)等を参照のこと。) 2 従来型施設の一部を準ユニットケア加算を算定できる小グループ(準ユニット)に分けた場合、当該準ユニットはユニットと同一視できることから、夜勤体制についても、1ユニット+1準ユニットで1名という体制にすることは可能である。そのため、ユニット数が奇数の場合には、従来型施設の1部分を準ユニットに改修するなどの工夫が考えられる。 3 なお、1名の夜勤者が別の階のユニットを担当することは原則として避けるべきであるが、改修等によりやむを得ず同一階に奇数ユニットを設けることとなった場合に、隣接する階段等を通じて昇降が容易にできる構造になっているときには、1名の夜勤者が隣接階にある2ユニットを担当することとしても差し支えないこととする。 4 昨年10月の介護報酬改定において創設した「準個室」、今回の介護報酬改定において創設した「準ユニットケア加算、や「サテライト型居住施設」等、施設の工夫により柔軟な形でユニットケアを行うことが可能となるような仕組みを設けているところであり、可能な限り、こうした仕組みを活用することが望まれる。	18.3.31 事務連絡 介護制度改革information vol.88 介護老人福祉施設等に関するQ&A	1
662	24 介護老人福祉施設	4 報酬	経口維持加算	経口維持加算の算定に当たっては、管理栄養士や看護師の配置は必須なのか。	管理栄養士や看護師の配置は必須ではない。	18.3.31 事務連絡 介護制度改革information vol.88 介護老人福祉施設等に関するQ&A	3
680	24 介護老人福祉施設	4 報酬	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。	当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q &A(vol.3)	15
682	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。	当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q &A(vol.3)	15

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
717	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看取り介護加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)看取り介護加算について、家族が看取りのための個室ではなく、二人部屋でよいと同意している場合、二人部屋であっても加算が算定できるのか。	本人や家族の希望により多床室での看取り介護を行った場合には、看取り介護加算の算定は可能であるが、多床室を望むのか、個室を望むのかは時期によって変わってくることもあるので、適宜本人や家族の意思を確認する必要がある。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	4
718	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看取り介護加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)看取り介護で入所者が多床室から看取りのための個室(静養室)に入った場合、個室の居住費の取扱いはどうなるのか、また、看取りのための個室が従来型個室であった場合はどうか。	本人や家族の希望により多床室での看取り介護を行った場合には、看取り介護加算の算定は可能であるが、多床室を望むのか、個室を望むのかは時期によって変わってくることもあるので、適宜本人や家族の意思を確認する必要がある。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	4
719	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看取り介護加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)看取り介護で入所者が多床室から看取りのための個室(静養室)に入った場合、個室の居住費の取扱いはどうなるのか、また、看取りのための個室が従来型個室であった場合はどうか。	看取りのための個室が静養室の場合は、看取りのための個室に入る前の多床室に係る報酬を算定することとなる。また、看取りのための個室が従来型個室である場合は、「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、当該居室への入所期間が30日以内であるものに該当する場合には、多床室に係る介護報酬を適用する。この場合、居住費については、多床室扱いとなり、光熱水費のみが自己負担となる。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	5
720	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看取り介護加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)看取り介護で入所者が多床室から看取りのための個室(静養室)に入った場合、個室の居住費の取扱いはどうなるのか、また、看取りのための個室が従来型個室であった場合はどうか。	看取りのための個室が静養室の場合は、看取りのための個室に入る前の多床室に係る報酬を算定することとなる。また、看取りのための個室が従来型個室である場合は、「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、当該居室への入所期間が30日以内であるものに該当する場合には、多床室に係る介護報酬を適用する。この場合、居住費については、多床室扱いとなり、光熱水費のみが自己負担となる。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	5
721	24 介護老人福祉施設	4 報酬	準ユニットケア加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)準ユニットケア加算について、準ユニットケア加算を算定する準ユニットの中に個室的ななしつらえに改修していない多床室がある場合(準ユニットを構成する3多床室のうち、2多床室は個室的ななしつらえにしているが、1多床室は多床室のままの場合)、準ユニットケア加算は全体について算定できないのか。	準ユニットを構成する多床室は全て個室的ななしつらえを整備していることが要件であり、準ユニットケア加算は算定できない。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	7
722	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	準ユニットケア加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)準ユニットケア加算について、準ユニットケア加算を算定する準ユニットの中に個室的ななしつらえに改修していない多床室がある場合(準ユニットを構成する3多床室のうち、2多床室は個室的ななしつらえにしているが、1多床室は多床室のままの場合)、準ユニットケア加算は全体について算定できないのか。	準ユニットを構成する多床室は全て個室的ななしつらえを整備していることが要件であり、準ユニットケア加算は算定できない。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	7
723	24 介護老人福祉施設	4 報酬	準ユニットケア加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)準ユニットケア加算について、個室的ななしつらえとしてそれぞれ窓は必要か。	準ユニットケア加算を算定する場合の個室的ななしつらえについては、必ずしも窓は必要としない。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	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
724	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	準ユニットケア加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)準ユニットケア加算について、個室のなすつらえとしてそれぞれ窓は必要か。	準ユニットケア加算を算定する場合の個室のなすつらえについては、必ずしも窓は必要としない。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	8
725	24 介護老人福祉施設	4 報酬	準ユニットケア加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)準ユニットケア加算の要件である入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなすつらえについて、4人部屋を壁等で仕切る場合、廊下側の部屋は日照や採光面で問題があると考えられるため、壁等にすりガラスの明り窓等を設けることは認められるか。	採光に配慮して、壁等にすりガラスの明り窓等を設ける場合でも、個室のなすつらえに該当することはあり得るが、視線の遮断が確保される構造かどうか個別に判断することが必要である。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	9
726	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	準ユニットケア加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)準ユニットケア加算の要件である入所者のプライバシーの確保に配慮した個室のなすつらえについて、4人部屋を壁等で仕切る場合、廊下側の部屋は日照や採光面で問題があると考えられるため、壁等にすりガラスの明り窓等を設けることは認められるか。	採光に配慮して、壁等にすりガラスの明り窓等を設ける場合でも、個室のなすつらえに該当することはあり得るが、視線の遮断が確保される構造かどうか個別に判断することが必要である。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	9
