

姫路市・西播介護サービス事業者連絡協議会 資料

報酬改定に関する質問事項について

平成30年5月17日
姫路市監査指導課

●質問

介護保険施設の「かかりつけ医連携薬剤調整加算」について、入所者の主治医が併設の病院の医師（施設の医師ではない）であっても算定できるか

【介護老人保健施設】

◆答え◆

かかりつけ医に特段の条件はないため、要件をクリアしていれば算定可能。

21. 介護老人保健施設 ③ かかりつけ医との連携

概要

- 多剤投薬されている入所者の処方方針を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が事前に合意し、その処方方針に従って減薬する取組みについて、診療報酬改定における対応を鑑みながら、必要に応じて評価することとする。

単位数

<現行>
なし

⇒

<改定後>

かかりつけ医連携薬剤調整加算 125単位/日（新設）

算定要件等

- かかりつけ医連携薬剤調整加算
次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、当該入所者に処方する内服薬の減少について退所時又は退所後1月以内に当該入所者の主治の医師に報告し、その内容を診療録に記載した場合は、当該入所者1人につき1回を限度として、当該入所者の退所時に加算する。
 - イ 6種類以上の内服薬が処方されており、当該処方の内容を介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、総合的に評価及び調整し、当該入所者に処方する内服薬を減少させることについて当該介護老人保健施設の医師と当該主治の医師が合意している者
 - ロ 当該合意された内容に基づき、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べ1種類以上減少させた者
 - ハ 退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少している者

●質問

「再入所時栄養連携加算」は連携の併設病院でも算定できるか
【介護老人保健施設】

◆答え◆

利用者が入院する医療機関について特段の条件はないため、要件をクリアしていれば算定可能。

21. 介護老人保健施設 ⑪入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携

概要

- 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価を創設する。

単位数

<現行>
なし

⇒

<改定後>
再入所時栄養連携加算 400単位/回（新設）

算定要件等

- 介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設へ再入所した場合に、1回に限り算定できること。
- 栄養マネジメント加算を算定していること。

●質問

市外の事業所を利用する場合の総合事業の請求について、地域区分はどうなるか

【総合事業・地域密着型サービス】

◆答え◆

- (1) 姫路市内の事業所が、姫路市以外の市町村から指定を受け、姫路市以外の市町村の被保険者にサービスを提供する場合は、利用者の保険者(市町村)の地域区分で請求する。
- (2) 姫路市外の事業所が、姫路市から指定を受け、姫路市の被保険者にサービスを提供する場合は、姫路市の地域区分で請求する。

※ 姫路市の地域区分は7級地で変わりません。また、単価も変更ありません。

市外の総合事業または地域密着型サービスを利用する場合の請求について

- ① 姫路市の事業所を、姫路市外の被保険者が利用する場合
- ② 姫路市外の事業所を、姫路市の被保険者が利用する場合

1 市外の総合事業を利用する場合の地域区分について

	事業所の場所	被保険者	地域区分
①	姫路市	姫路市以外の市町村	利用者の保険者(市町村)の地域区分
②	姫路市外	姫路市	姫路市

※ 総合事業では、事業所が市外の利用者にサービスを提供するためには、利用者の住所地の保険者(市町村)の指定を受ける必要があります。

2 市外の地域密着型サービスを利用する場合の地域区分について

	事業所の場所	被保険者	地域区分
①	姫路市	姫路市以外の市町村	姫路市
②	姫路市外	姫路市	事業所所在地の地域区分

※ 地域密着型サービスでは、事業所が市外の利用者にサービスを提供するためには、利用者の住所地の保険者(市町村)の同意を得た上で指定を受ける必要があります。

●質問

「同一建物集中減算」について、同一敷地内にある2棟の利用者の数が合計50人以上の場合は減算対象になるのか

【訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

◆答え◆

減算の区分が10%と15%の2段階に改正された。

15%減算となる利用者数50人以上の考え方について、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する複数の建物の利用者数を合算しない。

ただし、建物が渡り廊下でつながっている場合など、一体的な建築物として判断される場合は、この限りではありません。

<留意事項 老企第36号第2の2(15) 抜粋>

⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

- イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問介護事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。
- ロ この場合の利用者数は、1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算について

同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について建物の範囲等を見直すとともに、一定の要件を満たす場合の減算幅を見直す。

【訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション】

＜現行＞

減算等の内容	算定要件
10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)



＜改定後＞

減算等の内容	算定要件
①・③ 10%減算 ② 15%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く。) ②上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合 ③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

＜現行＞

減算等の内容	算定要件
600単位/月減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者



＜改定後＞

減算等の内容	算定要件
① 600単位/月減算 ② 900単位/月減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ②事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合

脚注：  減算となるもの  減算とならないもの

訪問介護事業所と有料老人ホームが幅員の広い道路に隔てられている場合

一般住宅に、当該訪問介護事業所の利用者が20人以上いる場合

有料老人ホームに、当該訪問介護事業所の利用者が20人以上いる場合

訪問介護事業所とサ高住が同一建物に併設している場合

訪問介護事業所と一般住宅が公道を隔てた敷地に併設している場合

訪問介護事業所と有料老人ホームが隣接する敷地に併設している場合

訪問介護事業所とサ高住が公道を隔てた敷地に併設している場合

同一敷地内にある複数のサ高住の利用者数を合計すると20人以上になる場合

 1月あたり50人以上の場合、15%減算
※複数の建物の利用者を合算しない

●質問

通所介護の改正後の時間区分において、「8～9時間」を算定する場合、現行の指導内容と同様に、サービス提供時間を「8時間30分」確保する必要があるのか
【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

◆答え◆

- ① 原則、余裕を持った「サービス提供時間」を確保する。
- ② 「余裕の時間設定」は、原則30分程度とし、地域事情(交通事情・利用者の居住地)に応じて、各事業所で設定すること。

ただし、次に該当する場合は「①余裕を持ったサービス提供時間の確保」をしないことを認める。

- ・これまで、サービス提供の遅れ(交通事情・プログラムの遅れ)がないこと。
- ・今後においても、サービス提供の遅れが想定されないこと。

【通所介護】の基本報酬のサービス提供時間区分の見直しについて

通所介護の基本報酬は、2時間ごとの設定としているが、事業所のサービス提供時間の実態を踏まえて、基本報酬のサービス提供時間区分を1時間ごとに見直すこととする。

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

＜現行の時間区分＞

3時間以上5時間未満	5時間以上7時間未満	7時間以上9時間未満
------------	------------	------------



＜改定後の時間区分＞

3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

【通所リハビリテーション】

＜現行の時間区分＞

1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上6時間未満	6時間以上8時間未満
----------------	----------------	----------------	------------	------------



＜改定後の時間区分＞

1時間以上 2時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

●質問

「口腔機能向上体制加算」に必要な人員について、個別機能訓練加算Ⅰを担当する看護師が、口腔機能向上に従事できるか
【通所介護、地域密着型通所介護】

◆答え◆

個別機能訓練加算Ⅰの算定には、常勤専従の機能訓練指導員の配置が必要となりますので、口腔機能向上の業務には従事できない

●質問

訪問介護（生活援助中心型）の通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランの検証について、姫路市の具体的な手順・方法は決まっているか

【居宅介護支援】

◆答え◆

該当のケアプランの検証については、介護保険課と地域包括支援課が担当します。

具体的な手順・方法は現在検討しています。