

## 削除したQ & A

	QA発出時期、文書番号等	番号
1	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 1
2	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 1
3	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 2
4	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 3
5	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 4
6	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 5
7	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 1
8	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 11
9	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 14
10	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 15
11	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 2
12	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 6
13	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 7
14	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 1
15	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 2
16	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 3
17	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 4
18	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 6

	QA発出時期、文書番号等	番号
19	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 7
20	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 1
21	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 2
22	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(1) 3
23	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(2) 1
24	H12.3.31国事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	(2) 4
25	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 1
26	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 10
27	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 12
28	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 5
29	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 2
30	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 2
31	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 3
32	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 4
33	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 5
34	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 6
35	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 1
36	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(1) 2

	QA発出時期、文書番号等	番号
37	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(5) 1
38	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(5) 1
39	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(6)1
40	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(6)3
41	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	(6)4
42	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	2
43	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	1
44	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	5
45	H12.4.28国事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	6
46	H12.6.12国事務連絡 介護保険最新情報vol.77 沖縄県からの「相当サービス」に関する照会に対する回答	4
47	H12.6.12国事務連絡 介護保険最新情報vol.77 沖縄県からの「相当サービス」に関する照会に対する回答	5
48	H12.6.12国事務連絡 介護保険最新情報vol.77 沖縄県からの「相当サービス」に関する照会に対する回答	6
49	H12.6.12国事務連絡 介護保険最新情報vol.77 沖縄県からの「相当サービス」に関する照会に対する回答	7
50	13.1.5 介護保険最新情報vol.99	
51	13.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ & A	の5
52	13.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ & A	の6
53	13.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ & A	の2
54	13.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ & A	の2
55	13.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ & A	の1

	QA発出時期、文書番号等	番号
56	13.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ & A	01
57	13.5.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	3
58	13.5.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	4
59	13.5.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	5
60	13.5.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	6
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		

	QA発出時期、文書番号等	番号
68	13.9.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	1
69	13.9.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	2
70	13.9.28 全国介護保険担当課長会議資料 Q&A	3
71	14.3.28 国事務連絡 運営基準等に係るQ&A	2
72	14.5.14 国事務連絡 介護保険最新情報vol.127	
73	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	9
74	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	1
75	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	2
76	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	3
77	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	4
78	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	5
79	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	6
80	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	7
81	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	8
82	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	9
83	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	10
84	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	11

	QA発出時期、文書番号等	番号
85	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	12
86	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	13
87	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	14
88	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	15
89	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	17
90	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	18
91	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	19
92	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	20
93	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	21
94	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	22
95	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	23
96	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	24
97	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	29
98	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	31
99	15.5.30 国事務連絡 介護報酬に係るQ&A	32
100	15.6.30 国事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	10
101	15.6.30 国事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	17
102	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	86
103	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	87

	QA発出時期、文書番号等	番号
104	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	1
105	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	2
106	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	4
107	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	5
108	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	8
109	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	11
110	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	12
111	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	14
112	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	16
113	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	17
114	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	18
115	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	21
116	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	22
117	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	23
118	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	24
119	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	25
120	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	28
121	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	29
122	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	30

	QA発出時期、文書番号等	番号
123	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	31
124	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&A	33
125	17.10.13 介護制度改革information vol.33 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	1
126	17.10.13 介護制度改革information vol.34 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	2
127	17.10.13 介護制度改革information vol.35 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	3
128	17.10.13 介護制度改革information vol.36 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	7
129	17.10.13 介護制度改革information vol.37 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	8
130	17.10.13 介護制度改革information vol.38 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	9
131	17.10.13 介護制度改革information vol.39 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	13
132	17.10.13 介護制度改革information vol.40 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	14
133	17.10.13 介護制度改革information vol.41 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	15
134	17.10.13 介護制度改革information vol.42 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	19
135	17.10.13 介護制度改革information vol.43 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	20
136	17.10.13 介護制度改革information vol.44 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	21
137	17.10.13 介護制度改革information vol.45 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	24
138	17.10.13 介護制度改革information vol.46 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	25
139	17.10.13 介護制度改革information vol.47 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	26
140	17.10.13 介護制度改革information vol.48 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	27
141	17.10.13 介護制度改革information vol.50 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	34



