

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
居宅介護支援	居宅介護支援の特定事業所集中減算の基準について ・「同一の訪問介護サービス等に係る事業所によって提供されたものの占める割合が80/100を超えていること」の解釈について ↓ 特定集中減算の計算において、居宅サービスの種類の制限が4月より無くなるが、指定訪問リハビリテーションのように地域に数が少ない事業や、指定夜間対応型訪問介護のように、地域に1つしかない事業所を利用し、80/100を超えた場合でも特定集中減算の対象となるのか、教えていただきたいと思います。	介護保険最新情報VOL.435 平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.99～P.102	80パーセントを超えるに至ったことについて正当な理由があった場合においては特定事業所集中減算を適用されない。正当な理由の例として「居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービス毎でみた場合に5事業所未満であるなどサービス事業所が少数である場合」とあり、通常の事業の実施地域に当該サービスが一つしかないのであれば減算の対象とならない。
短期入所生活介護	連続して30日を越えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合、1日につき30単位を減算するとなっているが、31日目の自費請求も減算した金額なのか。また、支給限度額をオーバーする場合の自費請求分はどうか	介護保険最新情報VOL.435 平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について P.23	31日目の自費での利用については介護保険適用外の契約に基づく利用であり、減算するかどうかは契約の内容によるものと考えます。支給限度額超えの利用については介護保険サービスとしての契約に基づく利用であり、減算の対象となると考えます。
通所介護	中重度者ケア体制加算において、サービス提供時間を通じて看護職員を1名以上確保していることとなっているが、特養など併設の場合、特養看護職員に余裕がある場合は、勤務表を分けるなど対応すれば兼務は可能か。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.64	看護職員は指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、機能訓練指導員との兼務など、他の職務との兼務は認められない。現時点では、常勤要件の記載がないので、非常勤看護師による配置も可能。併設の他事業の看護師については、サービスごとに明確に区分した勤務時間を予め勤務表で位置づけた上であれば可能。
通所介護	通所介護 中重度者ケア体制加算の算定要件で「利用者総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合」の総数とは「延べ人数」か「実人数」かどちらなのか。また、人数には「要支援」の利用者も含めるのか。また、この加算は利用者全員に対して適用されると考えてよいか	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.64	要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については前年度（三月を除く。）又は算定日が属する月の前三月の一月あたりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するもの。延べ人数か実人数かはどちらでもかまわない。要支援者に関しては人員数には含まない。
通所介護	通所介護において、「利用者に対してその居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は減算する」とあるが、近隣のため自動車等を使用せず、職員が付き添ったり、車椅子などで送迎している場合は送迎を行っている」と解釈してよいか。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.74	利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。車での送迎か否かではなく、職員が送迎に関わる場合は減算の対象とはならない。ただし、同一建物から通う場合の減算の対象となっている場合には、この減算の対象とはならない。
特養	日常生活継続支援加算で、算定日の属する月の前六月間又は十二月間における新規入所者総数とあるが、六月間又は十二月間はどうか。六月間に入所者がいない場合に十二月間で割合を出し満たしていれば算定可能という意味なのか。また十二月間では満たしていない場合、六月間で満たしていれば算定できるのか。	平成27年3月3日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 別冊資料（介護報酬改定）P.226 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準	当該加算の算定要件は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者6に対して1以上。かつ次の①②③のいずれかを満たす必要がある。①「新規」入所者のうち、要介護4・5の占める割合が70%以上②「新規」入所者のうち、認知証自立度Ⅲ以上の占める割合が65%以上③たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上 ※①②の「新規」入所者は「算定日の属する月の前6か月間又は前12ヶ月間における新規入所者」であり、どちらかを満たしていればよい。
特養	日常生活継続支援加算で、算定日の属する月の12ヶ月間に新規入所者がいない場合はどうすればよいか。	平成27年3月3日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 別冊資料（介護報酬改定）P.226 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準	当該加算の算定要件は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者6に対して1以上。かつ次の①②③のいずれかを満たす必要がある。①「新規」入所者のうち、要介護4・5の占める割合が70%以上②「新規」入所者のうち、認知証自立度Ⅲ以上の占める割合が65%以上③たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上 ※①②の「新規」入所者は「算定日の属する月の前6か月間又は前12ヶ月間における新規入所者」である。新規入所者がなければ③の要件に該当するかどうかで判断することになる。
