

事 務 連 絡

平成 27 年 6 月 1 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 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol.3）（平成 27 年 6 月 1 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 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol.3）（平成 27 年 6 月 1 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、よろしく願い申し上げます。

※ 今回の Q&A に関する御質問については、下記の問い合わせ先をお願いいたします。  
厚生労働省 代表 03-5253-1111 老人保健課（内線 3944）

平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 3)

(平成 27 年 6 月 1 日)

【訪問・通所リハビリテーション共通】

問 1 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）については、当該加算を取得するに当たって、初めて通所リハビリテーション計画を作成して同意を得た日の属する月から取得することとされているが、通所リハビリテーションの提供がない場合でも、当該月に当該計画の説明と同意のみを得れば取得できるのか。

(答)

取得できる。

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）は、「通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月」から取得することとしているため、通所リハビリテーションの提供がなくても、通所リハビリテーションの提供開始月の前月に同意を得た場合は、当該月より取得が可能である。なお、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）については、通所リハビリテーションの利用開始月以降に、当該加算におけるリハビリテーションマネジメントが実施されるものであるため、通所リハビリテーションの提供と合わせて取得されるものである。

【通所リハビリテーション】

問2 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)を取得中、取得開始から6月間を経過する前に、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）に変更して取得してもよいか。

（答）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）に変更して取得しても差し支え無い。

問3 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)を取得中にリハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）に変更して取得した場合であっても、その後、利用者の状態に応じてリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を再度取得する必要がある際には、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)から取得することができるのか。

（答）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)からリハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）に変更して取得後、利用者の同意を得た日の属する月から6月間を超えてリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を再度取得する場合は、原則としてリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(2)を取得することとなる。

ただし、リハビリテーション会議を開催し、利用者の急性増悪等により、当該会議を月に1回以上開催し、利用者の状態の変化に応じ、当該計画を見直していく必要性が高いことを利用者若しくは家族並びに構成員が合意した場合、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)(1)を再度6月間取得することができる。その際には、改めて居宅を訪問し、利用者の状態や生活環境についての情報収集（Survey）すること。

問4 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)を取得中で、取得開始から6月間を超えていない場合であっても、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(2)に変更して取得することは可能か。

例えば、月1回のリハビリテーション会議の開催によりリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)を取得し2月間が経過した時点で、月1回のリハビリテーション会議の開催が不要と通所リハビリテーション計画を作成した医師が判断した場合、3月目から3月に1回のリハビリテーション会議の開催によるリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(2)に変更して取得することはできないのか。

（答）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの多職種が協働し通所リハビリテーション計画の作成を通じたりハビリテーションの支援方針やその方法の共有、利用者又はその家族に対する生活の予後や通所リハビリテーション計画等についての医師による説明、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による居宅での生活の指導を行うことで、心身機能、活動、参加にバランスよく

アプローチするリハビリテーションを管理することを評価するものである。

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)については、利用者の状態が不安定となりやすい時期において、集中的に一定期間（6月間）に渡ってリハビリテーションの管理を行うことを評価するものである。

したがって、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(1)を6月間取得した後に、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）(2)を取得すること。

問5 生活行為向上リハビリテーション実施加算の取得に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達することとなっているが、そのための時間については、通所リハビリテーションの提供時間に含めるということで良いか。

(答)

通所リハビリテーションで向上した生活行為について、利用者が日常の生活で継続できるようにするためには、実際生活の場面での適応能力の評価をすることが重要である。したがって、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を利用者とその家族に伝達するための時間については、通所リハビリテーションの提供時間に含めて差支えない。

老介発0529第2号

老振発0529第1号

老老発0529第1号

平成27年5月29日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局介護保険計画課長  
（公印省略）  
振興課長  
（公印省略）  
老人保健課長  
（公印省略）

#### 平成27年度介護報酬改定関連通知等の正誤について

平成27年3月27日付けで通知した「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（平成27年3月27日老介発0327第1号・老高発0327第1号・老振発0327第1号・老老発0327第2号）のうち、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について（平成12年3月8日老企第41号）の一部改正等を別紙のとおり修正することとするので、御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱いに当たっては遺漏なきよう期されたい。

(別紙)

平成 27 年 4 月 1 日付厚生労働省ホームページ掲載済み「介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点についての一部改正別表\_新旧対照表」

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
1	別紙 8-3	○訪問看護体制減算に係る届出内容 1 看護サービスの提供状況 2 緊急時訪問看護加算の算定状況  ①に占める②の割合が30%以上  3 特別管理加算の算定状況  ①に占める②の割合が50%以上	同	○訪問看護体制減算に係る届出内容 1 看護サービスの提供状況 2 緊急時訪問看護加算の算定状況  ①に占める②の割合が30% <u>未満</u>  3 特別管理加算の算定状況  ①に占める②の割合が5% <u>未満</u>
2	別紙 12		同	3 届出項目を追加 3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ
3	別紙 12	3 研修等に関する状況	同	4 研修等に関する状況
4	別紙 12	4 介護福祉士等の状況 表 ①②③ ①に占める②の割合が30%以上  ①に占める③の割合が50%以上	同	5 介護福祉士等の状況 表 ①② <u>又は</u> ③ ①に占める②の割合が <u>40%以上又は</u> 30%以上 ①に占める③の割合が <u>60%以上又は</u> 50%以上
5	別紙 12-4	表題 サービス提供体制強化加算に関する届出書 <u>((介護予防) 通所介護事業所・療養通所介護事業所)</u>	同	表題 サービス提供体制強化加算に関する届出書 <u>(通所介護事業所・療養通所介護事業所)</u>
6	別紙 12-4	4 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II) 3 サービス提供体制強化加算(III)	同	4 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III)
7	別紙 12-4		同	5 介護福祉士等の状況 <u>①に占める②の割合が50%以上</u> を追記