	QA発出時期、文書番号等	番号
142	17.10.13 介護制度改革information vol.51 地域包括支援センター及び地域支援事業に関するQ&Aについて	35
143	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	4
144	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	20
145	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	21
146	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	22
147	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	23
148	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	25
149	17.10.27 介護制度改革information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	26
150	17.12.6 介護制度改革information vol.41 介護予防サービス事業者の指定基準等に係るQ&A	1
151	17.12.6 介護制度改革information vol.41 介護予防サービス事業者の指定基準等に係るQ&A	2
152	17.12.6 介護制度改革information vol.41 介護予防サービス事業者の指定基準等に係るQ&A	3
153	17.12.6 介護制度改革information vol.41 介護予防サービス事業者の指定基準等に係るQ&A	
154	18.1.26 介護制度改革information vol.53 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A	1
155	18.1.26 介護制度改革information vol.53 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A	2
156	18.1.26 介護制度改革information vol.53 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A	6
157	18.1.26 介護制度改革information vol.53 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A	7
158	18.1.26 介護制度改革information vol.53 混合型特定施設の必要利用定員総数に関するQ&A	8

	QA発出時期、文書番号等	番号
159	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	4
160	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	5
161	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	6
162	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	7
163	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	8
164	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	12
165	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	13
166	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	14
167	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	15
168	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	16
169	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	17
170	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	20
171	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	21
172	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	22
173	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	25
174	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	27
175	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	29
176	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	31
177	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	32
178	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	33
179	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	35
180	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	37
181	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	39
182	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	40
183	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	55
184	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	56

	QA発出時期、文書番号等	番号
185	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	57
186	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	58
187	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	62
188	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	66
189	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	67
190	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	69
191	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	72
192	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	73
193	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	76
194	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	77
195	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	78
196	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	83
197	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	84
198	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	85
199	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	86
200	18.2.24 全国介護保険担当課長ブロック会議資料 Q&A	94
201	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	1
202	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	3
203	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	4
204	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	5
205	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	6
206	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	7
207	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	8
208	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	9
209	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	10
210	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	11
211	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	12



	QA発出時期、文書番号等	番号
239	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	42
240	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	46
241	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	48
242	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	49
243	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	50
244	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	51
245	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	52
246	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	53
247	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	54
248	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	55
249	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	56
250	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	57
251	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	58
252	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	59
253	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	60
254	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	61
255	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	63
256	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	64
257	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	65
258	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	66
259	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	67
260	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	68
261	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	69
262	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	70
263	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	71
264	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	72
265	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	73

	QA発出時期、文書番号等	番号
266	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	74
267	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	75
268	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	76
269	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	77
270	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	78
271	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	79
272	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	80
273	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	81
274	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	82
275	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	83
276	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	84
277	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	85
278	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	88
279	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	89
280	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	90
281	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	92
282	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	96
283	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	97
284	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	104
285	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	105
286	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 指定基準、介護報酬等に関するQ&A	107
287	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 地域包括支援センター、介護予防支援関係Q&A	1
288	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 地域包括支援センター、介護予防支援関係Q&A	2
289	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 地域包括支援センター、介護予防支援関係Q&A	3

	QA発出時期、文書番号等	番号
290	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 地域包括支援センター、介護予防支援関係Q&A	4
291	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 地域包括支援センター、介護予防支援関係Q&A	5
292	18.2全国介護保険担当課長ブロック会議資料 地域包括支援センター、介護予防支援関係Q&A	追補
293	18.3.1 介護制度改革information vol.67 在宅介護支援センター等の転用に関する Q&Aについて	
294	18.3.8 介護制度改革information vol.71	
295	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	3
296	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	5
297	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	20
298	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	42
299	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	44
300	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	45
301	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	47
302	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	48
303	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	50
304	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	52
305	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	53
306	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	58
307	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	79

