

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A
(平成24年3月16日)

【訪問系サービス関係共通事項】

- 同一の建物に対する減算について

問1 月の途中で、同一の建物に対する減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退去した場合、月の全てのサービス提供分が減算の対象となるのか。

(答)

同一の建物に対する減算については、利用者が事業所と同一の建物に入居した日から退去した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。

また、月の定額報酬である介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)及び(介護予防)小規模多機能型居宅介護費については、利用者が事業所と同一の建物に居住する日がある月のサービスに係る報酬(日割り計算が行われる場合は日割り後の額)について減算の対象となる。なお、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。

【訪問介護】

- 所要時間20分未満の身体介護中心型の算定

問2 20分未満の身体介護中心型を算定する場合のサービス内容はどのようなものなのか。

(答)

20分未満の身体介護の内容については、在宅の利用者の生活にとって定期的に必要となる排泄介助、体位交換、起床・就寝介助、服薬介助等の短時間サービスを想定しており、従前どおり単なる本人の安否確認や健康チェック、声かけ等のサービス提供の場合は算定できない。

また、高齢者向けの集合住宅等において、単に事業所の効率の向上のみを理由として、利用者の意向等を踏まえずに本来20分以上の区分で提供すべき内容の身体介護を複数回に分け提供するといった取扱いは適切ではない。

【訪問リハビリテーション】

- 訪問介護計画を作成する上での指導及び助言を行った場合

問 47 訪問介護計画を作成する上での必要な指導及び助言を行った場合の加算を算定する際に、指導及び助言を 40 分以上行った場合、訪問リハビリテーション費は何回算定できるのか。

(答)

1 回のみ算定できる。

- 別の医療機関からの情報提供に基づく実施

問 48 別の医療機関の医師から情報提供を受けて訪問リハビリテーションを実施する場合にどのように取扱うのか。

(答)

訪問リハビリテーションは、別の医療機関の医師から情報提供を受けた場合であれば実施することができる。この場合、訪問リハビリテーションの利用者（病状に特に変化がない者に限る。）に関し、訪問診療を行っている医療機関が、訪問リハビリテーションを行う医療機関に対し、利用者の必要な情報を提供した場合は、情報の基礎となる診療の日から 3 月以内に情報を受けた場合に算定できる。この場合の訪問リハビリテーション計画は、情報提供を受けた医療機関の医師の診療に基づき作成されるものであることから、情報を受けた医療機関の医師が診療を行い理学療法士等に訪問リハビリテーションの指示を出す必要がある。

※ 平成 15 年 Q&A(vol.1) (平成 15 年 5 月 30 日) 訪問リハビリテーションの Q 1 は削除する。

○ リハビリテーション実施計画書

問 49 「リハビリテーション実施計画書」の作成に係る具体的な取扱いはどうなるのか。

(答)

訪問リハビリテーションは、指示を行う医師の診療の日から3月以内に行われた場合に算定できる。このため、指示を行う医師の診療、実施した訪問リハビリテーションの効果・実施方法等についての評価等を踏まえ、医師の医学的判断に基づき適切に作成され、定期的に見直しを行う必要がある。

※ 平成15年Q&A(vol.1) (平成15年5月30日) 訪問リハビリテーションのQ3は削除する。

(削除)

次のQ&Aを削除する。

平成15年Q&A(vol.1) (平成15年5月30日) 訪問リハビリテーションのQ2