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
8	別紙 12-5	表題 サービス提供体制強化加算に関する届出書 (介護予防)通所リハビリテーション事業所)	同	表題 サービス提供体制強化加算に関する届出書 (介護予防通所介護・(介護予防)通所リハビリテーション事業所)
9	別紙 12-5	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II)	同	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)
10	別紙 12-5		同	4 介護福祉士等の状況 ①に占める②の割合が50%以上を追記
11	別紙 12-6	4 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II) 3 サービス提供体制強化加算(III) 4 日常生活継続支援加算	同	4 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III) 5 日常生活継続支援加算
12	別紙 12-6		同	5 介護福祉士等の状況 ①に占める②の割合が60%以上を追記
13	別紙 12-7	4 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II) 3 サービス提供体制強化加算(III)	同	4 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III)
14	別紙 12-7		同	5 介護福祉士等の状況 ①に占める②の割合が60%以上を追記
15	別紙 12-8	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II)	同	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
16	別紙 12-8	5 介護福祉士等の状況 表 ①②③ ①に占める②の割合が30%以上  ①に占める③の割合が50%以上	同	5 介護福祉士等の状況 表 ①②又は③ ①に占める②の割合が <u>40%以上又は30%以上</u>  ①に占める③の割合が <u>60%以上又は50%以上</u>
17	別紙 12-10	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	同	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
18	別紙 12-10	5 介護福祉士等の状況 ①に占める②の割合が40%以上	同	5 介護福祉士等の状況 <u>①に占める②の割合が50%以上</u> ①に占める②の割合が40%以上
19	別紙 12-12	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	同	3 届出項目 1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
20	別紙 12-12	5 介護福祉士等の状況 ①に占める②の割合が30%以上  ①に占める③の割合が50%以上	同	5 介護福祉士等の状況 ①に占める②の割合が <u>40%以上又は30%以上</u>  ①に占める③の割合が <u>60%以上又は50%以上</u>
21	別紙 12-13		同	3 届出項目 サービス提供体制強化加算を 2列に分けて記載
22	別紙 12-13		同	5 介護福祉士等の状況 <u>①に占める②の割合が50%以上</u> を追記

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
I-8-1_(資料8)①介護給付費請求書等の記載要領について				
1	53	<p>〈保険者独自（定率）サービスの場合〉                      事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて公費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。                      計算式：公費請求額＝《《 公費分単位数×単位数単価 》×（公費給付率－市町村で定められた給付率）》                      （公費分単位数は給付率が同一のサービスコード分の公費対象単位数を合算した単位数とする。）</p>	同	<p>〈保険者独自（定率）サービスの場合〉                      事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて公費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。  <u>公費の給付率が100/100で、事業給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。</u>                      計算式：公費請求額＝《《 公費分単位数×単位数単価 》×（公費給付率－市町村で定められた給付率）》                      （公費分単位数は給付率が同一のサービスコード分の公費対象単位数を合算した単位数とする。）</p>
2	54	<p>カ 公費分事業費請求額                      「イ 公費分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。                      （※表は別記）</p>	同	<p>カ 公費分事業費請求額                      「イ 公費分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。</p>
I-8-2_(資料8)②介護給付費請求書等の記載要領について別表				

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
3	3 (2) ㉓	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、給付費明細欄のサービス単位数の合計を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>	同	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、給付費明細欄のサービス単位数のうち、<u>外部利用型上限管理対象の単位数</u>の合計を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>
4	3 (2) ㉓	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、外部利用型以外の単位数の合計を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>	同	<p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において外部サービス利用型のサービスを実施した場合は、<u>給付費明細欄のサービス単位数のうち、外部利用型上限管理対象外の単位数</u>の合計を記載すること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）において一般型のサービスを実施した場合、及び地域密着型特定施設入居者生活介護のサービスを実施した場合は、記載不要であること。</p>
5	別表1 摘要欄記載 事項	療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅰ）（ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）、療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅱ）（ⅱ）（ⅳ）、ユニット型療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）（ⅶ）、診療所型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅰ）（ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）又はユニット型療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）（ⅶ）を算定する場合	同	療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅰ）（ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）、療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅱ）（ⅱ）（ⅳ）、ユニット型療養型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）（ⅶ）、診療所型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅰ）（ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）又はユニット型診療所型（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅱ）（ⅲ）（ⅴ）（ⅵ）（ⅶ）を算定する場合

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
6	別表1 摘要欄記載 事項	サテライト事業所からのサービス提供（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）、訪問型サービス（独自／定率）、訪問型サービス（独自／定額）、通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）、通所型サービス（独自／定率）、通所型サービス（独自／定額）、その他の生活支援サービス（配食／定率）、その他の生活支援サービス（配食／定額）、その他の生活支援サービス（見守り／定率）、その他の生活支援サービス（見守り／定額）、その他の生活支援サービス（その他／定率）、その他の生活支援サービス（その他／定額）	同	サテライト事業所からのサービス提供（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、 <u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u> 、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、訪問型サービス（みなし）、訪問型サービス（独自）、訪問型サービス（独自／定率）、訪問型サービス（独自／定額）、通所型サービス（みなし）、通所型サービス（独自）、通所型サービス（独自／定率）、通所型サービス（独自／定額）、その他の生活支援サービス（配食／定率）、その他の生活支援サービス（配食／定額）、その他の生活支援サービス（見守り／定率）、その他の生活支援サービス（見守り／定額）、その他の生活支援サービス（見守り／定額）、その他の生活支援サービス（見守り／定額）、その他の生活支援サービス（その他／定率）、その他の生活支援サービス（その他／定額）
II-4_(資料4)介護予防・日常生活支援総合事業の算定構造				
7	6 通所型 サービス費 (独自)	若年性認知症利用者受入加算 1月につき +240単位	同	若年性認知症利用者受入加算 1月につき +●単位
8	6 通所型 サービス費 (独自)	事業所と同一建物に居住する者 又は同一建物から利用する者に 通所型サービスを行う場合 -376単位 -752単位 -376単位 -752単位	同	事業所と同一建物に居住する者 又は同一建物から利用する者に 通所型サービスを行う場合 -●単位 -●単位 -●単位 -●単位
II-5_(資料5)_27.04版介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード表				
9	表紙	3 訪問型サービス（独自／定率）サービスコード表 3 ～ 15 介護予防ケアマネジメントサービスコード表 8	同	3 訪問型サービス（独自／定率）サービスコード表 8 ～ 15 介護予防ケアマネジメントサービスコード表 21

