

4 介護報酬の算定上の留意点について

高崎市 福祉部介護保険課

1

目次

I 減算

- (1) 人員配置の基準に係る減算・・・p.3
- (2) ユニットにおける職員に係る減算・・・p.4-5
- (3) 安全管理体制未実施減算・・・p.6
- (4) 栄養管理に係る減算・・・p.7

II 加算

- (1) 短期集中リハビリテーション実施加算・・・p.8-10
- (2) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算・・・p.11-14
- (3) 入所前後訪問指導加算（I）（II）・・・p.15-17
- (4) 試行的退所時指導加算・・・p.18-20
- (5) 退所時情報提供加算・・・p.21-22
- (6) 入退所前連携加算（I）・・・p.23-25

III その他

- (1) 入所者が外泊した時の費用の算定・・・p.26-27

2

I 減算

(1) 人員配置の基準に係る減算

【看護・介護職員の人員欠如の場合】

- 1割を超えた場合：人員欠如開始月の翌月から人員欠如が解消されるに至った月まで。
- 1割の範囲内の場合：人員欠如開始月の翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで。
(ただし翌月末に改善された場合は、減算は不要。)

【医師、PT、OT、ST、介護支援専門員の人員欠如の場合】

人員欠如開始月の翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで。
(ただし翌月末に改善された場合は、減算は不要。)

※入所者全員に所定単位数から100分の70に相当する単位数を算定(減算)。

(2) ユニットにおける職員に係る減算

- 厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合
1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定(減算)。
- 施設基準(施設基準・五十七)
 - ・ 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。
 - ・ 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。

(2) ユニットにおける職員に係る減算

～ポイント～

【勤務体制の確保】

日中について、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していることが明らかになるよう、ユニット毎の勤務表（介護職員又は看護職員がどのユニットに配置されているかわかるものであれば形式は問わない）を作成し、実績を記録する。

【ユニットリーダーの配置】

ユニットごとに配置される常勤のユニットリーダーについて、ユニットケアリーダー研修を受講した職員を各施設に2名以上配置する。（ただし、2ユニット以下の施設は1名でよい。）

5

(3) 安全管理体制未実施減算

- 介護老人保健施設基準第36条第1項に規定する基準を満たさない場合
 - ・安全管理体制未実施減算として、1日につき5単位を所定単位数から減算。

具体的には、以下の基準を満たさない場合

- ・事故発生防止のための指針の整備
- ・事故内容の報告、事故の分析、改善策の周知徹底、体制の整備
- ・事故防止検討委員会及び研修の定期的開催
- ・安全管理担当者の配置

6

(4) 栄養管理に係る減算

- 介護保健施設基準第2条に規定する栄養士又は管理栄養士の員数、若しくは、介護老人保健施設基準第17条の2に規定する基準を満たさない事実が生じた場合
 - ・その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について1日につき14単位を所定単位数から減算。
(※令和6年3月31日までは適用されません。)

具体的には、以下の基準を満たさない場合

- ・入所定員100人以上の施設にあっては常勤の栄養士又は管理栄養士を1以上配置（併設病院等の兼務可）。
- ・入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう各入所者ごとの栄養管理を計画的に行うこと。

II 加算

(1) 短期集中リハビリテーション実施加算

- 入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合、1日に240単位を加算。

(1) 短期集中リハビリテーション実施加算

～ポイント～

- 集中的なリハビリテーションとは、20分以上の個別リハビリテーションを、1週につきおおむね3日以上実施する場合をいう。
- 過去3月間の間に、介護老人保健施設に入所したことがない場合に算定できるが、以下2つの場合はこの限りではない。
 - ①過去3月間の間に介護老人保健施設に入所したことがあり、4週間以上の入院後に介護老人保健施設に再入所した場合であって、当該リハビリの必要性が認められる場合。
 - ②過去3月間の間に介護老人保健施設に入所したことがあり、4週間未満の入院後に介護老人保健施設に再入所した場合であって、以下に定める状態の者である場合。
 - ア 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、肺炎、急性脳症（低酸素脳症等）、髄膜炎等を急性発症した者
 - イ 上・下肢の複合損傷（骨、筋・腱・靭帯、神経、血管のうち3種類以上の複合損傷）、脊椎損傷による四肢麻痺（一肢以上）、体幹・上・下肢の外傷・骨折、切断・離断（義肢）、運動器の悪性腫瘍等を急性発症した運動器疾患又はその手術後の者