居宅介護支援	特定事業所加算要件（11）（研修協力及び協力体制）に必要な準備として、何が必要か？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.105	協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入れが行われていることに限らず、受入れ可能な体制が整っている事が必要。研修の実施主体との間で実習等の受入れを行うことに同意している事を、書面等により提示できるようにしておくことが必要。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
居宅介護支援	居宅支援の特定事業所加算の算定要件で実習受け入れ事業所、人材育成への協力体制の整備とは例えばどんな例があるのか。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.105	当該実習は介護支援専門員の研修制度の見直し後に行われる、介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」をさす。協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受け入れが行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っている事が必要。研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意している事を、書面等により提示できるようにしておくことが必要。
居宅介護支援	「特定事業所集中減算」について 「特定事業所集中減算」について質問をさせていただきます。 ★正当な理由なくの正当な理由の詳細を教えてください。★ (例)新規相談にて。本人・家族から、すでに割合が80%近くの事業所の介護保険サービスを利用をしたいと希望があり、居宅介護支援の担当の依頼があった場合、割合が80%を超えと思われたら、居宅介護支援の担当を断わらないといけないのか？ (例)現状、一つの事業所において割合が80%を超えているケースについて。サービスの利用を中止、若しくは事業所変更をしないといけないのか？ (例)正当な理由として。本人、家族の希望だけでは、80%を超えるサービス事業所の利用は不可能なのか？正当な理由は支援経過記録などの書類にどのように記載をするのか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.99	正当な理由の範囲の例として①居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に五事業所未満であるなどサービス事業所が少数である場合②特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合③判定期間の一月あたりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合④判定期間の一月あたりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が一月あたり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合⑤サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められた場合⑥その他正当な理由と都道府県知事(指定都市及び中核市においては、指定都市又は中核市の市長)が認めた場合である。サービスの質が高いこと、地域的に見て集中する特異性があることが客観的に認められるような場合について、「正当な理由」として認められるが、単に利用者の希望という理由のみでは、「正当な理由」とはならないと考える。
居宅介護支援	80%事業所減算について、①延べ人数での算定になるのか、利用回数での算定になるのか②同法人の事業所を1つの事業所として算定するのか、数字の基準があるのか③1つのサービスについて1つの事業所しか利用しておらず、利用者が1人しかいなければ100%になるが減算対象となるのか。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.99～P.102	①判定期間中に作成した計画の数で計算する。 例) 判定期間中の居宅サービス計画数150 訪問介護サービスを位置付けた居宅サービス計画数100 A法人の訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数93 B法人の訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数60 の場合 A法人93%(93÷100)、B法人60%(60÷100) A法人は80%をこえるので正当な理由がない限り減算の対象となる。 〇〇に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数/〇〇を位置付けた計画数 利用実績がない月は算定から除く。一つの居宅サービス計画にA法人・B法人両方利用していても同一法人の複数の訪問介護事業所のサービスを位置付けている場合でも、当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数は、利用者1人につき1件と考えて算定する。 ②正当な理由の範囲として「判定期間の一月あたりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が一月あたり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合」とあり質問の例については減算の対象とならない。
通所リハ	リハビリテーションの会議を開催とありますが、誰が中心となって記載されている職種の調整を行うのでしょうか？全てのサービスが同一法人内で提供しているとは考え難く多岐に渡る事業所が、リハマネ加算(Ⅱ)を算定すると声を上げた事業所に協力するという義務が生じれば無償で サービスを提供し続けることとなり不公平です。さらに作成した計画書の説明を行う医師がかかりつけ医であればその調整を含めまます非現実的と思われまます。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 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P.39・P.69 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について 社会保障審議会介護給付費分科会(第119回)議事次第 平成27年2月6日 平成27年度介護報酬改定の概要(案)骨子版P.7	リハビリテーション事業者がリハビリテーション会議を開催する。 