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
10	2	2 訪問型サービス（独自）サービスコード表	同	2 訪問型サービス（独自）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日）
11	-		3	2 訪問型サービス（独自）サービスコード表（平成27年8月1日～）を追加
12	-		4～7	2 訪問型サービス（独自）サービスコード表（平成27年8月1日～） 市町村が2パターン目の単位数を設定する場合 ～ 市町村が5パターン目の単位数を設定する場合 のパターンを追加
13	3	3 訪問型サービス（独自／定率）サービスコード表 4 訪問型サービス（独自／定額）サービスコード表	8	3 訪問型サービス（独自／定率）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日） 4 訪問型サービス（独自／定額）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日）
14	-		9	3 訪問型サービス（独自／定率）サービスコード表（平成27年8月1日～） 4 訪問型サービス（独自／定額）サービスコード表（平成27年8月1日～）を追加
15	5	6 通所型サービス（独自）サービスコード表	11	6 通所型サービス（独自）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日）
16	-		12	6 通所型サービス（独自）サービスコード表（平成27年8月1日～）を追加

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
17	-		13~16	6 通所型サービス（独自）サービスコード表（平成27年8月1日～） 市町村が2パターン目の単位数を設定する場合 ～ 市町村が5パターン目の単位数を設定する場合 のパターンを追加
18	6	7 通所型サービス（独自／定率）サービスコード表 8 通所型サービス（独自／定額）サービスコード表	17	7 通所型サービス（独自／定率）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日） 8 通所型サービス（独自／定額）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日）
19	-		18	7 通所型サービス（独自／定率）サービスコード表（平成27年8月1日～） 8 通所型サービス（独自／定額）サービスコード表（平成27年8月1日～） を追加
20	7	9 その他の生活支援サービス（配食／定率）サービスコード表 ～ 14 その他の生活支援サービス（その他／定額）サービスコード表	19	9 その他の生活支援サービス（配食／定率）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日） ～ 14 その他の生活支援サービス（その他／定額）サービスコード表（平成27年4月1日～平成27年7月31日）
21	-		20	9 その他の生活支援サービス（配食／定率）サービスコード表平成27年8月1日～ ～ 14 その他の生活支援サービス（その他／定額）サービスコード表（平成27年8月1日～） を追加
22	-		23	○介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコードの件数（平成27年8月） を追加

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
IV-4_(資料4)介護給付費請求書・明細書及び給付管理票記載例				
23	—		54	「記載例17 事業対象者がその他の生活支援サービスを受けた場合の請求明細書」を追加。
24	54~83		55~84	No. 23の追加に伴い記載例の番号を修正
25	58		58	記載例20の「単位数」の印字内容を変更
26	60		60	記載例22の「単位数」の印字内容を変更
IV-5-3_(資料5)③保険者IF帳票レイアウト				
27	P151		同	「宛先」が変更された帳票イメージに差し替え
IV-5-8_(資料5)8インタフェース仕様書〔保険者編〕_新旧対照表				
28	—		No.517	「宛先」が変更された帳票イメージに差し替え
29	—		No.519	「宛先」が変更された帳票イメージに差し替え
30	No.517~916		No.518~920	No. 28~29・35~36の追加に伴いNo.を修正
31	No.544	「作成年月日」「保険者番号」「保険者名」「事業所番号」「サービス提供年月」「申立事由」の印字内容を変更	No.546	「作成年月日」「保険者番号」「保険者名」「事業所番号」「サービス提供年月」「申立事由」の印字内容を変更 <u>「宛先」が変更された帳票イメージに差し替え</u>
32	No.546	「作成年月日」「保険者番号」「事業所番号」「サービス提供年月」の印字内容を変更	No.548	「作成年月日」「保険者番号」「事業所番号」「サービス提供年月」の印字内容を変更 <u>「宛先」が変更された帳票イメージに差し替え</u>
33	No.551	「証記載保険者番号」「申立単位数」「決定単位数」「調整単位数」「合計再審査申立単位数」「合計再審査決定単位数」「合計調整単位数」「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え	No.553	「証記載保険者番号」「申立単位数」「決定単位数」「調整単位数」「合計再審査申立単位数」「合計再審査決定単位数」「合計調整単位数」「作成先」「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
34	No.569	「保険者名」「当初請求単位数」「原審単位数」「申立単位数」「決定単位数」「合計再審査申立単位数」「合計再審査決定単位数」「合計調整単位数」「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え	No.571	「保険者名」「当初請求単位数」「原審単位数」「申立単位数」「決定単位数」「合計再審査申立単位数」「合計再審査決定単位数」「合計調整単位数」「 <u>作成先</u> 」「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え
35	—		No.730	<u>の作成等介護保険事業の適切な運営のため</u> を追記
36	—		No.762	<u>の作成等介護保険事業の適切な運営のため</u> を追記
IV-5-9_(資料5)9 インタフェース仕様書 [サービス事業所編] _新旧対照表				
37	—		No.314	「宛先」が変更された帳票イメージに差し替え
38	No.314~348		No.315~349	No. 37の追加に伴いNo.を修正
39	No.331	「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え	No.331	「宛先」「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え
40	No.342	「審査年月」「作成年月日」「サービス提供年月」の印字内容を変更	No.343	「審査年月」「作成年月日」「サービス提供年月」の印字内容を変更 <u>「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え</u>
IV-5-10_(資料5)10 インタフェース仕様書 [居宅介護支援事業所編] _新旧対照表				
41	—		No.268	「審査年月」「作成年月日」「金額」の印字内容を変更
42	No.268~275		No.269~276	No. 41の追加に伴いNo.を修正
43	No.269	「審査年月」「作成年月日」「サービス提供年月」の印字内容を変更	No.270	「件数」「日数」「単位数」「金額」の印字内容を変更 <u>「識別番号」が変更された帳票イメージに差し替え</u>
IV-5-12_(資料5)12 インタフェース仕様書解説書 [保険者編] _新旧対照表				