727	24 介護老人福祉施設	4 報酬	身体拘束廃止未実施減算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3ヵ月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算する」とこととされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成18年4月前の身体拘束について記録を行っていない場合は、減算の対象となるのか。 ・身体拘束の記録を行っていない日:平成18年4月2日 ・記録を行っていないことを発見した日:平成18年7月1日 ・改善計画を市町村長に提出した日:平成18年7月5日	身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を3ヵ月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低3ヵ月間は減算するということである。 したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成18年7月を基準とし、減算はその翌月の同年8月から開始し、最短でもその3ヵ月後の10月までとなる。 なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成18年4月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていない場合に減算対象となる。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	10
728	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	身体拘束廃止未実施減算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3ヵ月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算する」とこととされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成18年4月前の身体拘束について記録を行っていない場合は、減算の対象となるのか。 ・身体拘束の記録を行っていない日:平成18年4月2日 ・記録を行っていないことを発見した日:平成18年7月1日 ・改善計画を市町村長に提出した日:平成18年7月5日	身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を3ヵ月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低3ヵ月間は減算するということである。 したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成18年7月を基準とし、減算はその翌月の同年8月から開始し、最短でもその3ヵ月後の10月までとなる。 なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成18年4月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていない場合に減算対象となる。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	10
729	24 介護老人福祉施設	4 報酬	在宅・入所相互利用加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)在宅・入所相互利用加算について、AさんとBさん間であらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、同一の個室を計画的に利用する予定であったが、Aさんが入所中に急遽入院することになったため、Bさんが当初の予定日前に入所することとなった。また、BさんはAさんが退院して施設に戻れば在宅に戻ることにしている。この場合、Bさんについて在宅・入所相互利用加算を算定することはできるか。	AさんとBさんの在宅期間と入所期間を定めた当初の計画を変更した上で、Bさんが同一の個室を利用するのであれば、在宅・入所相互利用加算を算定することは可能である。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	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
730	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	在宅・入所相互利用加算	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)在宅・入所相互利用加算について、AさんとBさん間であらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、同一の個室を計画的に利用する予定であったが、Aさんが入所中に急遽入院することになったため、Bさんが当初の予定日前に入所することとなった。また、BさんはAさんが退院して施設に戻れば在宅に戻ることになっている。この場合、Bさんについて在宅・入所相互利用加算を算定することはできるか。	AさんとBさんの在宅期間と入所期間を定めた当初の計画を変更した上で、Bさんが同一の個室を利用するのであれば、在宅・入所相互利用加算を算定することは可能である。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	11
731	24 介護老人福祉施設	3 運営	感染症対策委・事故防止検討委	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)感染症対策委員会と事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要とされているが、施設に既存のリスクマネジメント組織がある場合は、新たにこれらの委員会を設置することなく、既存の組織で対応してよいか。褥瘡予防や身体拘束防止については、委員会設置の必要はないか。	感染症予防対策や事故防止対策について十分に検討し、責任を持って方針を決定できる構成員や体制になっていると認められる場合は、既存の組織を活用することも差し支えない。なお、褥瘡予防や身体拘束防止については、委員会設置は必須ではない。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	12
732	45 地域密着型介護老人福祉施設	3 運営	感染症対策委・事故防止検討委	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)感染症対策委員会と事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要とされているが、施設に既存のリスクマネジメント組織がある場合は、新たにこれらの委員会を設置することなく、既存の組織で対応してよいか。褥瘡予防や身体拘束防止については、委員会設置の必要はないか。	感染症予防対策や事故防止対策について十分に検討し、責任を持って方針を決定できる構成員や体制になっていると認められる場合は、既存の組織を活用することも差し支えない。なお、褥瘡予防や身体拘束防止については、委員会設置は必須ではない。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	12
733	24 介護老人福祉施設	1 人員	夜勤体制	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)平成18年3月31日付け介護制度改革インフォメーションvol.88「介護老人福祉施設等に関するQ & A」において、「改修等によりやむを得ず同一階に奇数ユニットを設ける場合に、隣接する階段等を通じて昇降が容易にできる構造になっているときは、1名の夜勤者が隣接階にある2ユニットを担当することとしても差し支えない」とこととされているが、改修ではなく、当初から同一階に奇数ユニットがある場合も同様な取扱いとしてよいか。	既存の施設で、同一階に奇数ユニットがある形態で整備されているものについては、Q & Aと同様の取扱いとして差し支えないが、今後整備する場合には、今回の夜勤体制の見直しを踏まえ、同一階に奇数ユニットを設けることは避けるべきである。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	13
734	45 地域密着型介護老人福祉施設	1 人員	夜勤体制	(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)平成18年3月31日付け介護制度改革インフォメーションvol.88「介護老人福祉施設等に関するQ & A」において、「改修等によりやむを得ず同一階に奇数ユニットを設ける場合に、隣接する階段等を通じて昇降が容易にできる構造になっているときは、1名の夜勤者が隣接階にある2ユニットを担当することとしても差し支えない」とこととされているが、改修ではなく、当初から同一階に奇数ユニットがある場合も同様な取扱いとしてよいか。	既存の施設で、同一階に奇数ユニットがある形態で整備されているものについては、Q & Aと同様の取扱いとして差し支えないが、今後整備する場合には、今回の夜勤体制の見直しを踏まえ、同一階に奇数ユニットを設けることは避けるべきである。	18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 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	13