	QA 発出時期、文書番号等	番号
308	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	80
309	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	81
310	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	84
311	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q & A(vol.1)	87
312	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q & A(vol.2)	2
313	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q & A(vol.2)	7
314	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q & A(vol.2)	33
315	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q & A(vol.2)	44
316	18.3.31 国事務連絡 介護制度改革information vol.88 介護老人福祉施設等に関するQ&A	2
317	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)	1
318	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)	2
319	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)	4
320	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)	5
321	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)	8
322	18.4.21 介護制度改革information vol.96 平成18年4月改定関係Q & A(vol.3)	16
323	18.5.2 国事務連絡 指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ&A	13



	QA発出時期、文書番号等	番号
324	18.6.30 介護制度改革information vol.114 平成18年4月改定関係Q&A(VOL5)及び平成18年7月改定関係Q&A(経過型介護療養型医療施設関係)	4
325	18.7.3 介護制度改革information vol.117 国事務連絡 平成18年4月改定関係Q&A(VOL6)	1
326	18.7.3 介護制度改革information vol.117 国事務連絡 平成18年4月改定関係Q&A(VOL6)	2
327	18.8.14 介護制度改革information vol.125 平成18年4月改定関係Q&A(VOL.7)	1
328	18.8.14 介護制度改革information vol.125 平成18年4月改定関係Q&A(VOL.7)	2
329	18.8.14 介護制度改革information vol.125 平成18年4月改定関係Q&A(VOL.7)	3
330	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	1
331	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	2
332	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	3
333	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	6
334	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	28
335	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	34
336	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	35

	QA発出時期、文書番号等	番号
337	18.9.4 介護制度改革information vol.127 国事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A	43
338	18.10.6 国事務連絡	
339	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	1
340	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	3
341	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	4
342	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	5
343	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	6
344	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	7
345	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	8
346	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	9
347	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	10
348	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	11
349	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	12
350	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	13
351	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	14

	QA発出時期、文書番号等	番号
352	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	15
353	19.2.28 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について vol.6	16
354	19.5.31 国事務連絡 療養病床転換支援策(施設基準に係る経過措置等)等関係Q&A	8
355	20.4.21 国事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関するQ&A	18
356	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)	25
357	15.5.30事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	20
358	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	82
359	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	83
360	17.9.7全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係Q&A	84

## 質問

通所サービスと訪問サービスとを重複して同一時間帯に利用することは可能ですか。

(訪問介護) 複数の要介護高齢者がいる世帯に一人のヘルパーが派遣される場合の取扱

(訪問介護) 通院介助には、待ち時間もサービス時間に含まれるか。

(訪問介護) 通院介助について、効率的なサービス提供の観点から待ち時間を極小化するために、朝ヘルパーが診察券を窓口に出す(所要時間30分未満)、昼に通院介助(往復時間+診察時間)、後で薬をヘルパーが取りに行く(所要時間30分未満)とした場合、朝・夕のサービスに対する報酬は、それぞれを家事援助の1時間未満として算定するのか、朝・夕を一連の行為として合計して家事援助の延長単価を用いて算定するのか。

(訪問介護) 深夜2人でサービス提供を行った場合、2人分の報酬を算定できるか。

(訪問介護) 給付対象となる「訪問介護」を一日に数時間組み込み、24時間のうちの残りの時間を利用者とヘルパー個人との間で「家政婦」として契約し、いわゆる「組み込み」によるサービス提供を行うことは可能か？

訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士が行った場合は、830単位を算定することになるが、時間の長短は関係ないか。

医療上の必要性に基づいて訪問看護のみを利用している65歳以上の者から認定申請が出されたが、認定申請を取り下げたい旨の申し出があった。どのように取り扱うべきか。

2カ所以上の訪問看護ステーションを利用する場合、医師の指示書はそれぞれのステーションに交付されなければならないか。(医療保険の訪問看護指示料は、一人につき1月1回 300点)