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
44	—		No.89	「⑩ 給付実績に対しどちらを先に処理すべきか判断がつかないため、過誤処理と同月の受付年月に給付管理票修正処理は行えない。」を追加
45	—		No.93	「様式番号10様式第二の三」 「様式番号20様式第七の三」を追加
46	—		No.105	「⑦ 給付実績に対しどちらを先に処理すべきか判断がつかないため、給付管理票修正処理と同月の受付年月に過誤処理は行えない。」を追加
47	—		No.118	(1) ① イ. 住宅改修費の場合、領収書記載年月を設定する。 複数の住宅改修費の請求があり、領収書記載年月が異なる場合は、基本情報レコードを分けて作成する。 を追記
48	No.89~155		No.90~158	No. 44~47の追加に伴いNo.を修正
IV-5-14_(資料5)14 インタフェース仕様書解説書 [居宅介護支援事業所編] _新旧対照表				
49	—		No.10	1. 2. 2 「(3) 給付管理票修正と過誤申立書の同一受付年月の対応について 給付実績に対しどちらを先に処理すべきか判断がつかないため、過誤処理と同月の受付年月に給付管理票修正処理は行えない。」を追加
50	No.10		No.11	No. 49の追加に伴いNo.を修正
IV-5-21_(資料5)21 インタフェース仕様書 [保険者編①]				

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
5 1	P18-6	※1 当該サービス提供年月の月途中に新規で要支援認定、または事業対象者が基本チェックリストを実施された場合、かつ認定有効開始年月日と二割負担適用開始日が同日の場合も、事業給付率を80%とする。	同	※1 当該サービス提供年月の月途中に新規で要支援認定、または事業対象者について <u>介護予防ケアマネジメント作成(変更)依頼の届出を行った場合</u> 、かつ認定有効開始年月日と二割負担適用開始日が同日の場合も、事業給付率を80%とする。
5 2	P18-7	※2 当該サービス提供年月の月途中に新規で要支援認定、または事業対象者が基本チェックリストを実施された場合、かつ認定有効開始年月日と二割負担適用開始日が同日の場合も、事業給付率を80%とする。	同	※2 当該サービス提供年月の月途中に新規で要支援認定、または事業対象者について <u>介護予防ケアマネジメント作成(変更)依頼の届出を行った場合</u> 、かつ認定有効開始年月日と二割負担適用開始日が同日の場合も、事業給付率を80%とする。
IV-5-22_(資料5)22 インタフェース仕様書 [保険者編②]				
5 3	P220	介護給付費審査委員会 殿	同	介護給付費等審査委員会 殿
5 4	P220-2	介護予防・日常生活支援総合事業費審査委員会 殿	同	<u>介護給付費等審査委員会 殿</u>
5 5	P221	介護給付費審査委員会 殿	同	介護給付費等審査委員会 殿
5 6	P237	介護給付費審査委員会 殿	同	介護給付費等審査委員会 殿
5 7	P237-2	介護予防・日常生活支援総合事業費審査委員会 殿	同	<u>介護給付費等審査委員会 殿</u>
5 8	P238	介護給付費審査委員会 殿	同	介護給付費等審査委員会 殿
5 9	P241	〇〇県審査委員会	同	〇〇〇審査委員会
6 0	P252	〇〇県審査委員会	同	〇〇〇審査委員会
IV-5-23_(資料5)23 インタフェース仕様書 [保険者編③]				
6 1	P435	又は介護予防サービス計画を作成する	同	<u>の作成等介護保険事業の適切な運営のため</u>
6 2	P483	又は介護予防サービス計画を作成する	同	<u>の作成等介護保険事業の適切な運営のため</u>
IV-5-25_(資料5)25 インタフェース仕様書 [サービス事業所編]				
6 3	P89	介護給付費審査委員会 殿	同	介護給付費等審査委員会 殿
6 4	P90-2	請求差欄の「金額」	同	請求差欄の「 <u>金額</u> 」

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
65	P97	介護給付費審査委員会 殿	同	介護給付費等審査委員会 殿
66	P98-2	請求差欄の「金額」	同	請求差欄の「金額」
67	P102-1	SICL01 (7541)	同	SICL11 (7541)
IV-5-26_(資料5)26 インタフェース仕様書 [居宅介護支援事業所編]				
68	P51-2	請求差欄の「金額」	同	請求差欄の「金額」
69	P57-2	請求差欄の「金額」	同	請求差欄の「金額」
70	P60-1	SICL01 (7541)	同	SICL11 (7541)
71	P63		同	3行目以降の明細の印字内容を削除
72	P63-1		同	3行目以降の明細の印字内容を削除
IV-5-28_(資料5)28 インタフェース仕様書解説書 [保険者編]				
73	P42		同	⑩ 給付実績に対しどちらを先に処理すべきか判断がつかないため、過誤処理と同月の受付年月に給付管理票修正処理は行えない。 を追記
74	P43	「様式番号12様式第二の三」 「様式番号42様式第七の三」	同	「様式番号10様式第二の三」 「様式番号20様式第七の三」
75	P44-1		同	⑦ 給付実績に対しどちらを先に処理すべきか判断がつかないため、給付管理票修正処理と同月の受付年月に過誤処理は行えない。 を追加
76	P53	3.1.3 (1)① イ. 住宅改修費の場合、住宅改修着工年月を設定する。 複数の住宅改修費の請求があり、住宅改修着工年月が異なる場合は、基本情報レコードを分けて作成する。	同	3.1.3 (1)① イ. 住宅改修費の場合、領収書記載年月を設定する。 複数の住宅改修費の請求があり、領収書記載年月が異なる場合は、基本情報レコードを分けて作成する。
IV-5-30_(資料5)30 インタフェース仕様書解説書 [居宅介護支援事業所編]				