(1) 短期集中リハビリテーション実施加算

【Q&A】

- Q1 老健施設の短期入所療養介護を利用していた者が連続して当該老人保健施設に入所した場合について、短期集中リハビリテーション実施加算の起算日はいつか。
- A1 短期入所の後、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患等に変更が無く、施設入所に移行した場合にあっては、当該加算の起算日は直前の短期入所療養介護の入所日からとなる。（初期加算の算定に準じて取り扱われたい。）
- Q2 「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」とこととされたが、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。
- A2 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。
- Q3 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。
- A3 入院前の入所日が起算日である。

(2) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

- 認知症であると医師が診断したものであって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する介護老人保健施設において、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別に行った場合の加算。

【加算される単位】

1日につき240単位

ただし、入所の日から起算して3月以内の期間に限り、1週に3日を限度とする。

(2) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算

～ポイント～

- ①認知症入所者の在宅復帰を目的として行うもので、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを週3日、実施することを標準とする。
- ②精神科医師若しくは神経内科医師又は認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を修了した医師により、認知症の入所者であって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、在宅復帰に向けた生活機能の改善を目的として、リハビリテーション実施計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラム（認知症に対して効果の期待できるもの）を実施した場合に算定できる。
- ③認知症に対するリハビリテーションに関する研修は、認知症の概念、認知症の診断、及び記憶の訓練、日常生活活動の訓練等の効果的なリハビリテーションのプログラム等から構成されており、認知症に対するリハビリテーションを実施するためにふさわしいと認められるものであること。
- ④1人の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1人の利用者に対して行った場合にのみ算定。

- ⑤利用者に対して個別に20分以上当該リハビリテーションを実施した場合に算定するものであり、時間が20分に満たない場合は、介護保健施設サービス費に含まれる。
- ⑥算定対象となる入所者はMMSE（Mini Mental State Examination）又はHDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）においておおむね5点～25点に相当する者。
- ⑦記録（実施時間、訓練内容、訓練評価、担当者等）は利用者ごとに保管。
- ⑧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も、別途当該リハビリテーションを実施した場合は当該リハビリテーション加算を算定することができる。
- ⑨過去3月の間に、当該リハビリテーション加算を算定していない場合に限り算定できる。

（2）認知症短期集中リハビリテーション実施加算

【Q&A】

- Q 3月間の実施期間中に入院等のために中断があり、再び同一事業所の利用を開始した場合、実施は可能か。
- A 同一事業所の利用を再開した場合において、介護老人保健施設においては前回入所した日から起算して3月以内に限り算定できる。但し、中断前とは異なる事業所で中断前と同じサービスの利用を開始した場合においては、当該利用者が過去3月の間に、当該リハビリテーション加算を算定していない場合に限り算定できる。

(3) 入所前後訪問指導加算

- 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）…退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合の加算。
- 入所前後訪問指導加算（Ⅱ）…退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合の加算。

【加算される単位】

- 入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 450単位
 - 入所前後訪問指導加算（Ⅱ） 480単位
- 但し、（Ⅰ）（Ⅱ）とも、入所中1回を限度とする。

