

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 老健局高齢者支援課・振興課・老人保健課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

### 今回の内容

平成 27 年度介護報酬改定関連通知の正誤について  
計 6 枚（本紙を除く）

Vol.474

平成 27 年 5 月 22 日

厚 生 労 働 省 老 健 局

高齢者支援課・振興課・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  
よろしく願いいたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3937、3949)

FAX : 03-3503-7894

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 (11)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 (11)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。</b>また、別の医療機関の<b>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）</b>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。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>