医療保険の訪問看護を死亡した月の前月に利用していた者については、死亡した月に介護保険からターミナルケア加算が算定できるか

特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算が算定できることが要件であるか。

医師の指示書で複数の処置が指示されており、サービス提供時間が1時間30分を超える場合の費用の算定方法はどうか

(訪問看護) 居宅サービス計画上、准看護婦が訪問することとなっている場合において、事業所側の理由により看護婦が訪問した場合には90/100を算定することとなるのか。又、居宅サービス計画上、看護婦が訪問することとなっている場合において、准看護婦が訪問したときはどのように算定すべきか。

(通所介護) 痴呆専用型の利用者は概ねランク 以上とのことだが、誰が判断するのか。

(通所介護) 機能訓練体制加算は、PT等を毎営業日配置した場合にのみ算定可能か。

6～8時間の単位のみを設定している通所介護事業所において、利用者の希望により4～6時間のサービス提供は可能か？

(通所介護) 入浴加算・送迎加算は、入浴介助、送迎サービスを行ったときのみか、プラン上位置付けられていれば実際に入浴介助、送迎サービスを行わなかった場合も算定できるのか。

(通所介護) 近距離であるため、職員が徒歩により送迎を行った場合に、送迎加算が算定できるか。  
通所介護の送迎加算はなくなったが、他のサービスの送迎加算に考え方準用できるか？

## 質問

(通所介護)併設型、単独型の要件について

指定介護老人福祉施設併設の場合の看護職員の配置の取扱

(短期入所生活介護)3月31日と4月1日を挟むショート利用の場合の取扱

短期入所生活介護を宿泊せずに、1日だけ利用することは可能か？

施設入所日及び退所日に居宅サービスを利用する場合、当該居宅サービスについて算定できるか。

(介護老人福祉施設)平成11年度から12年度にかけて入院している旧措置入所者の場合の概ね3ヶ月の考え方としては、入院した初日から数えて3ヶ月とするのか。それとも施設との契約開始日である12年4月1日から数えるのか。この場合に、例えば3月30日に入院し、4月7日に退院した者の場合は、4月1日から6日までの6日間は、320単位の費用を算定できるのか。

訪問入浴介護サービス提供のため自宅を訪問し、看護婦が血压等身体状況を確認した結果、入浴を見合わせた場合でも訪問入浴費の報酬は請求できるか。

訪問看護の特別管理加算の対象者で、「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」には、流動食を経鼻的に注入している者も該当するか。

介護保険の訪問看護給付対象者が、急性増悪等により「特別訪問看護指示書」の交付を受けて医療保険の訪問看護を利用していた期間に死亡した場合、ターミナルケア加算が算定できるか。

痴呆対応型共同生活介護を受けている痴呆高齢者が急性増悪等により訪問看護を受ける場合は、痴呆対応型共同生活介護の事業所が全額支払うのか。

医師又は歯科医師の行う居宅療養管理指導については、一人の利用者につき、複数の医師又は歯科医師が算定できると考えてよいか。

4時間以上6時間未満の計画で通所介護サービスを受けていた利用者について、当日のサービスの進行状況によりサービス時間が6時間を少しでも超過した場合は、6時間以上8時間未満の単位数を算定してよいか。

居宅サービス計画に基づいて6～8時間の通所介護のサービス提供を行っていたが、当日の途中利用者が体調を崩したため、5時間でサービス提供を中止した場合、4時間以上6時間未満の単価を算定するのか。

居宅サービス計画に基づいて、通所介護(通所リハビリテーション)サービス提供中に2回食事を提供した場合、加算は2度算定できるか。

事業所職員が迎えに行ったが、利用者が突然体調不良で通所介護(通所リハビリテーション)参加できなくなった場合、通所介護費(通所リハビリテーション費)及び送迎加算ともに算定することはできないか。

老人保健施設における通所リハビリテーションのサービス提供時間帯においては、緊急やむを得ない場合を除いて、併設保険医療機関を受診することはできないと考えるが、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるか。