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)におけるリハビリテーションはリハビリテーション会議の開催を通じて多職種の協働による継続的なリハビリテーションの質の管理に加え、退院(所)後間もない者や新たに要介護認定を受けた者の生活の不安に対して、健康状態、生活の見通し及び計画の内容等を医師が、利用者又は家族に説明することを評価したものであることをご理解いただきたい。リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、構成員の事由等により、構成員が参加できなかった場合はその理由を会議録に記載するとともに、事前に情報共有の性質上、少なくとも事前に疑問点等を聴取し、事後に文書にて情報を共有する必要がある。 リハビリテーション計画の説明については現時点では医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることとなっている。当該医師については事業所の医師が想定されていると考える。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
通所リハ	個別リハ(20分 80単位/回)が包括化とありますが、今までは、通所リハご利用の方であっても個別リハを実施していない方もおられました。改正後は、ご希望でない方であっても全員に20分間の個別リハを提供する必要が生じたということでしょうか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.82	個別リハビリテーション実施加算が本体報酬に内包化された主旨を踏まえ、利用者の状態に応じ、個別にリハビリテーションを実施することが望ましい。
通所リハ・訪問リハ	介護報酬改定に伴う利用料金変更において、ご利用者への説明は必要だと考えるが、説明において、同意書、同意書への署名、捺印は必要か？		利用者負担額や追加された加算等を記載したものを配布、利用者または家族へ説明し同意を得る。説明した日時を明確にし、記録、本人や家族の署名、捺印がある方が望ましい。
通所リハ	①基本報酬の見直しと個別リハビリテーション実施加算の包括化において、個別リハビリテーションが基本部分に包括されるが、この場合個別リハビリテーションを算定していた利用者への20分/単位の個別リハビリテーションの実施は必要か？ ②また、個別リハビリテーションが必要な場合、療養士による個別リハビリテーションの実施が必要か、1ヶ月の必要単位数や時間設定など要件があるのか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.82 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について	①個別リハビリテーション実施加算が本体報酬に内包化された主旨を踏まえ、利用者の状態に応じ、個別にリハビリテーションを実施することが望ましい。 ②個別リハビリは医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者の状態に応じた個別リハビリを実施する必要がある。
通所リハ	○平成27年3月の時点で、個別リハビリテーションおよびリハビリテーションマネジメント加算を算定していない利用者にリハビリテーションマネジメント加算を算定することは可能か？その際の加算要件は？	介護保険最新情報VOL.433平成27年3月19日 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P.69 介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.82 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について	個別リハビリテーション実施加算が本体報酬に内包化された主旨を踏まえ、利用者の状態に応じ、個別にリハビリテーションを実施することが望ましい。 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)の算定要件は現行のリハビリテーションマネジメント加算と同様。リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)の算定要件は①リハビリテーション会議の開催②医師が利用者又は家族へリハビリテーション計画を説明し同意を得る③開始月から6月以内の場合は1月に1回以上、6月を超えた場合は3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーション計画を見直していること④理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が介護支援専門員に対し支援方法や日常生活上の留意点に関する情報提供をすること⑤理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が家族若しくは指定訪問介護等の指定居宅サービスの従業者に対し利用者の居宅で介護の工夫及び日常生活上の留意点に関する助言を行うこと⑥①～⑤のプロセスについて記録する事となっている。
通所リハ	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)において、 (1)リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を、会議の構成員である医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅介護支援専門員、居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。 とあるが、会議構成員として本人・家族の参加は必要か？ 構成員である医師が参加出来ない場合は、情報を共有できればよいのか？	介護保険最新情報VOL.433平成27年3月19日 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P.39・P.69 介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.82 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について	リハビリテーション会議は利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこととされている。 構成員のやむを得ない理由等によりリハビリテーション会議を欠席する場合もその理由を会議録に記載するとともに、情報共有の性質上、少なくとも事前に疑問点等を聴取したうえで会議に臨み、事後に文書にて情報を共有する必要がある。 医師はリハビリテーション会議において利用者又はその家族にリハビリテーション計画の説明、同意を得ることとされており、当該会議を欠席する場合は会議以外の機会を通して利用者及び家族に説明をして同意を得なければならないとされている。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
