【短期入所療養介護】

（問９３）既に短期入所療養介護のみなし指定を受けている介護療養型医療施設が、今回の改定に伴い、療養病床以外の病床分についても短期入所療養介護の指定を受けようとする場合、どのような手続きを経ればよいのか。

（答）

一般病床において短期入所療養介護のサービスを提供する際には、指定の申請を行う必要がある。

【介護老人保健施設】

（問９４）今回リハビリテーションマネジメント加算が本体に包括されたが、週２回の個別リハビリテーションは実施しなくてもよいのか。また、リハビリテーション実施計画書の作成は個別リハビリテーションの対象者である短期集中リハビリテーションの対象者だけで良いのか。

（答）

老人保健施設については、これまで、入所者一人について、少なくとも週２回の機能訓練を行うことが運営基準（通知）上規定されている。

また、今回の介護報酬改定に伴い、運営基準の解釈通知も改正し、リハビリテーション実施に当たっての留意点を追加したところであるので、参照されたい。

（問９５）夜勤職員配置加算の算定は日ごとで考えるのか、それとも１月ごとの平均で考えるのか。１月ごととした場合は、介護療養型医療施設と同様に、該当した月の翌月からの算定でよいのか。

（答）

１月ごとの平均とし、算定の方法は介護療養型医療施設と同様に、要件を満たし、届出が受理された月の翌月からの算定でよい。

（問９６）老人保健施設の短期集中リハビリテーション実施加算を算定後に再度短期集中リハビリテーションを行うことについて、「当該介護保険施設」でなく、別の老人保健施設であれば３月以内でも算定可能なのか。

（答）

短期集中リハビリテーションを実施した老人保健施設と同一法人の老人保健施設では算定できない。（問１００の②に該当する場合を除く。）

【介護療養型医療施設】

（問９７）リハビリテーションマネジメント加算が包括化されたことから、リハビリテーション実施計画書は作成しなくてもよいのか。

（答）

理学療法、作業療法、言語聴覚療法、摂食機能療法の実施に当たっては、リハビリテーションの提供に関する実施計画を立てる必要がある。

なお、今回の介護報酬改定に伴い、特定診療費の解釈通知を改正し、リハビリテーション実施に当たっての留意点を追加したところであるので、参照されたい。

（問９８）集団コミュニケーション療法について、算定要件に「常勤かつ専従の言語聴覚士」の配置とあるが、この際の言語聴覚士は、他病棟も兼務した言語聴覚士では算定できないのか。

（答）

専ら集団コミュニケーション療法を提供する時間帯に勤務する言語聴覚士を配置すれば足りる。

【介護老人保健施設・介護療養型医療施設】

（問９９）夜勤帯を交代制で導入している場合、夜勤を行う者の頭数で要件に該当するか否かを判断するのではなく、夜勤帯に職員が勤務した延べ時間から夜勤帯の時間を割るという方法で算出するのか。

（答）

そのとおり。

（問１００）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なるのか。

（答）

同一の老人保健施設や介護療養型医療施設に再入所（院）した場合、退所（院）日から３ヶ月経過していなければ再算定できない。ただし、別の施設・医療機関等に入所（院）した場合は、この限りではない。

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、退所（院）となった後に同一の施設に再入所した場合、再入所時には、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算定