指定基準の「利用料等の受領(127条)」において、厚生大臣が別に定める場合を除いて、送迎に要する費用の支払いを受けることができることになっているが、厚生大臣が別に定める場合とはどのような場合なのか。

食材料費については利用料として利用者から徴収できることとなっているが、その設定は1日ごととすべきか、それとも一食ごととすべきか。

質問

外泊中にそのまま退所(退院)した場合、退所(退院)した日にかかる外泊にかかる単位数を算定できるか。又、外泊中にそのまま併設医療機関に入院(介護療養型医療施設からの外泊中については、一般病床への入院)した場合はどうか。

介護老人保健施設の痴呆専門棟の個室について、特別な療養室料を徴収してよいか。

介護療養型医療施設と老人保健施設が併設していて厨房を共有している場合、管理栄養士はどちらの施設にも常勤でおこななければならないのか。

特別食の加算ができる食事として、濃厚流動食が挙げられているが、薬価収載されているエンシュアリキッド等を提供した場合についても特別食加算は算定できるか。

回復期にある患者に医療上の必要性から経管栄養と食事を両方提供するときの算定方法はどうか。

「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて(平成12年1月31日付厚生省老企発第34号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)」では、「玄関の外から道路までの段差解消等屋外の工事は除かれる」とあるが、玄関ポーチにスロープや手すりを設置する工事は支給対象外となるのか。

要介護認定の変更認定により、新たに限度額管理期間及び限度日数が設定された場合は、変更認定以前の利用日数については考慮されず、前月までの利用日数が「0日」として以後の管理をすることになるのか。

訪問通所サービスの単位を短期入所サービスに振り替えた場合、告示された単位より高い設定の単価によるサービスを利用した場合(送迎加算等)、結果として訪問系サービスの区分支給限度額を超えることもあり得るが、それはあくまでも短期入所の日数管理として良いのか、あるいは振替という考えからして訪問通所系の範囲内とすべきか。

短期入所生活介護のみを利用し最初の1月で全ての日数を使い切り、次の月に降に利用する短期入所が全額自己負担になってしまう場合は給付管理票の作成は必要ないのか。

法人格はないが、ホームヘルパー有資格者6人(1級1人、2級2人、3級3人)で民家を借り上げて改修し、事務所及び宿泊設備を整備し、3人を常勤として訪問介護と短期入所生活介護を展開する。

既存の高齢者生活福祉センター(村立)の居住部門を一部短期入所生活介護として活用したい。

要介護者の家族が島外に出かける場合に、要介護者の自宅にヘルパーが寝泊まりをして介護を行う方式で短期入所生活介護を展開する。

社会福祉協議会が小規模な宅老所的な施設を整備し、地域のヘルパー有資格者や地域ボランティア等を活用し通所介護や短期入所生活介護を展開する。

いわゆる介護タクシーについて、無料運行が認められる旨の報道に関する厚生省の考え方

一度付番した事業所番号について、事業所の廃止により空き番号となった場合に他の事業者にも再度付番しても問題はないか。また、事業所番号を変更することについてはどうか。

法人A(事業所a)と法人B(事業所b)が合併して法人Cとなる場合、事業所a、事業所bはC法人の事業所として新規指定を行う必要があるが、その場合の事業所番号は新たな番号を付番するのか。それとも従前の番号をそのまま使用して差し支えないか。

従来の国庫補助基準による「標準利用人員」をそのまま「利用定員」としている通所介護事業所について、利用者数の変動、サービス提供の直前の利用申込等やむを得ない理由により利用定員を超過することは認められるか。

通所リハビリテーションでは、OT、PTが出張や有給休暇で実際のサービス提供に当たらない日については、人員基準欠如となるのか。

介護療養型医療施設の指定を受ければ短期入所療養介護の指定があったものとみなされるが、「みなし指定」となる範囲は、介護療養型医療施設の指定を受けた病床部分に限られるのか、それとも医療保険適用の療養病床にも及ぶのか。