902	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。	当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	73
903	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。	当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	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
905	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。	併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により、当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で(例:前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど)、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1:1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。 空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	74
906	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	介護老人福祉施設(地域密着型を含む)、短期入所生活介護・日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。	併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により、当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で(例:前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど)、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1:1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。 空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	74
908	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	本体施設である介護老人福祉施設において日常生活継続支援加算を算定している場合、併設するショートステイにおいてサービス提供体制強化加算の算定は可能か、空床利用型ショートステイではどうか。	可能である。具体的には、併設型ショートステイについては、本体施設と兼務する職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、ショートステイに係る職員についてサービス提供体制強化加算の算定基準を満たす場合、空床利用型ショートステイについては、本体施設がサービス提供体制強化加算の算定要件を満たす場合に、それぞれ同加算を算定することができる。 なお、このような処理をすることにより、空床利用型のショートステイと併設型のショートステイで加算算定の有無や算定する加算の種類が異なる場合も生じうることになる。さらに、本体施設と異なる加算を算定する場合は、空床利用型ショートステイであっても、本体施設とは別途、体制の届出が必要となるので留意されたい。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	75
909	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	本体施設である介護老人福祉施設において日常生活継続支援加算を算定している場合、併設するショートステイにおいてサービス提供体制強化加算の算定は可能か、空床利用型ショートステイではどうか。	可能である。具体的には、併設型ショートステイについては、本体施設と兼務する職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、ショートステイに係る職員についてサービス提供体制強化加算の算定基準を満たす場合、空床利用型ショートステイについては、本体施設がサービス提供体制強化加算の算定要件を満たす場合に、それぞれ同加算を算定することができる。 なお、このような処理をすることにより、空床利用型のショートステイと併設型のショートステイで加算算定の有無や算定する加算の種類が異なる場合も生じうることになる。さらに、本体施設と異なる加算を算定する場合は、空床利用型ショートステイであっても、本体施設とは別途、体制の届出が必要となるので留意されたい。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	75

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
911	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置割合の要件については、入所者は前年度の平均、介護福祉士の人数は直近3月間における平均を用いるとのことであるが、計算方法を具体例でお示しいただきたい。	平成21年4月から加算を算定しようとする場合の算定方法は以下のとおり。 ・原則として前月である平成21年3月中に届出を行うこととなるため、「届出日が属する月の前3月」は、平成20年12月、平成21年1月、同年2月の3月となる。 ・この3月における介護福祉士の常勤換算人数の平均が、当該年度(届出日の属する年度=平成20年度)の前年度である平成19年度の入所者数の平均を6で除した値(端数切り上げ)以上であれば加算を算定可能。 $H20.12 \sim H21.2 \text{ 介護福祉士数平均} () \quad H19 \text{ 年度入所者数平均} \div 6 \text{ (端数切り上げ)}$ $() H20.12 \sim H21.2 \text{ の介護福祉士数平均}$ $= (H20.12 \text{ 介護福祉士常勤換算数} + H21.1 \text{ 介護福祉士常勤換算数} + H21.2 \text{ 介護福祉士常勤換算数}) \div 3$ なお、平成21年4月に届出を行う場合は、届出日の属する年度の前年度は平成20年度となるため、以下の算式となる。 $H21.1 \sim H21.3 \text{ 介護福祉士数平均} \quad H20 \text{ 年度入所者数平均} \div 6 \text{ (端数切り上げ)}$	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	76
912	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置割合の要件については、入所者は前年度の平均、介護福祉士の人数は直近3月間における平均を用いるとのことであるが、計算方法を具体例でお示しいただきたい。	平成21年4月から加算を算定しようとする場合の算定方法は以下のとおり。 ・原則として前月である平成21年3月中に届出を行うこととなるため、「届出日が属する月の前3月」は、平成20年12月、平成21年1月、同年2月の3月となる。 ・この3月における介護福祉士の常勤換算人数の平均が、当該年度(届出日の属する年度=平成20年度)の前年度である平成19年度の入所者数の平均を6で除した値(端数切り上げ)以上であれば加算を算定可能。 $H20.12 \sim H21.2 \text{ 介護福祉士数平均} () \quad H19 \text{ 年度入所者数平均} \div 6 \text{ (端数切り上げ)}$ $() H20.12 \sim H21.2 \text{ の介護福祉士数平均}$ $= (H20.12 \text{ 介護福祉士常勤換算数} + H21.1 \text{ 介護福祉士常勤換算数} + H21.2 \text{ 介護福祉士常勤換算数}) \div 3$ なお、平成21年4月に届出を行う場合は、届出日の属する年度の前年度は平成20年度となるため、以下の算式となる。 $H21.1 \sim H21.3 \text{ 介護福祉士数平均} \quad H20 \text{ 年度入所者数平均} \div 6 \text{ (端数切り上げ)}$	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	76
914	24 介護老人福祉施設	4 報酬	サービス提供体制強化加算	介護老人福祉施設と併設のショートステイを一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、別個に算出すべきか、両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。	本体施設と併設のショートステイを兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が特養と併設ショートステイを均等に兼務しているような場合は、本体施設とショートステイで一体的に算出した職員の割合を、本体施設とショートステイの両方について用いても差し支えない。また、実態として本体施設のみ勤務している職員を本体施設のみでカウントすることは差し支えないが、実態として本体施設とショートステイを兼務している職員を本体施設かショートステイいずれか一方のみにおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	77