No.	ページ	訂正前	ページ	訂正後
77	P3		同	<u>1. 2. 2</u> <u>(3) 給付管理票修正と過誤申立書の同一受付年月の対応について</u> <u>給付実績に対しどちらを先に処理すべきか判断がつかないため、過誤処理と同月の受付年月に給付管理票修正処理は行えない。</u> <u>を追記</u>
IV-8_(資料8)平成27年度制度改正介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票作成パターン				
78	P1		同	<u>&lt;注意&gt;</u> <u>記載例における各サービスコードの単位数はあくまで例であり実際の単位数と異なる場合があることに留意すること。</u>
79	P4	単位数には以下の値を設定する ・特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算 <u>「100分の〇〇〇」の〇〇〇部分</u> ・処遇改善加算 <u>「1000分の〇〇〇〇」の〇〇〇〇部分</u>	同	単位数には以下の値を設定する ・特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算 <u>「100分の〇〇〇」の〇〇〇部分</u> ・処遇改善加算 <u>「1000分の〇〇〇〇」の〇〇〇〇部分</u> <u>処遇改善加算Ⅲ、Ⅳについては処遇改善加算Ⅱにおける「1000分の〇〇〇〇」の〇〇〇〇部分を設定する</u> <u>(サービス種類A2、A6の処遇改善加算Ⅲ、Ⅳの単位数には処遇改善加算Ⅱと同じ値を設定することになる)</u>

老高発 0522 第 1 号  
老振発 0522 第 1 号  
老老発 0522 第 1 号  
平成 27 年 5 月 22 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中 核 市

厚生労働省老健局高齢者支援課長  
（公印省略）  
振 興 課 長  
（公印省略）  
老人保健課長  
（公印省略）

#### 平成 27 年度介護報酬改定関連通知の正誤について

平成 27 年 3 月 27 日付けで通知した「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（平成 27 年 3 月 27 日老介発 0 3 2 7 第 1 号・老高発 0 3 2 7 第 1 号・老振発 0 3 2 7 第 1 号・老老発 0 3 2 7 第 2 号）を別紙のとおり修正することとするので、御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱いに当たっては遺漏なきよう期されたい。

【通知の正誤が必要なもの】

対象通知 (通知番号)	正誤箇所	
	誤	正
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)	第二 7 通所介護費 (4) 事業所規模による区分の取扱い ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、3時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者(2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。)については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とする。また、(以下略)	第二 7 通所介護費 (4) 事業所規模による区分の取扱い ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、3時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者(2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。)については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。また、(以下略)
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)	7 通所介護費 (10) 認知症加算について ④「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。	7 通所介護費 (10) 認知症加算について ④「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」(平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知)及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」(平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知)に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)	5 訪問リハビリテーション費  (5) ① 短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、利用者の状態に応じて、基本的動作能力(起居、歩行、発話等を行う能力をいう。以下同じ。)及び応用的動作能力(運搬、トイレ、掃除、洗濯、コミュニケーション等を行うに当たり基本的動作を組み合わせて行う能力をいう。以下同じ。)を向上させ、身体機能の回復するための集中的なリハビリテーションを実施するものであること。	5 訪問リハビリテーション費  (5) ① 短期集中リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーションは、利用者の状態に応じて、基本的動作能力(起居、歩行、発話等を行う能力をいう。以下同じ。)及び応用的動作能力(運搬、トイレ、掃除、洗濯、コミュニケーション等を行うに当たり基本的動作を組み合わせて行う能力をいう。以下同じ。)を向上させ、身体機能を回復するための集中的なリハビリテーションを実施するものであること。
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)	5 訪問リハビリテーション費 (6) ① リハビリテーションマネジメント加算は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として実施されるものであり、リハビリテーションの質の向上を図るため、利用者の状態や生活環境等を踏まえた(Survey)、多職種協働による通所リハビリテーション計画の作成(Plan)、当該計画に基づく状態や生活環境等を踏まえた適切なリハビリテーションの提供(Do)、当該提供内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し等(Action)といったサイクル(以下「SPDCA」という。)の構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合に加算するものである。	5 訪問リハビリテーション費 (6) ① リハビリテーションマネジメント加算は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として実施されるものであり、リハビリテーションの質の向上を図るため、利用者の状態や生活環境等を踏まえた(Survey)、多職種協働による訪問リハビリテーション計画の作成(Plan)、当該計画に基づく状態や生活環境等を踏まえた適切なリハビリテーションの提供(Do)、当該提供内容の評価(Check)とその結果を踏まえた当該計画の見直し等(Action)といったサイクル(以下「SPDCA」という。)の構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合に加算するものである。
指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)	5 訪問リハビリテーション費 (8) ③ 大臣基準告示第13号イ(1)の基準において、指定通所介護等を実施した者の占める割合及び基準第13号ロにおいて、12月を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数については、小数点第3位以下は切り上げること。	5 訪問リハビリテーション費 (8) ③ 大臣基準告示第13号イ(1)の基準において、指定通所介護等を実施した者の占める割合及び基準第13号ロにおいて、12を指定訪問リハビリテーション事業所の利用者の平均利用月数で除して得た数については、小数点第3位以下は切り上げること。