(3) 入所前後訪問指導加算

～ポイント～

- ①入所前後訪問指導加算（Ⅰ）は、入所期間が1月を超えると見込まれる入所予定者の入所予定日前30日から入所後7日までの間に、当該入所予定者が退所後生活する居宅を訪問して退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療の方針の決定（以下「施設サービス計画の策定等」という。）を行った場合に、入所中に1回に限り加算を行うものである。
- ②入所前後訪問指導加算（Ⅱ）は、①における施設サービス計画の策定等にあたり、⑤に掲げる職種が会議（※）を行い、次のイ及びロを共同して定めた場合に、入所中に1回に限り加算を行うものである。
※会議は、テレビ電話装置等の活用可。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。
イ 生活機能の具体的な改善目標
ロ 退所後の生活に係る支援計画

- ③入所前に居宅を訪問した場合は入所日に算定し、入所後に訪問した場合は訪問日に算定する。
- ④入所前後訪問指導加算は、次の場合には算定できない。
 - イ 病院又は診療所のみを訪問し、居宅を訪問しない場合
 - ロ 他の介護保険施設のみを訪問し、居宅を訪問しない場合
 - ハ 予定の変更に伴い、入所しなかった場合
- ⑤入所前後訪問指導は、医師、看護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、管理栄養士、介護支援専門員等が協力して行う。
- ⑥入所前後訪問指導は、入所者及びその家族等のいずれにも行う。
- ⑦入所前後訪問指導を行った場合は、指導日及び指導内容の要点を診療録等に記載する。

(4) 試行的退所時指導加算

- 退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者をその居宅において試行的に退所させる場合において、当該入所者の試行的な退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合、入所中最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、入所者1人につき、1月に1回を限度として所定単位数400単位を加算。

～ポイント～

◎試行的退所時指導の内容

- a 食事、入浴、健康管理等在宅療養に関する指導
- b 退所する者の運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う体位変換、起座又は離床訓練、起立訓練、食事訓練、排泄訓練の指導
- c 家屋の改善の指導
- d 退所する者の介助方法の指導

(4) 試行的退所時指導加算

◎算定を行う場合の留意点

- a 試行的退所を行うに当たっては、その病状及び身体の状態に照らし、退所して居宅において生活できるかどうかについて医師、薬剤師（配置されていれば）、看護・介護職員、支援相談員、介護支援相談員等により、退所して、その居宅において療養を継続する可能性があるかどうか検討する。
- b 当該入所者又は家族に対し、趣旨を十分説明し、同意を得た上で実施する。
- c 試行的退所中の入所者の状況の把握を行っている場合にあっては、外泊時加算を併せて算定することが可能。
- d 入所者の試行的退所期間中は、当該入所者の同意があり外泊時加算を算定していない場合は、そのベッドを短期入所療養介護に活用することが可能。
- e 試行的退所期間中は、居宅サービス（介護保険法第8条第1項）、地域密着型サービス（介護保健法第8条第14項）、介護予防サービス（介護保健法第8条の2第14項）等の利用はできない。

19

- f 試行的退所期間が終了してもその居宅に退所できない場合は、介護老人保健施設で療養を続けることとなるが、居宅において療養が続けられない理由等を分析した上でその問題解決に向けたリハビリ等を行うため、施設サービス計画の変更を行うとともに適切な支援を行う。
- g 次の場合は算定できない。
 - (a) 退所して病院又は診療所へ入院する場合
 - (b) 退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合
 - (c) 死亡退所の場合
- h 試行的退所時指導は、医師、看護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員等が協力して行う。
- i 試行的退所時指導は、入所者及びその家族等のいずれにも行う。
- j 試行的退所時指導を行った場合は、指導日及び指導内容の要点を診療録等に記載する。

20

(5) 退所時情報提供加算

- 入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において療養を継続する場合、退所後の主治医に対して、当該入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回限り500単位を算定。
退所後に居宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合、当該社会福祉施設等に対して、当該入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて当該入所者の処遇に必要な情報を提供した時も、同様に算定する。