915	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	サービス提供体制強化加算	介護老人福祉施設と併設のショートステイを一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、別個に算出すべきか、両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。	本体施設と併設のショートステイを兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が特養と併設ショートステイを均等に兼務しているような場合は、本体施設とショートステイで一体的に算出した職員の割合を、本体施設とショートステイの両方について用いても差し支えない。また、実態として本体施設のみ勤務している職員を本体施設のみでカウントすることは差し支えないが、実態として本体施設とショートステイを兼務している職員を本体施設かショートステイいずれか一方のみにおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	77

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
917	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。	本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算()では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算()では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25:1以上、かつ本体施設では最低基準に加え1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。 その際、看護体制加算()については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。 なお、空床利用型ショートステイについては、加算()、()とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイについても加算を算定することができる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	78
918	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。	本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算()では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算()では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25:1以上、かつ本体施設では最低基準に加え1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。 その際、看護体制加算()については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。 なお、空床利用型ショートステイについては、加算()、()とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイについても加算を算定することができる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	78
920	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算()を算定する場合、ショートステイの看護師は本体施設の業務に従事してはいけないのか。	本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算()を算定する場合、本体施設とショートステイそれぞれを担当する常勤の看護師が定められていることが必要であるが、ショートステイを担当する常勤看護師が、ショートステイにおける業務に支障のない範囲で本体施設における業務に従事することを妨げるものではない。本体施設を担当する常勤看護師がショートステイの業務に従事する場合も同じ。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	79
921	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算()を算定する場合、ショートステイの看護師は本体施設の業務に従事してはいけないのか。	本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算()を算定する場合、本体施設とショートステイそれぞれを担当する常勤の看護師が定められていることが必要であるが、ショートステイを担当する常勤看護師が、ショートステイにおける業務に支障のない範囲で本体施設における業務に従事することを妨げるものではない。本体施設を担当する常勤看護師がショートステイの業務に従事する場合も同じ。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	79
923	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設と併設のショートステイを通じて常勤看護師が1人しかいないが、その1人が特養とショートステイの両方を均等に兼務している場合、本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算()を算定するかは事業者の選択によるものと解してよいのか。	本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算()を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事業所を主として勤務を行うべきである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	80
924	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設と併設のショートステイを通じて常勤看護師が1人しかいないが、その1人が特養とショートステイの両方を均等に兼務している場合、本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算()を算定するかは事業者の選択によるものと解してよいのか。	本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算()を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事業所を主として勤務を行うべきである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	80
926	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設50床+併設ショートステイ10床の施設が看護体制加算を算定しようとする場合、本体施設である介護老人福祉施設については31人~50人規模の単位数を算定できるのか。	定員規模に係る要件は介護老人福祉施設のみの定員に着目して判断するため、お見込みどおり。なお、この取扱いは夜勤職員配置加算についても同様である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	81
927	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	本体施設50床+併設ショートステイ10床の施設が看護体制加算を算定しようとする場合、本体施設である介護老人福祉施設については31人~50人規模の単位数を算定できるのか。	定員規模に係る要件は介護老人福祉施設のみの定員に着目して判断するため、お見込みどおり。なお、この取扱いは夜勤職員配置加算についても同様である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	81

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
930	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算()の看護職員配置に含まれるか。看護体制加算()についてはどうか。	看護体制加算()については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員数の中に含めることは可能である。 看護体制加算()については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	83
931	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看護体制加算	機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算()の看護職員配置に含まれるか。看護体制加算()についてはどうか。	看護体制加算()については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員数の中に含めることは可能である。 看護体制加算()については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	83
933	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	ショートステイが併設の場合、本体特養と併設のショートステイで合わせて夜勤職員を1人以上加配していれば算定可能か。	そのとおりである。ただし、本体施設と併設のショートステイのうち一方がユニット型で他方が従来型であるような場合については、それぞれにおいて1人以上ずつ夜勤職員を加配していることが必要である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	84