<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (1)① 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置づけられた内容の通所リハビリテーションを行うための標準的な時間によることとしている。そのため、例えば、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所リハビリテーションのサービスが提供されているとは認められないものであり、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定すること（このような家族等の出迎え等までの間のいわゆる「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (1)① 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所リハビリテーション計画に位置づけられた内容の通所リハビリテーションを行うための標準的な時間によることとしている。そのため、例えば、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所リハビリテーションのサービスが提供されているとは認められないものであり、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数を算定すること（このような家族等の出迎え等までの間のいわゆる「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (4) ① 当該加算は、所要時間6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して通所リハビリテーションを行う場合について、2時間を限度として算定されるものである。</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (4) ① 当該加算は、所要時間6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して通所リハビリテーションを行う場合について、6時間を限度として算定されるものである。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (1)⑤ 認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)における通所リハビリテーション計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達すること。なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできないことに留意すること。</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (1)⑤ 認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)における通所リハビリテーション計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達すること。なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできないことに留意すること。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (12)⑦ リハビリテーション実施計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達すること。なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできないことに留意すること。</p>	<p>8 通所リハビリテーション費  (12)⑦ リハビリテーション実施計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達すること。なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできないことに留意すること。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）</p>	<p>5 介護予防訪問リハビリテーション費  (1)① 介護予防訪問リハビリテーションは、<b>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する。</b>別の医療機関の医師から情報提供を受けて、介護予防訪問リハビリテーションを実施した場合には、情報提供を行った医療機関の医師によるを実施した場合には、情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から3月以内に行われた場合に算定する。この場合、少なくとも3月に1回は、<b>リハビリテーションの指示を行った医師は当該情報提供を行った医師に対してリハビリテーションによる利用者の状況の変化等について情報提供を行う。なお、指示を行う医師の診察の頻度については利用者の状態に応じ、医師がその必要性を適切に判断する。</b></p>	<p>5 介護予防訪問リハビリテーション費  (1)① 介護予防訪問リハビリテーションは、<b>計画的な医学的管理を行っている医師の指示の下、実施すること。</b><b>介護予防訪問リハビリテーションは、計画的な医学的管理を行っている医師の診療の日から3月以内に行われた場合に算定する。また、別の医療機関の計画的な医学的管理を行っている医師から情報提供(リハビリテーションの指示等)を受けて、介護予防訪問リハビリテーションを実施した場合には、情報提供を行った医療機関の医師による当該情報提供の基礎となる診療の日から3月以内に行われた場合に算定する。</b>この場合、少なくとも3月に1回は、<b>介護予防訪問リハビリテーション事業所</b>は当該情報提供を行った医師に対して<b>介護予防訪問リハビリテーション計画について医師による情報提供を行う。</b></p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）</p>	<p>第二  2 短期入所生活介護費  (1) 指定短期入所生活介護費を算定するための基準について  指定短期入所生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号。以下「施設基準」という。）<b>第13号</b>に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。</p>	<p>第二  2 短期入所生活介護費  (1) 指定短期入所生活介護費を算定するための基準について  指定短期入所生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生労働省告示第96号。以下「施設基準」という。）<b>第10号</b>に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。</p>

<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 2 短期入所生活介護費 (3) 併設事業所について ② 併設事業所における所定単位数の算定(職員の配置数の算定)並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、イ 指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下(3)並びに(6)から(8)までにおいて同じ。)の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、(以下略)</p>	<p>第二 2 短期入所生活介護費 (3) 併設事業所について ② 併設事業所における所定単位数の算定(職員の配置数の算定)並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、イ 指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下(3)並びに(6)、(8)及び(10)において同じ。)の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、(以下略)</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (1) ②ロc(a) (i) 当該施設における直近3月間の入所者延日数 (ii) (当該施設における当該3月間の新規入所者数+当該施設における当該3月間の新規退所者数)÷2</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (1) ②ロc(a) <b>(i)に掲げる数÷(ii)に掲げる数</b> (i) 当該施設における直近3月間の入所者延日数 (ii) (当該施設における当該3月間の新規入所者数+当該施設における当該3月間の新規退所者数)÷2</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (4) ① 重度療養管理加算は、要介護4又は要介護5に該当する者であって別に厚生労働大臣の定める状態(利用者等告示)にある利用者に対して、計画的な医学的管理を継続的に行い、指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を加算する。当該加算を算定する場合にあつては、当該医学的管理の内容等を<b>診療</b>に記載しておくこと。</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (4) ① 重度療養管理加算は、要介護4又は要介護5に該当する者であって別に厚生労働大臣の定める状態(利用者等告示)にある利用者に対して、計画的な医学的管理を継続的に行い、指定短期入所療養介護を行った場合に、所定単位数を加算する。当該加算を算定する場合にあつては、当該医学的管理の内容等を<b>診療録</b>に記載しておくこと。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (5) ②リ a 地域との連携については、基準省令第<b>33条</b>において、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないと定めているところであるが、療養機能強化型介護療養型医療施設である医療機関においては、自らの創意工夫によって更に地域に貢献する活動を行うこと。</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (5) ②リ a 地域との連携については、基準省令第<b>34条</b>において、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないと定めているところであるが、療養機能強化型介護療養型医療施設である医療機関においては、自らの創意工夫によって更に地域に貢献する活動を行うこと。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (9) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について <b>2の(9)</b>を準用する。</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (9) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について <b>2の(11)</b>を準用する。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (11) 若年性認知症利用者受入加算について <b>2の(10)</b>を準用する。  (12) 療養食加算について <b>2の(11)</b>を準用する。  (13) サービス提供体制強化加算について ① <b>2の(14)①</b>から④まで及び⑥を準用する。  (14) 介護職員処遇改善加算について <b>2の(15)</b>を準用する。</p>	<p>第二 3 短期入所療養介護費 (11) 若年性認知症利用者受入加算について <b>2の(12)</b>を準用する。  (12) 療養食加算について <b>2の(13)</b>を準用する。  (13) サービス提供体制強化加算について ① <b>2の(17)①</b>から④まで及び⑥を準用する。  (14) 介護職員処遇改善加算について <b>2の(18)</b>を準用する。</p>