質問

支援相談員の配置については、介護老人保健施設運営基準(H11年厚生省令第40号)第2条第1項第4号で「入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上」とされており、一方、介護老人保健施設において行われるリハの場合、居宅サービス運営基準第111条第3項第4号で「常勤換算方法で、利用者の数を100で除して得た数以上」とされ、また、居宅サービス解釈通知第9-1-(3)- では、「常勤換算方法で、利用者に入所者を加えた合計数を100で除して得た数以上の人員を配置」とされている。以下のような場合の配置基準はいずれが正しいか。

(A)老健と通所リハの配置基準をそれぞれ当てはめる場合

(B)居宅サービス運営基準解釈通知による場合

<老健>	<通所リハ>	(A)	(B)
60人	20人	… (老健1+リハ0.2) = 1.2人	0.8人
80人	30人	… (老健1+リハ0.3) = 1.3人	1.1人
120人	50人	… (老健2+リハ0.5) = 2.5人	1.7人

3 福祉用具購入費の支給について、

平成12年度に福祉用具の引渡しを受け、平成13年度に保険給付を請求したケース  
 平成12年度に福祉用具の引渡しを受け代金も支払ったが、請求は平成13年度に行ったケース  
 などが考えられるが限度額管理はいずれの年度において行われるか。

病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの。)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」という。)

部分を民間事業者に売却したものがあ。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがいかがか。

平成13年厚生労働省令第36号において、事業者・施設の運営基準が一部改正され、重要事項説明書に関する条文が追加されているが、重要事項説明書に記載すべき内容などについて何らかの変更があったのか。

利用申込者又はその家族から重要事項説明書を電磁的方法により提供して欲しい旨の申出があった場合に、これに応じず書面により交付しても、運営基準に違反しないものと解してよろしいか。

## 質問

常勤換算方法により算定される従業者が出張したりまた、休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。

指定訪問介護事業者がバス等の交通機関を利用して通院等の外出介助を行った際の、交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきと考えるが如何。

指定訪問介護事業者が訪問介護を行う際に理美容サービスを提供した場合その時間を含めて介護報酬を算定してよいか。

浴室内すのこ等、既製品では対応できない特定福祉用具購入費に係る福祉用具を本人又は家族等が製作した場合、「居宅介護住宅改修費及び居宅支援住宅改修費の支給について(H12.3.8老企第42号老人保健福祉局企画課長通知)」3.(4)と同様に、材料の購入費を支給対象として良いか。

デイサービスセンター等にて、通所サービスに付随して理美容サービスを受けた時、その後の送迎についての介護報酬(送迎加算)は算定できるか。

ターミナルケアを行った日が月の月末であって、利用者の死亡月がその翌月である場合の取り扱いについて

通所介護の「併設されている」の意義について

(訪問介護)通院・外出介助および自立生活支援のための見守りの援助の区分について

医師・歯科医師の居宅療養管理指導における居宅介護支援事業者または居宅サービス事業者等に対する情報提供の取扱いについて

(訪問リハビリテーション)日常生活活動訓練加算の算定期間の起算日について

(訪問リハビリテーション)日常生活活動訓練加算について、退院(退所)の日から6月以内に算定できるが、入院(入所)が必要となった疾病等の要件はあるか。  
検査入院の場合はどうか

(通所リハビリテーション)「医師の指導監督のもと、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚療法士が行ったものについて算定する」とされているが、その具体的な内容について

(通所サービス)延長加算に係る延長時間帯における食事提供加算・入浴介助加算や個別リハビリテーションの算定について

1回の訪問介護において身体介護と生活援助が混在する場合の算定方法について

(通所サービス)近距離であるため、職員が、徒歩により送迎を行った場合に、送迎加算を算定できるか。

(訪問介護)「所要時間30分未満の身体介護中心型を算定する場合の所要時間は20分程度以上とする。」とされているが、その具体的な内容について

本QAは、21年度報酬改定により削除  
「訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上とする。」とされているが、その具体的な内容について。