通所リハ	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) (1) リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を、会議の構成員である医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅介護支援専門員、居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。 とあるが、会議開催場所は、通所リハビリテーションでも良いか？ または、サービス担当者会議の前でもよいか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 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P.39・P.69 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について	開催場所に関する要件は設けられていない。 定められているリハビリテーション会議の構成員が集まるのであればサービス担当者会議の前でも可能と考える。
通所リハ・訪問リハ	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) (1) リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を、会議の構成員である医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅介護支援専門員、居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録すること。 とあるが、会議構成員の都合が合わない場合は、電話および紹介用紙を使用してもよいのか？ また、会議開催後、利用者の状態に変化が無い場合の通所リハビリテーションの見直しの必要はあるか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 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P.39・P.69 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について	構成員のやむを得ない理由等によりリハビリテーション会議を欠席する場合もその理由を会議録に記載するとともに、情報共有の性質上、少なくとも事前に疑問点等を聴取したうえで会議に臨み、事後に文書にて情報を共有する必要がある。事前の意見照会については特に要件は設けられていないので文書及び電話等状況に合わせて実施していただきたい。 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)においてリハビリテーション計画書は初回はサービス提供開始からおおむね2週間以内、その後はおおむね3月ごとにアセスメントとそれに基づく計画書の見直しを行うこととされている。 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)においてリハビリテーション計画書は、訪問リハビリテーションにおいてはおおむね3月に1回、通所リハビリテーションにおいては利用者の同意を得てから6月以内はおおむね一月に1回、6月超後は3月に1回、リハビリテーション会議の開催を通して、進捗状況を確認し見直しを行うこととされている。
通所リハ	短期集中個別リハビリテーション実施加算において 療法士による個別リハビリテーション対応に時間の目安などはあるのか？(例:20分/1単位)	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.86	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上実施するものでなければならない。
通所リハ	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)共通 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (1) 1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施すること。 ○ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (1) 1月に4回以上リハビリテーションを実施すること。 個別リハビリテーション対応に時間の目安などはあるのか？(例:20分/1単位)	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.86 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)については「1週間に2日を限度として、20分以上のリハビリテーションを個別に実施した場合に算定できるものである。なお、当該リハビリテーションの提供時間が20分に満たない場合は、算定できないものとする」とされている。 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)については、「利用者の状態に応じて、個別又は集団によるリハビリテーションは、1月に8回以上実施することが望ましいが、1月に4回以上実施した場合に算定できるものである。その際には、通所リハビリテーション計画にその時間、実施頻度、実施方法を定めたうえで実施するものであること。」とされている。
通所リハ	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (1) 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。 とあるが、配置の場合の要件に常勤・専任・兼務可能などといった条件はあるのか？	平成27年3月3日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 別冊資料(介護報酬改定)P.169 指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準	作業療法士、理学療法士若しくは言語聴覚士の雇用条件については、常勤・非常勤を問わない。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