<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 6 介護保険施設サービス (11)若年性認知症入所者受入加算について <u>2の(10)</u>を準用する。  (24)療養食加算について <u>2の(11)</u>を準用する。  (32)サービス提供体制強化加算について ① <u>2の(14)</u>①から④まで及び⑥を準用する。  (33)介護職員処遇改善加算について <u>2の(15)</u>を準用する。</p>	<p>第二 6 介護保険施設サービス (11)若年性認知症入所者受入加算について <u>2の(12)</u>を準用する。  (24)療養食加算について <u>2の(13)</u>を準用する。  (32)サービス提供体制強化加算について ① <u>2の(17)</u>①から④まで及び⑥を準用する。  (33)介護職員処遇改善加算について <u>2の(18)</u>を準用する。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>第二 7 介護療養施設サービス (14)若年性認知症入所者受入加算について <u>2の(10)</u>を準用する。  (23)療養食加算について <u>2の(11)</u>を準用する。  (26)サービス提供体制強化加算について ① <u>2の(14)</u>①から④まで及び⑥を準用する。  (32)介護職員処遇改善加算について <u>2の(15)</u>を準用する。</p>	<p>第二 7 介護療養施設サービス (14)若年性認知症入所者受入加算について <u>2の(12)</u>を準用する。  (23)療養食加算について <u>2の(13)</u>を準用する。  (26)サービス提供体制強化加算について ① <u>2の(17)</u>①から④まで及び⑥を準用する。  (32)介護職員処遇改善加算について <u>2の(18)</u>を準用する。</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>5 介護福祉施設サービス (20)経口維持加算について ③(前略)・・・関係職種が <u>二回</u>に会して(以下略)</p>	<p>5 介護福祉施設サービス (20)経口維持加算について ③(前略)・・・関係職種が <u>一堂</u>に会して(以下略)</p>
<p>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)</p>	<p>5 介護福祉施設サービス (22)口腔衛生管理加算について ②また、別紙様式3を参考として入所者ごとに口腔に関する問題点、口腔ケアの方法・・・(以下略)</p>	<p>5 介護福祉施設サービス (22)口腔衛生管理加算について ②また、別紙様式3を参考として入所者ごとに口腔に関する問題点、<u>歯科医師からの指示内容の要点</u>、口腔ケアの方法・・・(以下略)</p>
<p>指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)</p>	<p>5 介護予防訪問リハビリテーション費 (2)指定介護予防 <u>指定</u>訪問リハビリテーション事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い</p>	<p>5 介護予防訪問リハビリテーション費 (2)指定介護予防訪問リハビリテーション事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対する取扱い</p>
<p>指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)</p>	<p>6 介護予防居宅療養管理指導費 ⑦ 歯科衛生士等の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。</p>	<p>6 介護予防居宅療養管理指導費 ⑥ 歯科衛生士等の行う介護予防居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。</p>
<p>指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)</p>	<p>7 介護予防通所介護費・介護予防通所リハビリテーション費 (5)② いずれかの選択的サービスを週 <u>2</u>回以上実施すること。</p>	<p>7 介護予防通所介護費・介護予防通所リハビリテーション費 (5)② いずれかの選択的サービスを週 <u>1</u>回以上実施すること。</p>

<p>指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)</p>	<p>第二 9 介護予防短期入所療養介護費 (7)認知症行動・心理症状緊急対応加算について <u>8の(7)</u>を準用する。</p> <p>(8)若年性認知症利用者受入加算について <u>8の(8)</u>を準用する。</p> <p>(9)療養食加算について <u>8の(9)</u>を準用する。</p> <p>(10)サービス提供体制強化加算について ① 3(7)④から⑥まで並びに<u>4(18)②及び③</u>を参照のこと。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たつて必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間について行つても差し支えない。</p>	<p>第二 9 介護予防短期入所療養介護費 (7)認知症行動・心理症状緊急対応加算について <u>8の(8)</u>を準用する。</p> <p>(8)若年性認知症利用者受入加算について <u>8の(9)</u>を準用する。</p> <p>(9)療養食加算について <u>8の(10)</u>を準用する。</p> <p>(10)サービス提供体制強化加算について ① 3(7)④から⑥まで並びに<u>4(21)②及び③</u>を参照のこと。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たつて必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間について行つても差し支えない。</p>
<p>指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)</p>	<p>9 介護予防短期入所療養介護費 (9)療養食加算について <u>8の(9)</u>を準用する。</p>	<p>9 介護予防短期入所療養介護費 (9)療養食加算について <u>8の(10)</u>を準用する。</p>
<p>指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発0331005・老振発0331005・老老発0331018、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)</p>	<p>8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (20)経口維持加算について ③(前略)・・・関係職種が<u>一同</u>に会して(以下略)</p>	<p>8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 (20)経口維持加算について ③(前略)・・・関係職種が<u>一堂</u>に会して</p>
<p>リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書の事務処理手順及び様式例の提示について(老老発0327第3号平成27年3月27日)</p>	<p>(別紙様式2) ■活動 平地歩行 <u>10 自立 5 部分介助 0 全介助</u></p>	<p>(別紙様式2) ■活動 平地歩行 <u>15 自立 10 部分介助 5 車いす使用 0 その他</u></p>
<p>栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について(平成17年9月7日老老発第0907002厚生労働省老健局老人保健課長通知)</p>	<p>(別紙3) <u>⑰ 食事中や食後に濁った声になる</u> <u>⑱ 一口あたり何度も嚥下する</u> <u>⑲ 頻繁にむせたり、せきこんだりする</u> <u>⑳ 食事中や食後に濁った声に変わる</u> <u>㉑ 食事の後半は疲れてしまい、特に良くむせたり、呼吸音が濁ったりする</u> <u>㉒ 観察時から直近 1ヶ月程度以内で、食後又は食事中に嘔吐したことがある</u> <u>㉓ 食事の摂取量に問題がある(拒食、過食、偏食など)</u></p>	<p>(別紙3) <u>⑰ 食事中や食後に濁った声になる</u> <u>⑱ 一口あたり何度も嚥下する</u> <u>⑲ 頻繁にむせたり、せきこんだりする</u> <u>⑳ 食事中や食後に濁った声に変わる</u> <u>㉑ 食事の後半は疲れてしまい、特に良くむせたり、呼吸音が濁ったりする</u> <u>㉒ 観察時から直近 2ヶ月程度以内で、食後又は食事中に嘔吐したことがある</u> <u>㉓ 食事の摂取量に問題がある(拒食、過食、偏食など)</u></p>

