各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体　御中

←　厚生労働省　老健局老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

「平成 30 年度介護報酬改定に関するＱ&Ａ（Vol.２）
（平成 30 年３月 28 日）」の送付について

計７枚（本紙を除く）

Vol.６３３

平成３０年３月２８日

厚生労働省老健局老人保健課

貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。

連絡先　ＴＥＬ：03-5253-1111(内線 3949)
ＦＡＸ：03-3595-4010

事　務　連　絡
平成 30 年 3 月 28 日

都道府県
各 指定都市　介護保険主管部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省老健局老人保健課

「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. ２）（平成 30 年３月 28 日）」の送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

本日「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. ２）（平成 30 年３月 28 日）」を送付いたしますので、貴県又は貴市におかれましては、御了知の上、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

平成30年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（Vol.２）
（平成30年３月28日）

【訪問リハビリテーション】

○　平成24年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.1）（平成24年３月16日）問49は削除する。

○　介護報酬に係るＱ＆Ａ（vol.２）（平成15年６月30日）問４は削除する。

【通所リハビリテーション】

○　リハビリテーションマネジメント加算について

問１　通所リハビリテーションのリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）、（Ⅲ）及び（Ⅳ）では、リハビリテーション会議の開催頻度について、リハビリテーション計画の同意を得た日の属する月から起算して６月以内の場合にあっては１月に１回以上の開催が求められているが、平成 30 年度介護報酬改定において、「算定開始の月の前月から起算して前 24 月以内に介護保険または医療保険のリハビリテーションに係る報酬の請求が併せて６月以上ある利用者については、算定当初から３月に１回の頻度でよいこととする」とされている。 　平成 29 年度に既にリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を算定しており、かつ、上記の要件に該当している利用者における平成 30 年４月以降のリハビリテーション会議の開催頻度についても、３月に１回として差し支えないか。

（答）差し支えない。

≪参考≫

・　介護報酬通知（平 12 老企 36 号）第２の８・⑽・⑧

⑧　リハビリテーション会議の開催頻度について、指定通所リハビリテーションを実施する指定通所リハビリテーション事業所若しくは指定介護予防通所リハビリテーションを実施する指定介護予防通所リハビリテーション事業所並びに当該事業所の指定を受けている保険医療機関において、算定開始の月の前月から起算して前 24 月以内に介護保険または医療保険のリハビリテーションに係る報酬の請求が併せて６月以上ある利用者については、算定当初から３月に１回の頻度でよいこととする。

○　「介護保険最新情報 vol.59」（平成 12 年３月 31 日）１.介護報酬等に係るＱ＆Ａについて⑤通所リハビリテーション問１は削除する。

○　介護報酬に係るＱ＆Ａ（平成 15 年５月 30 日）通所リハビリテーション問 21 は削除する。

○　平成 24 年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ（vol.1）（平成 24 年３月 16 日）問 86 は削除する。

【介護老人保健施設】

○ 介護保健施設サービス費（Ⅰ）及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算について

問２　「喀痰吸引が実施された者」について、介護医療院では、「過去１年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が１年以上である入所者にあっては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されているものを経管栄養が実施されている者として取り扱うもの」されているが、介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援等指標で求められる「喀痰吸引が実施された者」についても同様に考えてよいか。

また、「経管栄養が実施された者」についても、介護医療院では、「過去１年間に経管栄養が実施されていた者（入所期間が１年以上である入所者にあっては、当該入所期間中（入所時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であって、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されている者については、経管栄養が実施されている者として取り扱うもの」とされており、これも同様に考えてよいか。

（答）

・　いずれも貴見のとおり。

したがって、例えば、「喀痰吸引が実施された者」の割合については、現に喀痰吸引を実施している者及び過去１年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が１年以上である入所者にあっては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されている者の直近３か月間の延入所者数（入所延べ日数）を当該施設の直近３か月間の延入所者数（入所延べ日数）で除した割合となる。