934	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	ショートステイが併設の場合、本体特養と併設のショートステイで合わせて夜勤職員を1人以上加配していれば算定可能か。	そのとおりである。ただし、本体施設と併設のショートステイのうち一方がユニット型で他方が従来型であるような場合については、それぞれにおいて1人以上ずつ夜勤職員を加配していることが必要である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	84
936	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設では、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準+1人以上の夜勤職員の配置が必要ということか。	そのとおりである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	85
937	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設では、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準+1人以上の夜勤職員の配置が必要ということか。	そのとおりである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	85
939	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	ユニット型施設で夜間職員配置加算を算定する場合、例えば6ユニットの施設では、2ユニットにつき2人=6人の夜勤職員が必要ということではなく、2ユニットにつき1人+1人=4人以上の夜勤職員配置があれば加算を算定可能という理解でよいか。	そのとおりである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	86
940	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	ユニット型施設で夜間職員配置加算を算定する場合、例えば6ユニットの施設では、2ユニットにつき2人=6人の夜勤職員が必要ということではなく、2ユニットにつき1人+1人=4人以上の夜勤職員配置があれば加算を算定可能という理解でよいか。	そのとおりである。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	86
942	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設について、施設全体ではなく、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準+1人以上の配置が必要としているのはなぜか。	一部ユニット型施設においては、例えばユニット部分で1人の夜勤職員を加配した場合、その職員が従来型部分においても勤務することは通常は困難と考えられることから、ユニット部分と従来型部分それぞれで加配を要することとしたもの。 なお、これに伴い、定員規模に関する要件についても、ユニット部分と従来型部分それぞれの定員規模に着目して適用することとしており、例えばユニット部分の定員が50人以下であれば、当該部分については定員31人～50人規模の施設と同じ単位数が適用となる(ただし、施設全体の定員数が30人である場合については定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	87

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
943	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設について、施設全体ではなく、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準 + 1人以上の配置が必要としているのはなぜか。	一部ユニット型施設においては、例えばユニット部分で1人の夜勤職員を加配した場合、その職員が従来型部分においても勤務することは通常は困難と考えられることから、ユニット部分と従来型部分それぞれで加配を要することとしたもの。 なお、これに伴い、定員規模に関する要件についても、ユニット部分と従来型部分それぞれの定員規模に着目して適用することとしており、例えばユニット部分の定員が50人以下であれば、当該部分については定員31人～50人規模の施設と同じ単位数が適用となる(ただし、施設全体の定員数が30人である場合については定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	87
945	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設について、施設全体ではなく、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準 + 4人以上の配置が必要としているのはなぜか。	定員31人～50人規模の施設と同じ単位数が適用される。また、ユニット部分又は従来型部分の定員が29人以下である場合についても同様である(ただし、施設全体の定員数が30人である場合については、定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	88
946	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設のユニット部分又は従来型部分の定員が30人であった場合は、当該部分には「定員31人～50人」の単位数と「定員30人又は51人以上」の単位数のいずれが適用されるのか。	定員31人～50人規模の施設と同じ単位数が適用される。また、ユニット部分又は従来型部分の定員が29人以下である場合についても同様である(ただし、施設全体の定員数が30人である場合については、定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	88
948	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	夜勤基準を1人以上上回らなければならないとは、基準を満たした上で、加配分の1人は同じ人間が夜勤の時間帯を通じて勤務しなければならないということか。	夜勤職員配置加算の基準については、夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までを含む連続した16時間)における1月の看護・介護職員の延夜勤時間数をその月の日数×16時間で割った人数(1日平均夜勤職員数)を元に判断する。このため、何人かが交代で勤務していても、延夜勤時間数が必要な時間数を満たしていれば算定が可能である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	89
949	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	夜勤基準を1人以上上回らなければならないとは、基準を満たした上で、加配分の1人は同じ人間が夜勤の時間帯を通じて勤務しなければならないということか。	夜勤職員配置加算の基準については、夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までを含む連続した16時間)における1月の看護・介護職員の延夜勤時間数をその月の日数×16時間で割った人数(1日平均夜勤職員数)を元に判断する。このため、何人かが交代で勤務していても、延夜勤時間数が必要な時間数を満たしていれば算定が可能である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	89
951	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。	本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能である。ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで、のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。 ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する(夜勤職員を2人以上とする)ことにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q & A(vol.1)	90

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
952	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。	本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能である。ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで」のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。 ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する(夜勤職員を2人以上とする)ことにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	90
954	24 介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	延夜勤時間数には純粋な実働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取り扱えばいいのか。	通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	91
955	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	夜間職員配置加算	延夜勤時間数には純粋な実働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取り扱えばいいのか。	通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	91