通所リハ	生活行為向上リハビリテーション実施加算 (2) 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。 とあるが、リハビリテーションの実施時間、実施時間などに目安はあるのか？ また、算定上必要な書類はあるのか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.87 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書の事務処理手順及び様式例の提示について	現時点で実施時間の目安はしめされていない。 生活行為向上リハビリテーション実施計画書の作成が必要。
通所リハ・訪問リハ	社会参加支援加算 (2) 評価対象期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、指定通所リハビリテーション事業所の従業者が、リハビリテーションの提供を終了した者に対して、その居宅を訪問すること又は介護支援専門員から居宅サービス計画に関する情報提供を受けることにより、指定通所介護、指定認知症対応型通所介護、通所事業その他社会参加に資する取組の実施状況が、居宅訪問等をした日から起算して、3月以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。 とあるが、評価対象期間は、27年度4月から1年間であるのか？	平成27年3月3日全国介護保険・高齢者保健福祉担当 課長会議 別冊資料（介護報酬改定）P.52 平成27年度介護報酬改定の骨子	評価対象期間1月1日～12月31日 届け出は翌年3月15日まで。 算定期間は翌年4月1日～翌々年3月31日
訪問介護	訪問介護事業所ですが、利用者が安心して利用していただけるような、より高い質の事業者になる為には、特定事業所加算を取って行くべきだと考えます。算定要件の(2)の(二)S責が、訪問介護員などに利用者に関する情報やサービス提供の留意事項を文書等の確実な方法で伝達してから開始し、終了後、適宜報告を受けていること。とある内容の注意点と参考書式を教えてください。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.22	文書等による指示及びサービス提供後の報告についてサービス提供責任者の記録が必要。どのような報告を受け、どのような指示を出したか等。実施したことがわかる記録が必要。
その他(通所リハ)	①「短期集中個別リハビリテーション実施加算」についてですが、3か月以内の期間に行われる個別リハの実施時間に決まりはあるのでしょうか？②また「リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ」に関してですが、初回のリハビリテーション会議以降、定期的にカンファレンスを行い、計画を見直すのであるが、見直して変更が出た計画書については、もう一度医師による説明が必要でしょうか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.86 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書の事務処理手順及び様式例の提示について	①退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上実施するものでなければならない。 ②現時点で明確にされていないがリハビリテーション会議の開催を通して進捗状況を確認し、見直しが行われることと、会議構成員には医師も含まれることから医師による説明が必要と考えられる。
通所介護	①新設の「認知症加算」「中重度者ケア体制加算」の算定要件にある常勤換算方法の考え方は、「一日当たり」「週当たり」「月当たり」のいずれが正しいのか？ (例) 常勤職員の労働時間を一日当たり8時間、週40時間、月25日とする。 非常勤の労働時間を一日当たり7時間、週28時間(週4日勤務)、月18日とする。この場合、 一日当たり: 非常勤7時間÷常勤8時間=0.875人 一週当たり: 非常勤28時間÷常勤40時間=0.7人 一月当たり: 非常勤126時間÷常勤200時間=0.63人 という結果となり、すべて数字が異なる。どれが基準となるのか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.64・P.68	①常勤換算法は暦月ごとの算定。
通所介護	個別機能訓練加算(Ⅱ)における「理学療法士等を1名以上」とあるが、非常勤職員で複数名を配置する場合の常勤換算方法は「一日当たり」「週当たり」「月当たり」のいずれが正しいのか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.66	常勤・非常勤は問わない。専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置が必要。配置されていない日には算定できない。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
通所介護	通所系サービス共通の「送迎時における居宅内介助等の評価」における算定要件に「居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等とする」とあるが、ここで示されている「等」には他に如何なる資格要件、職種が含まれるのか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.59	「介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者、旧ホームヘルパー1級研修課程修了者、介護職員初任者研修修了者（旧ホームヘルパー2級研修課程修了者を含む。）看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が3年以上の介護職員である場合。」とされている。
通所介護	特定事業所加算の算定要件である、法定研修等における実習受入事業所となるなど人材育成への協力体制の整備とは具体的にどのような体制なのか？また実習受入の頻度や時期は？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.105	当該実習は介護支援専門員の研修制度の見直し後に行われる、介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」をさす。協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入れが行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っている事が必要。研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意している事を、書面等により提示できるようにしておくことが必要。