【介護医療院】

○　療養病床等から転換した場合の加算の取扱いについて

問３　介護療養型医療施設から介護医療院に転換する場合、初期加算、短期集中リハビリテーション実施加算等を算定する場合の起算日は、転換前の介護療養型医療施設に入院日が起算日とすることでよいか。また、退所前訪問指導加算において「入所期間が１月を超える（と見込まれる）入所者」に対して算定できるとされているが、当該入所期間とは、転換前の介護療養型医療施設の入院日を起算日として考えることでよいか。

（答）

・貴見のとおりである。また、初期入所診療管理や理学療法等の特別診療費についても、転換前の介護療養型医療施設において、当該算定項目に相当する特定診療費が存在することから、同様に扱う。

・医療保険適用の療養病床及び介護療養型老人保健施設から介護医療院に転換する場合についても同様。

・また、月途中に介護療養型医療施設又は介護療養型老人保健施設から転換する場合、当該月の加算等の算定回数については入院中及び入所中に実施された回数の合計数を算定回数として扱うこととする。

○　転換に係る経過措置について

問４　療養病床等から転換した介護医療院において、個人から法人へと開設者を変更した場合、転換後の介護医療院に係る療養室の面積等の経過措置は引き続き適用されるのか。

（答）

貴見のとおりである。

問５　療養病床等から転換した介護医療院において、例えばⅠ型介護医療院サービス費（Ⅰ）を算定するにあたり、算定要件の「喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射を受けている者」については、転換前の実績を適用することとして差し支えないか。

（答）

差し支えない。

○　夜勤体制について

問６　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。また、人員配置の算定上介護職員として届け出している看護職員についても、夜勤を行う看護職員の員数の算定においては、看護職員として算定できるのか。

（答）

貴見のとおりである。

○ 居住費について

問７　介護医療院の入所者が他の医療機関に治療等のため入院する際、療養床を引き続き確保しておくことについて施設と入所者との間に契約が成立していた場合、入所者に対し利用者負担を求めることは可能だが、当該期間中に補足給付の適用とはならないということでよいか。

（答）

貴見のとおりである。

○　基本施設サービス費の届け出について

問８　介護医療院について、Ⅰ型療養床とⅡ型療養床の両方を有する場合、それぞれの療養床ごとに該当する基本施設サービス費を算定することでよいか。また、例えば、Ⅰ型療養床に係る療養棟が複数ある場合、療養棟ごとに異なる基本施設サービス費を算定することはできないということでよいか。

（答）

貴見のとおりである。

問９　介護医療院の基本施設サービス費等にかかる「算定日が属する月の前３月間」とは、算定を開始する月の前月を含む前３月間のことをいうということでよいか。また、算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、算定を開始する月の前々月末までの状況に基づき前月に届出を行う取扱いとしても差し支えないか。

（答）

・貴見のとおりである。

・算定を開始する月の前月末の状況を届け出ることが困難である場合は、算定を開始する月の前々月末までの状況に基づき前月に届出を行う取扱いとしても差し支えない。

問 10　新規に開設される介護医療院について、介護医療院サービス費の算定要件における実績は、どのように取り扱うのか。

（答）

・介護医療院における医療処置の実施割合などの実績を丁寧に把握するためには、算定要件における実績を算出するための期間を十分に設け判定することが重要である。

・そのため、新規に開設される介護医療院については、開設日が属する月を含む６ヶ月間に限り、Ⅰ型介護医療院サービス費（Ⅱ）又は（Ⅲ）若しくはⅡ型介護医療院サービス費のうち人員配置区分に適合した基本施設サービス費を算定可能とする。

・ただし、開設日が属する月を含む６ヶ月間に満たない場合において、算定要件における実績を算出するための期間を満たした上で、例えば、Ⅰ型介護医療院サービス費（Ⅰ）の算定要件を満たす場合については、届け出の規定に従い、当該基本施設サービス費の届出を行うことができる。また、当該６ヶ月間を超えて、引き続きⅠ型介護医療院サービス費（Ⅱ）又は（Ⅲ）若しくはⅡ型介護医療院サービス費のうち人員配置区分に適合した基本施設サービス費を算定する場合にあっては、改めて体制を届け出る必要がある。

・なお、ユニット型介護医療院サービス費についても同様の取扱いとする。

・また、療養病床等からの転換の場合については、転換前の実績を基に算定要件に適合するか否かを判断して差し支えない。