

「介護報酬早見表」2014年4月版・追補

2014年5月16日 医学通信社

1. 「平成26年4月4日付事務連絡」（厚生労働省老健局振興課・老人保健課）より、過去に発出されたQAの一部改正が行われました。以下に本書の修正箇所と内容を示します。

◆p.697右段11行目

「全サービス共通」の「報酬」のQAのうち、【サービス提供体制強化加算】の3つめの以下のQAを削除。

Q 予防通所リハ及び予防通所介護を利用する者において、月途中に要支援度の変更があった場合、サービス提供強化加算の算定はどの様にするべきか。

A 月途中に要支援度を変更した場合は、変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。

ただし、変更となる前（後）のサービス利用の実績がない場合にあっては、変更となった後（前）の要支援度に応じた報酬を算定する。

◆p.709右段4行目

「訪問介護費」の「報酬」のQAのうち、【所要時間20分未満の身体介護中心型の算定】の2つめのQAの「A」を以下のように修正（下線部が変更部分、以下同）。

A 20分未満の身体介護に限り、前後の訪問介護との間隔が概ね2時間未満であっても、所要時間を合算せず、それぞれのサービスの所要時間に応じた単位数が算定される。

なお、20分未満の身体介護の前後に行われる訪問介護（20分未満の身体介護中心型を算定する場合を除く）同士の間隔が概ね2時間未満の間隔である場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。

（例）下図の場合、20分未満の身体介護（**171単位**）と、(A)と(B)を合算した所要時間（80分）に応じ、1時間以上1時間30分未満の身体介護（**587単位**）がそれぞれ算定されることになる。

◆p.727右段9行目

「訪問看護費」の「その他」のQAのうち、以下の【統合失調症等の精神障害者の訪問看護】を削除

Q 統合失調症等の精神障害者の訪問看護については、医療保険の給付となるのか。

A 精神障害者が要介護認定を受けて、要支援又は要介護の認定が行われた場合は、介護保険から訪問看護費を給付することになる。ただし、精神障害者社会復帰施設の入所者への訪問看護（複数の対象者に同時に行う精神科訪問看護）及び精神科を標榜する保険医療機関が行う「精神科訪問看護・指導料」については、医療保険からの給付となり、介護保険による訪問看護と併用可。

◆p.752左段18行目

「通所リハビリテーション費」の「運営基準」のQA【複数の通所介護事業所の利用】「A」を以下のように修正。

A 可能である（通所リハビリテーションについては、原則として一つの事業所でリハビ

リテーションを提供するものであるが、やむを得ない場合においてはこの限りでない。

◆p.767左段下から6行目

「福祉用具貸与費」の「報酬」のQAのうち、以下の【月途中の開始・休止】を削除。

Q 月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について。

A 福祉用具貸与の介護報酬については、公定価格を設定せず、歴月単位の実勢価格として
いる。貸与期間が一月に満たない場合については日割り計算を行う。

なお、介護給付費明細書の記載方法について、福祉用具貸与を現に行った日数を記載する
こととなったことに留意する。

◆p.774左段15行目

「居宅介護支援費」の「報酬」のQAのうち、【基本単位区分】の2つめのQAを以下のよ
うに修正。

Q 取扱件数39・40件目又は59・60件目にあたる利用者について、契約日は同一で
あるが、報酬単価が異なる利用者（「要介護1・2：1,005単位／月」と「要介護3・
4・5：1,306単位／月」）であった場合、当該利用者をどのように並べるのか。

A 利用者については、契約日順に並べることとしているが、居宅介護支援費の区分が異な
る39件目と40件目又は59件目と60件目において、それぞれに当たる利用者の報
酬単価が異なっていた場合については、報酬単価が高い利用者（「要介護3・4・5：1,
306単位／月」）から先に並べることとし、40件目又は60件目に報酬単価が低い
利用者（「要介護1・2：1,005単位／月」）を位置付けることとする。

◆p.822左段下から1行目

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費」の「報酬」のQAのうち、【報酬の取扱い】の
1つめと2つめのQAを以下のように修正。

Q 定期巡回・随時対応サービスの利用者が、短期入所系サービス（短期入所生活介護、短
期入所療養介護、短期利用共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密
着型短期利用特定施設入居者生活介護）を利用する月の定期巡回・随時対応型訪問介護
看護費は具体的にどのように取り扱うのか。

A 短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く）に応じ、サービスコード表において定
められた日割り単価（下表）に応じた日割り計算を行う。例えば要介護3の利用者であ
り、訪問看護サービスを利用する者が、4月に7泊8日の短期入所系サービスを利用す
る場合の単位数は、

685単位×〔30日（注1）－7日（注2）〕＝15,755単位となる。〔（注1）
4月の日数、（注2）8日－退所日〕

要介護度	訪問看護サービスを行 わない場合及び連携型 利用者	訪問看護サービスを 行う場合
要介護1	<u>221単位</u>	<u>307単位</u>
要介護2	<u>368単位</u>	<u>460単位</u>
要介護3	<u>589単位</u>	<u>685単位</u>
要介護4	<u>736単位</u>	<u>837単位</u>
要介護5	<u>883単位</u>	<u>1,007単位</u>

Q 定期巡回・随時対応サービスの利用者が、月の途中で医療保険の適用となった場合又は月の途中から医療保険の給付の対象外となる場合及び主治の医師の特別な指示があった場合の当該月における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は具体的にどのように取り扱うのか。

A この場合、医療保険の適用期間は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(2)(訪問看護サービスを行う場合)の算定はできず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(1)(訪問看護サービスを行わない場合)の算定が行われ、医師の指示の期間に応じた日割り計算を行うこととなる。

具体的には要介護3の利用者に対する、4月5日から4月18日までの14日間に係る特別指示があった場合の単位数は、

$$\underline{685 \text{ 単位}} \times (30 \text{ 日} - 14 \text{ 日}) + \underline{589 \text{ 単位}} \times 14 \text{ 日} = \underline{10,960 \text{ 単位}} + \underline{8,246 \text{ 単位}} = \underline{19,206 \text{ 単位}}$$

2. 「平成26年4月23日事務連絡」(厚生労働省保険局医療課)より、平成26年度診療報酬改定関連通知の一部訂正及び官報掲載事項の一部訂正がありました。以下に本書の修正箇所と内容を示します。

◆【通知】(医療保険と介護保険の給付調整(別紙)／I012-2 精神科訪問看護指示料の欄

ページ・行	誤		正
p. 552 下から9段目 (当該ページの下から9段目の欄内を「○」のみとする)	I. Ⅲに係るもの ○※2	○ ※2	○
	Ⅱに係るもの ○		
p. 553 下から9段目・最右欄	○ ※2		○ ※9

◆【通知】特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて

p.566右段4行目を以下のように修正

- ・精神科訪問看護指示料 (認知症の患者に限る。ただし、精神科重症患者早期集中支援管理料を算定する患者、精神科訪問看護基本療養費Ⅱを算定する患者は除く)