通所介護	通所介護の認知症加算は通所介護事業所の判断により加算するのか？ケアマネの判断により加算するのか？ また加算した場合居宅サービス計画書の2表にサービス内容の記載は必要か？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.6	認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法については、「老企第36号」第二、1、(7)において既に規定されているもの。 この規定により、「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定は、① 加算の算定要件として認知症高齢者の日常生活自立度を用いる場合は、医師の判定結果又は主治医意見書を用いる。 ② 主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」に基づき、主治医が記載した同通知中「3主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3心身の状態に関する意見(1)日常生活の自立度等について、認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。 「この判定結果は居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする」とされている。
特養	①経口維持加算・・・現行のスクリーニング手法別の評価区分が廃止になり多職種による共同の食事観察及び会議、入居者ごとの経口維持計画作成と医師又は歯科医師の指示にて管理栄養士の栄養管理にて算定とされていますが上記の会議や書類があれば経口から食べている入居者は、全員加算が取れるのでしょうか？ また月途中の新規入居者でも算定は出来るのか？一日でも施設にいれば算定できるのか？	介護保険最新情報VOL.433平成27年3月19日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件等の交付について 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準P.11	①当該加算にかかる利用者の要件は、現に経口により食事を摂取するものであって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対し継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とするもの。 ②1月につき所定単位数を算定する。
通所リハ	通所リハビリテーションの個別リハビリテーション実施加算に関して 『基本報酬の見直しと個別リハビリテーション実施加算の包括化。長期間継続して実施される個別リハビリテーションの評価の一部の基本報酬への包括化も含め、基本報酬を以下の通り見直す。』とありますが、 個別リハビリテーション実施加算が包括化され、基本報酬の中に組み込まれた形になっていますが、短期集中リハビリを除いてリハビリ実施の要件は定められていません。集団リハビリ、個別リハビリ、リハビリ実施時間、頻度は自由に設定できると解釈していますが、個別リハビリを実施しなくても制度上は問題ないのでしょうか？（基本報酬の中に組み込まれているのであれば、個別リハビリは必須になるのでしょうか？）	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.82	個別リハビリテーション実施加算が本体報酬に内包化された主旨を踏まえ、利用者の状態に応じ、個別にリハビリテーションを実施することが望ましい。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
通所介護	<p>・認知症加算について 日常生活自立度Ⅲ以上の日常生活自立度について、今後は介護保険賞等に記載があるのでしょうか？ 又、どのように確認証明すれば良いのでしょうか？</p> <p>・認知症加算、中重度者ケア体制加算について(人員2以上) 月で常勤換算と言われていましたが、月で2名以上確保できていれば毎日算定できるのでしょうか？ それとも2名以上確保できている日のみ算定できるのでしょうか？</p>	<p>介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.6</p> <p>介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.68・P.69</p>	<p>認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法については、「老企第36号」第二、1、(7)において既に規定されているもの。 この規定により、「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定は、① 加算の算定要件として認知症高齢者の日常生活自立度を用いる場合は、医師の判定結果又は主治医意見書を用いる。 ② 主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」に基づき、主治医が記載した同通知中「3主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3心身の状態に関する意見(1)日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。「この判定結果は居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする」とされている。</p> <p>暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で割ることによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととなる。</p> <p>認知症加算においては指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等を終了したものを1名以上配置していることが必要。</p> <p>中重度者ケア体制加算については指定通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していることが必要。他の職務とは兼務できない。</p>