～ポイント～

◎退所後の主治医に対して入所者を紹介する際は、事前に主治医と調整し、別紙様式2（青本P1029）の文書に必要な事項を記載の上、入所者又は主治医に交付し、交付した文書の写しを診療録に添付する。また、当該文書に入所者の諸検査の結果、日常生活動作能力、心理状態などの心身機能の状態、薬歴、退所後の治療計画等を示す書類を添付する。

◎次の場合は算定できない。

- ・退所して病院又は診療所へ入院する場合
- ・退所して他の介護保険施設へ入院又は入所する場合
- ・死亡退所の場合

(5) 退所時情報提供加算

【Q&A】

- Q1 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」が具体的には何を指すのか。
- A1 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。
- Q2 退所時情報提供加算において、入所者が退所後に他の社会福祉施設等に入所した場合の「診療状況を示す文書」の様式について。
- A2 退所後の主治医に対する紹介に係る別紙様式を準用することは差し支えない。

(6) 入退所前連携加算 (I)

- 以下の2つに適合する場合に1回600単位を算定できる。
 - ①入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する指定居宅介護事業者と連携し、当該入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用方針を定めること。
 - ②入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合、退所に先立って指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の診療状況を示す文書を添えて居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、退所後の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うこと。

～ポイント～

- ◎入所期間が1月を超える入所者の退所に先立って、退所後の生活を見据え、退所後の介護支援専門員と連携し、居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に、入所者1人につき1回に限り退所日に加算を行う。
 - ◎連携を行った日及び連携の内容の要点に関する記録を行う。
- 入退所前連携加算 (II) は、上記②に適合すれば算定できる。

(6) 入退所前連携加算 (I)

【Q&A】

- Q1 入退所前連携加算の算定対象となる居宅介護支援事業所について。
 - A1 併設や同一法人の居宅介護支援事業所についても算定可能。
- Q2 入退所前連携加算にいう連携の具体内容について。
 - A2 施設入所者の在宅復帰の促進のため、指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する必要な調整を行った場合に算定するものであるが、在宅生活に向けた総合的な調整を想定しており、単なる電話等の連絡対応は算定の対象とならない。

【退所時等支援等加算の包括的なQ & A】

Q 退所時等支援等加算は、退所して短期入所サービス事業所に入所した場合も算定できるか。

A 算定できない。

入所者が施設から居宅における在宅療養等に円滑に移行できるよう、入所施設が入所者の退所前・退所後に必要な指導・調整を行うものであり、退所後に引き続き短期入所を利用する場合には算定できない。

ただし、居宅に戻った後、緊急の事情等により、短期入所を利用した場合はこの限りではない。

Ⅲ その他

(1) 入所者が外泊したときの費用の算定

- 入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき362単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。

～ポイント～

- ①外泊の期間は初日及び最終日は含まれないので、連続して7泊の外泊を行う場合は6日となる。

(例) 外泊期間：3月1日～3月8日(8日間)

3月1日 外泊の開始…所定単位数を算定

3月2日～3月7日(6日間)…1日につき362単位を算定可

3月8日 外泊の終了…所定単位数を算定

- ②外泊期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できる。
外泊期間中に併設医療機関に入院した場合は、入院日以降については算定できない。

- ③外泊期間中で、かつ、当該費用算定期間中については、その入所者のベッドを他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、入所者の同意があれば、短期入所療養介護に活用することは可能。ただし、この場合に外泊時の費用は算定できない。
- ④1回の外泊で月をまたがる場合は、最大で13泊（12日分）まで外泊時の費用の算定が可能。
（例）外泊期間；1月25日～3月8日
1月25日 外泊の開始…所定単位数を算定
1月26日～1月31日（6日間）…1日につき362単位を算定可
2月1日～2月6日（6日間）…1日につき362単位を算定可
2月7日～3月7日…費用算定不可
3月8日 外泊の終了…所定単位数を算定
- ⑤「外泊」には、入所者の親戚の家に宿泊する場合、家族と旅行に行く場合の宿泊等も含む。
- ⑥外泊期間中は、居宅介護サービス費は算定されない。