973	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	若年性認知症利用者受入加算	一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。	65歳の誕生日の前々日までは対象である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	101
979	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	若年性認知症利用者受入加算	担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。	若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	102
1018	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算	栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算において、共同して取り組む職種として歯科医師が追加されたが、当該加算の算定にあたって歯科医師の関与や配置は必要か。	多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	5
1020	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	経口維持加算	経口維持加算について、ビデオレントゲン撮影や内視鏡検査を行った場合、費用は利用者の負担となると考えてよろしいか。	造影撮影(造影剤使用撮影)の場合、老人性認知症疾患療養病床以外の介護保険施設に入所している者については、当該検査を実施した医療機関がその費用を医療保険で算定可能である。 また、内視鏡検査(喉頭ファイバースコープ)の場合、指定介護老人福祉施設及び介護老人保健施設入所者については、医療保険で算定可能である。 なお、歯科医療については、医学管理等を除いて、医科の場合のような往診、通院についての施設療養と保険診療の調整の措置は採られていないこと。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	6
1022	45 地域密着型介護老人福祉施設	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。また、どうなると算定できなくなるのか。	1. 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。 2. 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、医師の指示は概ね2週間毎に受けるものとする。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	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
1024	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	経口維持加算	経口維持加算()の嚥下機能評価について、造影撮影や内視鏡検査以外での評価(水飲みテストなど)で嚥下機能評価している場合でも可能か。	御指摘のような場合には算定できない。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	8
1026	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	経口維持加算	経口維持加算()の算定にあたってのビデオレントゲン検査や内視鏡検査は、当該施設で機器がないため出来ない場合、利用者が医療機関を受診し、その個人負担分は利用者が負担することになるのか。	保険医療機関において利用者が受診することになり、医療保険の自己負担分については、利用者負担となる。なお、施設ごとの医療保険の適用の可否については、「問5-6」を参照されたい。また、併設保険医療機関における保険請求に当たっては、「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」(平成12年保険発第55号・老企発第56号・老健発第80号)を参照されたい。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	9
1030	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	療養食加算	療養食加算の対象となる脂質異常症の入所者等について、薬物療法や食事療法により、血液検査の数値が改善された場合でも、療養食加算を算定できるか。	医師が疾病治療の直接手段として脂質異常症食にかかる食事せんの発行の必要性を認めなくなるまで算定できる。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	10
1051	24 介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	要介護4・5の入所者や認知症日常生活自立度 以上の入所者の割合については、直近3月それぞれの末日における割合の平均を用いるとされているが、月末時点で入院中又は外泊中の入所者については、計算上どのように取り扱うべきか。	入院・外泊が長期に渡り、その月において1日でも当該施設を利用していないような場合を除いて、入院・外泊中の入所者を含めて割合を算出しても差し支えない。ただし、末日において同様に入院・外泊している入所者のうち、要介護4・5の入所者のみを含めて要介護3以下の入所者は除くというような恣意的な取扱いとは認められない。なお、介護福祉士の配置の基準とする前年度の平均入所者数の計算における入院・外泊の取扱いについては、通常の介護職員・看護職員の人員配置(3対1)の基準となる入所者数を計算する際に従来採用している取扱いと同様に計算すればよい。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	31
1052	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	要介護4・5の入所者や認知症日常生活自立度 以上の入所者の割合については、直近3月それぞれの末日における割合の平均を用いるとされているが、月末時点で入院中又は外泊中の入所者については、計算上どのように取り扱うべきか。	入院・外泊が長期に渡り、その月において1日でも当該施設を利用していないような場合を除いて、入院・外泊中の入所者を含めて割合を算出しても差し支えない。ただし、末日において同様に入院・外泊している入所者のうち、要介護4・5の入所者のみを含めて要介護3以下の入所者は除くというような恣意的な取扱いとは認められない。なお、介護福祉士の配置の基準とする前年度の平均入所者数の計算における入院・外泊の取扱いについては、通常の介護職員・看護職員の人員配置(3対1)の基準となる入所者数を計算する際に従来採用している取扱いと同様に計算すればよい。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	31
1053	24 介護老人福祉施設	1 人員	日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置の基準とする前年度の平均入所者数について、前年度半ばに介護老人福祉施設を新設した場合若しくは当該施設の新設による増床・減床した場合においてどのように取り扱うのか。	留意事項通知第二の1(7)に準じて取り扱われたい。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	32
1054	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置の基準とする前年度の平均入所者数について、前年度半ばに介護老人福祉施設を新設した場合若しくは当該施設の新設による増床・減床した場合においてどのように取り扱うのか。	留意事項通知第二の1(7)に準じて取り扱われたい。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	32
1056	24 介護老人福祉施設	4 報酬	看取り介護加算	平成21年3月中に入所者から同意を取り、看取り介護を実施していたが、4月に入って入所者が亡くなった場合の加算の算定方法はどのようにするのか。	当該加算は死亡月にまとめて算定するものであるところ、4月以降に死亡した入所者については、3月中の入所期間を含め、死亡日から遡って30日間について、報酬改定後の単位数に基づき計算することとする。このため、4月半ばに施設内又は居宅において死亡した場合、3月中の入所期間について160単位の算定はできず、死亡日につき1280単位、死亡日前日及び前々日につき680単位、残る27日分については3月中の入所期間も含め80単位を算定することとなる。 また、例えば4月1日に施設内において死亡した場合は、死亡日の前日及び前々日は3月中(3月31日及び30日)になるものの、この場合も両日について680単位を算定することは可能であるものとする。すなわち、4月1日について1280単位、3月31日及び3月30日について680単位を算定し、残る27日分につき80単位を算定することとなる。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	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