訪問看護	訪問看護ステーションの看護体制強化加算300単位のターミナルケア加算の実績について詳しく知りたいです。12月に1名？とは1月に1名ですか、12月間で1名ですか。	平成27年3月3日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 別冊資料(介護報酬改定)P169 指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準P.153	算定日が属する月の前12月において指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上あることとされている。12月間で1名以上。
通所リハ	社会参加とありますが(生活行為向上リハビリ)、具体的な例などを知りたい。	介護保険最新情報VOL.433平成27年3月19日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準P.33	ADL・IADL、社会参加などの生活行為の向上に焦点をあてた新たな生活行為向上リハビリテーションとして居宅などの実際の生活場面における具体的な指導。具体的な内容については現時点ではできていません。
訪問介護サービス	集合住宅におけるサービス提供の減算(10%)を受けた場合、「特定事業所加算」ないし「処遇改善加算」を受けることができるのでしょうか。もしくは減算を受けた場合は受けることが出来ないのでしょうか。		当該減算を受けないことが加算の算定要件には入っていない。当該減算を受けたとしても算定は可能であると考える。
居宅介護支援	事業所集中減算90%→80%への対応(届出)は、これまでどおりでよいか。(届出によって減算されないとかいってよいか)	介護保険最新情報VOL.435 平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.99～P.102	80パーセントを超えるに至ったことについて正当な理由があった場合においては特定事業所集中減算を適用されない。届出により減算されないということではなく、都道府県知事(指定都市及び中核市においては指定都市又は中核市の市長)が正当な理由と判断したものについては減算とならない。
通所リハ	通所リハのリハマネ加算の開始月とは何を指すのか？ 新しく通所リハを利用する利用者個人々の開始月？ 又は制度が始まるH27.4.1から全員対象とできるのか？	介護保険最新情報VOL.433平成27年3月19日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準P31・P.32	通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から適応。
その他	H27.8 介護保険2割負担になる方への連絡はどのような方法で通知されるのか。		利用者負担割合証を認定を受けている被保険者に発送する予定。

サービスの種類	内容	判断根拠	回答
訪問介護	現状訪問介護で行っているデイサービスへの居宅内介助(着替え、携帯品の準備、洗顔、口腔ケア等 30分以内)は、H27.4以降は通所介護の送迎時における居宅内介助に移行しなければならないのでしょうか。		デイサービスへの準備等について居宅内介助か訪問介護の身体介護で行うかは利用者の状況に応じて必要性があると判断され、ケアプランに位置付けられたものが算定可能となると考える。
居宅介護支援	・特定事業所集中減算について 訪問看護の利用について、かかりつけ医(主治医)が訪問看護事業所を設置されており、医師より自事業所の訪問看護を利用するように指示があった場合、「やむをえない理由」にあたるのでしょうか。ご回答をお願いします。	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.99～P.102	正当な理由の範囲の例として①居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に五事業所未満であるなどサービス事業所が少数である場合②特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合③判定期間の一月あたりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合④判定期間の一月あたりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が一月あたり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合⑤サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められた場合⑥その他正当な理由と都道府県知事(指定都市及び中核市においては、指定都市又は中核市の市長)が認めた場合である。サービスの質が高いこと、地域的に見て集中する特異性があることが客観的に認められるような場合について、「正当な理由」として認められる。質問の内容が適切な理由にあたるかどうかは地域の事情も含め適切な理由に該当するかどうか判断することになる。
通所リハ	看護師は機能訓練をおこなってはいけないのでしょうか？ 通所リハビリですが、PT、OTは現在いてません。		看護師が機能訓練を行うことは可能。ただし、中重度者ケア体制加算の算定にあたっては通所介護のサービス提供時間帯を通じて、看護職員として専従配置される人員が1名以上必要。 通所リハビリ事業所においてはリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が100又はその端数を増すごとに1以上確保されなければならない。
訪リハ・通リハ	リハ会議について、どのような形式でどんな条件下で行えばリハマネ加算Ⅱをとれるのですか？	介護保険最新情報VOL.435平成27年3月27日 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P.39・P.69 老老発0327第3号平成27年3月27日付 リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について 社会保障審議会介護給付費分科会(第119回)議事次第 平成27年2月6日 平成27年度介護報酬改定の概要(案)骨子版P.7	左記資料参照してください。
特養	日常生活継続支援加算について算定日の属する月の前6ヶ月間又は前十二ヶ月間に新規入所したが算定日までに退所した場合は新規入所者の総数に含まれるか	介護保険最新情報VOL.435 平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.59	現段階で示されている内容を見る限りは制限はないと想定される。
特養	日常生活継続支援加算について要介護状態区分及び認知症の状態とは入所時か算定日のものかどちらか。	介護保険最新情報VOL.435 平成27年3月27日 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてP.59	対象となる新規入所者ごとのその入所の日における要介護度及び日常生活自立度の判定結果を用いる。