事務連絡  
平成27年5月22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  
振興課

### 平成27年度介護報酬改定関連 Q&A の正誤について

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。

平成27年4月1日付けで発出した「平成27年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) (平成27年4月1日)」、平成27年4月28日付けで発出した「平成27年度介護報酬改定における介護療養型医療施設に関する Q&A (平成27年4月28日)」及び平成27年4月30日付けで発出した「平成27年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.2) (平成27年4月30日)」につきまして、別紙のとおり修正することといたしましたので、貴県又は貴市におかれましては、御了知の上、管内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、よろしく願いいたします。

※ 今回の Q&A の修正に関する御質問については、下記サービスごとの問い合わせ先をお願いいたします。

厚生労働省 代表 03-5253-1111

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 【通所介護】           | ⇒ 振興課（内線3987）   |
| 【訪問・通所リハビリテーション】 | ⇒ 老人保健課（内線3944） |
| 【訪問看護】           | ⇒ 老人保健課（内線3989） |
| 【福祉用具貸与】         | ⇒ 振興課（内線3985）   |
| 【介護療養型医療施設】      | ⇒ 老人保健課（内線3942） |

【Q&Aの正誤が必要なもの】

対象Q&A (番号)	正誤箇所	
	誤	正
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問23	問23 留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、 <b>1月</b> に利用が終了した利用者Bも1人と数えることで良いか。	問23 留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、 <b>3月</b> に利用が終了した利用者Bも1人と数えることで良いか。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問91	問91 社会参加支援加算は、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)イ(2)に規定される要件は遡って行うことができないことから、平成27年1月から3月までについての経過措置がなければ、平成28年度からの取得できないのではないか。また、平成27年度から算定可能であるか。それとも、イ(2)の実施は平成27年4月からとし、平成26年1月から12月において、イ(1)及びロの割合を満たしていれば、平成27年度から算定可能であるか。	問91 社会参加支援加算は、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)イ(2)に規定される要件は遡って行うことができないことから、平成27年1月から3月までについての経過措置がなければ、平成28年度からの取得はできないのではないか。また、平成27年度から算定可能であるか。それとも、イ(2)の実施は平成27年4月からとし、平成26年1月から12月において、イ(1)及びロの割合を満たしていれば、平成27年度から算定可能であるか。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問121	(答) 入所者等の誤嚥を防止しつつ、経口による食事の摂取を進めるための食物形態、 <b>接種</b> 方法等における特別な配慮のことをいう。	(答) 入所者等の誤嚥を防止しつつ、経口による食事の摂取を進めるための食物形態、 <b>摂取</b> 方法等における特別な配慮のことをいう。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問175	問175 留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、 <b>1月</b> に利用が終了した利用者Bも1人と数えることで良いか。 (答) 真見のとおりである。具体的には <b>問24</b> の表を参照のこと。	問175 留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する看護サービスを2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、 <b>3月</b> に利用が終了した利用者Bも1人と数えることで良いか。 (答) 真見のとおりである。具体的には <b>問23</b> の表を参照のこと。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問177	(答) ② 本令施行の際(平成27年4月1日)、現に養成研修 <b>終了</b> 者に該当していれば経過措置期間中において、福祉用具専門相談員として従事することが可能である。	(答) ② 本令施行の際(平成27年4月1日)、現に養成研修 <b>修了</b> 者に該当していれば経過措置期間中において、福祉用具専門相談員として従事することが可能である。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問178	(答) 指定福祉用具貸与と事業者等が減額利用料に関する運用を行う場合、必要に応じて運営 <b>規程</b> に「その額の設定の方式」を定め、提出が必要となる。個々の福祉用具の利用料については、運営規定に目録に記載されている旨が記載されていれば目録を提出することになる。	(答) 指定福祉用具貸与と事業者等が減額利用料に関する運用を行う場合、必要に応じて運営 <b>規程</b> に「その額の設定の方式」を定め、提出が必要となる。個々の福祉用具の利用料については、運営規定に目録に記載されている旨が記載されていれば目録を提出することになる。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 問186	問186 特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」が加えられたが、実習受入以外に該当するものは何か。例えば、地域で有志の居宅介護支援事業所が開催する研修会を引受けるといった場合は含まれるのか。	問186 特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」が加えられたが、実習受入以外に該当するものは何か。例えば、地域で有志の居宅介護支援事業所が開催する研修会を引受けるといった場合は含まれるのか。
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日)	(参考) <b>Q13</b> 初回加算「新規」の考え方(21.3.23)	(参考) <b>Q62</b> 初回加算「新規」の考え方(21.3.23)
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成27年4月1日) 【QA修正】(P64)	【QA修正】 問16 特定事業所加算(Ⅰ)を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。	【QA修正】 問30 特定事業所加算(Ⅰ)を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。
平成27年度介護報酬改定における介護療養型医療施設に関するQ&A(平成27年4月28日) 問2	(答) 前者の要件は、当該施設の重篤な身体疾患を有する <b>患者及び基準及び</b> 身体合併症を有する認知症高齢者の受け入れ人数を評価しているものであり、重篤な身体疾患を有する者の基準及び身体合併症を有する認知症高齢者の基準のいずれにも当てはまる患者であっても、施設として実際に受け入れた患者の人数については1人と数える。 (以下略)	(答) 前者の要件は、当該施設の重篤な身体疾患を有する <b>者及び</b> 身体合併症を有する認知症高齢者の受け入れ人数を評価しているものであり、重篤な身体疾患を有する者の基準及び身体合併症を有する認知症高齢者の基準のいずれにも当てはまる患者であっても、施設として実際に受け入れた患者の人数については1人と数える。 (以下略)
平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成27年4月30日) 問24	(答) <b>要支援2の基本サービス費</b> ×(5/30.4)日－(要支援2の <b>送迎</b> 減算752単位)＝△ <b>62</b> 単位⇒0単位とする。	(答) <b>111×5</b> －(要支援2の <b>同一建物</b> 減算752単位)＝△ <b>197</b> 単位⇒0単位とする。