1057	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	看取り介護加算	平成21年3月中に入所者から同意を取り、看取り介護を実施していたが、4月に入ってから入所者が亡くなった場合の加算の算定方法はどのようにするのか。	当該加算は死亡月にまとめて算定するものであるところ、4月以降に死亡した入所者については、3月中の入所期間を含め、死亡日から遡って30日間について、報酬改定後の単位数に基づき計算することとする。このため、4月半ばに施設内又は居宅において死亡した場合、3月中の入所期間について160単位の算定はできず、死亡日につき1280単位、死亡前日及び前々日につき680単位、残る27日分については3月中の入所期間も含め80単位を算定することとなる。 また、例えば4月1日に施設内において死亡した場合は、死亡日の前日及び前々日は3月中(3月31日及び30日)になるものの、この場合も両日について680単位を算定することは可能であるものとする。すなわち、4月1日について1280単位、3月31日及び3月30日について680単位を算定し、残る27日分につき80単位を算定することとなる。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	34
1063	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	認知症高齢者の日常生活自立度を基準とした加算	「認知症高齢者の日常生活自立度」を基準とした加算について、医師が判定した場合、その情報は必ず文書で提供する必要はあるのか。	医師が判定した場合の情報提供の方法については特に定めず、必ずしも診断書や文書による診療情報提供を義務づけるものではない。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	39
1065	45 地域密着型介護老人福祉施設	4 報酬	認知症専門ケア加算	加算対象となる者が少ない場合でも、認知症専門ケア加算を算定するためには認知症介護実践リーダー研修修了者1名と認知症介護指導者研修修了者1名の合計2名の配置が必要か。	加算対象となる者が10名未満の場合、認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者研修の両方を修了した者が1名配置されていれば認知症専門ケア加算を算定できるものとする。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	40
1084	45 地域密着型介護老人福祉施設	5 その他	施設形態	地域密着型介護老人福祉施設は、どのような形態が考えられるのか。	次のような形態が考えられる。 単独の小規模の介護老人福祉施設 本体施設のあるサテライト型居住施設 居宅サービス事業所(通所介護事業所、短期入所生活介護事業所等)や地域密着型サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所等)と併設された小規模の介護老人福祉施設 これらの形態を組み合わせると、 本体施設+地域密着型介護老人福祉施設(サテライト型居住施設)+併設事業所といった事業形態も可能である。	18.2.24 介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	102
1085	45 地域密着型介護老人福祉施設	2 設備	サテライト型居住施設	サテライト型居住施設とはどのようなものか。	サテライト型居住施設とは、本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される地域密着型介護老人福祉施設をいう。 また、本体施設とは、サテライト型居住施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する介護老人福祉施設をいう。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	103
1086	45 地域密着型介護老人福祉施設	2 設備	サテライト型居住施設	本体施設とサテライト型居住施設との距離には制限があるのか。	本体施設とサテライト型居住施設との間の距離は、両施設が密接な連携を確保できる範囲内としなければならない。ここでいう「密接な連携を確保できる範囲内」とは、通常の交通手段を利用して、おおむね20分以内で移動できることを目安とする。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	104
1087	45 地域密着型介護老人福祉施設	3 運営	サテライト型居住施設	サテライト型居住施設を設置するには、本体施設の定員を減らす必要があるのか。	各都道府県が介護保険事業支援計画において定める必要利用定員総数の範囲内であれば、本体施設の定員を減らす必要はない。 ただし、各都道府県では、同計画の中で、介護老人福祉施設を始めとする介護保険三施設の個室ユニット化の整備目標を定めていることを踏まえ、サテライト型居住施設の仕組みを活用しながら、本体施設を改修するなど、ユニット型施設の整備割合が高まっていくようにする取組が求められる。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	105
1088	45 地域密着型介護老人福祉施設	2 設備	併設事業所	地域密着型介護老人福祉施設には、短期入所生活介護事業所等の居宅サービス事業所や小規模多機能型居宅介護事業所を何か所も併設することができるか。	地域密着型介護老人福祉施設には、居宅サービス事業所や他の地域密着型サービス事業所を併設することができるが、短期入所生活介護事業所を併設する場合は、施設全体が地域密着型サービスの趣旨に反して過大なものとならないよう、併設する短期入所生活介護事業所の定員は、当該地域密着型介護老人福祉施設の定員を上限とする。 通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等を併設する場合は、特に定員の上限はない。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	106

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																								
1089	45 地域密着型介護老人福祉施設	1 人員	基準緩和措置	地域密着型特別養護老人ホームの介護職員については、一般の特別養護老人ホームの基準に比べて、何か緩和されるのか。	通常の介護老人福祉施設では、常時一人以上の常勤の介護職員の配置を必要としているが、地域密着型介護老人福祉施設では、常時一人以上の介護職員でよいこととしており、非常勤の介護職員でも構わない。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	107																								
1090	45 地域密着型介護老人福祉施設	1 人員	サテライト型居住施設	サテライト型居住施設については、どのように人員基準が緩和されるのか。	サテライト型居住施設は、本体施設との密接な連携が図られるものであることを前提として、人員基準の緩和を認めており、本体施設の職員によりサテライト型居住施設の入所者に対する処遇等が適切に行われることを要件として、医師、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員等をサテライト型居住施設に置かないことができる。 また、生活相談員、看護職員についても、所要の緩和を認めている。 (本体施設(50名)とサテライト型居住施設(20名)の人員配置例) <table border="1"> <thead> <tr> <th>人員</th> <th>本体施設</th> <th>サテライト型居住施設</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設長(管理者)</td> <td>1名</td> <td>1名(本体と兼務可)</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>1名</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>生活相談員</td> <td>1名(常勤)</td> <td>1名(常勤換算方法)</td> </tr> <tr> <td>介護職員・看護職員</td> <td>17名 ・常時1人以上の常勤の介護職員</td> <td>7名 ・常時1人以上の介護職員 ・看護職員は非常勤でもよい</td> </tr> <tr> <td>栄養士</td> <td>1名</td> <td>(常勤換算方法で1人)</td> </tr> <tr> <td>機能訓練指導員</td> <td>1名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>1名</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	人員	本体施設	サテライト型居住施設	施設長(管理者)	1名	1名(本体と兼務可)	医師	1名	-	生活相談員	1名(常勤)	1名(常勤換算方法)	介護職員・看護職員	17名 ・常時1人以上の常勤の介護職員	7名 ・常時1人以上の介護職員 ・看護職員は非常勤でもよい	栄養士	1名	(常勤換算方法で1人)	機能訓練指導員	1名		介護支援専門員	1名		18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	108
人員	本体施設	サテライト型居住施設																													
施設長(管理者)	1名	1名(本体と兼務可)																													
医師	1名	-																													
生活相談員	1名(常勤)	1名(常勤換算方法)																													
介護職員・看護職員	17名 ・常時1人以上の常勤の介護職員	7名 ・常時1人以上の介護職員 ・看護職員は非常勤でもよい																													
栄養士	1名	(常勤換算方法で1人)																													
機能訓練指導員	1名																														
介護支援専門員	1名																														
1091	45 地域密着型介護老人福祉施設	1 人員	サテライト型居住施設	サテライト型居住施設の本体施設である介護老人福祉施設の人員基準において、本体施設の入所者数とサテライト型居住施設の入所者数の合計数を基礎として算出するとは、具体的にどのような行うのか。	サテライト型居住施設には、医師、介護支援専門員、調理員又は事務員その他の職員を置かないことができる場合があるが、その場合には、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設の当該人員を算出しなければならないことを示したものである。 例えば、本体施設の入所者数を80名、サテライト型居住施設の入所者数を29名とすると、サテライト型居住施設に介護支援専門員を置かない場合に、合計数である109名を基礎として人員を算出するため、本体施設に2名の介護支援専門員が必要となる。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	109																								
1092	45 地域密着型介護老人福祉施設	1 人員	併設事業所の人員基準緩和	地域密着型介護老人福祉施設に併設事業所がある場合、人員基準はどのように緩和されるか。	地域密着型介護老人福祉施設に短期入所生活介護事業所、通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所が併設される場合については、処遇等が適切に行われる場合に限り、それぞれ以下のとおり人員基準の緩和を認めている。 (併設事業所と人員基準の緩和) <table border="1"> <thead> <tr> <th>併設事業所</th> <th>人員基準の緩和</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所生活介護事業所</td> <td>短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員 ・医師 ・生活相談員 ・栄養士 ・機能訓練指導員 ・調理員その他の従業者</td> </tr> <tr> <td>通所介護事業所</td> <td>通所介護事業所に置かないことができる人員 ・生活相談員 ・機能訓練指導員</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型通所介護事業所</td> <td>認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員 ・生活相談員 ・機能訓練指導員</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>地域密着型介護老人福祉施設に置かないことができる人員 ・介護支援専門員</td> </tr> </tbody> </table>	併設事業所	人員基準の緩和	短期入所生活介護事業所	短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員 ・医師 ・生活相談員 ・栄養士 ・機能訓練指導員 ・調理員その他の従業者	通所介護事業所	通所介護事業所に置かないことができる人員 ・生活相談員 ・機能訓練指導員	認知症対応型通所介護事業所	認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員 ・生活相談員 ・機能訓練指導員	小規模多機能型居宅介護事業所	地域密着型介護老人福祉施設に置かないことができる人員 ・介護支援専門員	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	110														
併設事業所	人員基準の緩和																														
短期入所生活介護事業所	短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員 ・医師 ・生活相談員 ・栄養士 ・機能訓練指導員 ・調理員その他の従業者																														
通所介護事業所	通所介護事業所に置かないことができる人員 ・生活相談員 ・機能訓練指導員																														
認知症対応型通所介護事業所	認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員 ・生活相談員 ・機能訓練指導員																														
小規模多機能型居宅介護事業所	地域密着型介護老人福祉施設に置かないことができる人員 ・介護支援専門員																														

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									
1093	45 地域密着型介護老人福祉施設	2 設備	設備基準の緩和措置	地域密着型特別養護老人ホームの設備基準は、一般の特別養護老人ホームと比較して、どのように緩和されるのか。	<p>地域密着型介護老人福祉施設では、廊下幅が次のように緩和される。</p> <p>(地域密着型介護老人福祉施設の廊下幅)</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>廊下幅</td> <td>中廊下</td> </tr> <tr> <td>一般の特養</td> <td>1.8メートル以上</td> <td>2.7メートル以上</td> </tr> <tr> <td>地域密着型特養</td> <td>1.5メートル以上</td> <td>1.8メートル以上</td> </tr> </table> <p>なお、廊下の一部の幅を拡張すること等により、円滑な往来に支障がないときは、これによらないことができる。(建築基準法等他の法令の基準を満たす範囲内)</p> <p>また、サテライト型居住施設については、次のように設備基準が緩和される。</p> <p>調理室 本体施設の調理室で調理する場合で、運搬手段について衛生上適切な措置がなされているときは、簡易な調理設備を設けることで足りる。</p> <p>医務室 医務室は必要とせず、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けることで足りる。</p>		廊下幅	中廊下	一般の特養	1.8メートル以上	2.7メートル以上	地域密着型特養	1.5メートル以上	1.8メートル以上	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	111
	廊下幅	中廊下														
一般の特養	1.8メートル以上	2.7メートル以上														
地域密着型特養	1.5メートル以上	1.8メートル以上														
1094	24 介護老人福祉施設	1 人員	ユニットリーダー研修	平成18年度中に既に開設しているユニット型介護老人福祉施設については、平成19年3月31日までにユニットリーダー研修を受講した職員を2名配置しなければ、平成19年4月から減算となるのか。	<p>1 ユニット型介護老人福祉施設におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準(「厚生労働大臣が定める施設基準」(平成12年厚生省告示第26号)三十九)では、イ.日中については、ユニットごとに、常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること、ロ.ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置することとしており、これを満たさない場合に減算となるが、当該告示については、「ユニットリーダー研修を受講した従業者を2名以上配置」することは求めていることから、ユニットリーダー研修受講者が2名以上いなくても、減算対象とはならない。</p> <p>2 一方、「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)については、これに関する平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知の第5の10(2)において、「ユニットリーダー研修を受講した従業者を各施設に2名以上配置」することを求めていることから、指導監査等においては、このことが遵守されるよう、適切に指導していただく必要がある。</p> <p>3 なお、この取扱いは、介護老人福祉施設以外のユニット型施設についても同様である。</p>	19.2.19全国介護保険・高 齢者保健福祉担当課長会 議資料 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	1									
1095	24 介護老人福祉施設	3 運営	サテライト型居住施設	A県所在の特別養護老人ホームを本体施設として、A県の隣にあるB県にサテライト型居住施設(地域密着型特別養護老人ホーム)を設置することは可能か。なお、本体施設とサテライト型居住施設は、通常の交通手段を利用して20分以内で移動できる範囲内にある。	お問い合わせのケースの場合、本体施設と密接な連携を確保しつつ、地域密着型特別養護老人ホームの運営を行うのであれば、所在県が異なる場合もサテライト型居住施設として差し支えない。	19.2.19全国介護保険・高 齢者保健福祉担当課長会 議資料 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	2									
1096	24 介護老人福祉施設	4 報酬	在宅・入所相互利用加算、看取り介護加算	在宅・入所相互利用加算を算定している入所者が、特別養護老人ホームに入所している間に、看取り介護加算の基準に該当することとなった場合、看取り介護加算も算定することは可能か。	在宅・入所相互利用加算の対象者が、看取り介護加算の対象となるような状態になったときには、看取り介護加算も算定して差し支えない。	19.2.19全国介護保険・高 齢者保健福祉担当課長会 議資料 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	3									