質問

(通所リハビリテーション)個別リハビリテーションのリハビリテーション実施計画書について

通所サービスの前後に併設医療機関を受診した場合の送迎加算について

(通所リハビリテーション)個別リハビリテーションの実施場所について

リハビリテーションを1月に合計11回以上行った場合は11回目以降のものについて通減されるが、月途中で医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合の取扱いについて

(通所リハビリテーション)個別リハビリテーションの届出に係る従業者について

(通所リハビリテーション)利用者が経管栄養のための濃厚流動食を持ち込んでいる場合に算定できるか。

老人保健施設における通所リハビリテーションの利用予定者に対して、利用開始前に事前に訪問指導する場合は算定できるか

(介護療養型医療施設)リハビリテーション計画加算の算定月について

(介護療養型医療施設)入院患者が入退院を繰り返した場合のリハビリテーション計画加算の算定月について

(介護療養型医療施設)同一医療機関において医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合リハビリテーション計画加算の算定月について

(介護療養型医療施設)短期入所療養介護の利用者に対するリハビリテーション計画加算の算定月について

(介護療養型医療施設)リハビリテーション総合実施計画書の作成・交付について

(介護療養型医療施設)理学療法( )の施設基準にいう「専従する理学療法の経験を有する従事者」について

(介護療養型医療施設)言語聴覚療法( )に係る専用の療法室の共用について

(介護療養型医療施設)摂食機能療法を行うことができる従事者について

居室サービス計画の実施状況の把握については、少なくとも1月に1回利用者の居室を訪問し、利用者に面接すること、少なくとも3月に1回モニタリングの結果を記録すること、とされているが、 にいう1月に利用者の居室を訪問し、利用者に面接をしていない場合の取扱いについて

(介護療養型医療施設)医師の配置について医療法施行規則第49条の規定が適用されている病院は減算されるが、当該病院について「医師、看護職員又は介護職員の員数が、療養型基準に定める員数に満たない」ことにより病院療養病床療養環境減算( )の要件に該当するののか。

併設する2つの介護保険施設に、管理栄養士1名が兼務している場合、それぞれの施設において、管理栄養士配置加算を算定可能か。また、併設する施設が管理栄養士に関する減算規定のないケアハウスなど介護保険以外の社会福祉施設であった場合はどうか。

介護保険施設において、非常勤の管理栄養士を配置している場合、栄養士配置加算を算定することは可能か。

## 質問

大規模な市等において、生活圏域に地域包括支援センターを置いた場合に、小規模町村の基準は適用されないのか。

ランチ(住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」)の経費を地域支援事業費の中でまかなってもよいか。

地域包括支援センターを設立するために条例を制定する必要があるか。

「地域包括支援センター」という名称を必ず使わなければならないのか。

専門3職種以外の職員(センター長、事務員など)を配置することは可能か。その場合、経費を包括的支援事業に含めてもよいか。

地域包括支援センターは他の施設(居宅介護支援事業所等)と事務所を共用してもよいか。設備上の基準はどうなるのか。

小規模町村に係る人員配置基準の特例や、専門職員を複数配置する場合に認められている「兼務」とは、センター業務以外の業務も行うことができるということか。

地域包括支援センターの委託を受けた場合、老人(在宅)介護支援センターは廃止する必要があるのか。

地域包括支援センターの業務量積算、人件費積算を示してもらいたい。

地域包括支援センターは、担当区域外(例えば、別の市町村)の居宅介護支援事業所に、新予防給付のマネジメントを委託することができるのか。

新予防給付のマネジメントを委託する場合の委託費用は介護予防サービス計画費のどの程度の割合とするべきか。

直営のセンターのみの市町村では運営協議会を設置しなくてよいか。

市町村は地域包括支援センターにどう関与すればよいのか。

地域包括支援センターの運営協議会の位置づけ及び市町村との関係如何

地域包括支援センターの運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を既存の組織を活用し一体的に処理しようと考えているが可能か。

地域包括支援センターの運営協議会の構成メンバーに地域包括支援センターの代表者を入れることは可能か。

人員配置基準は、新予防給付に係るマネジメント業務も考慮しているのか。考慮しているとすると、その業務を一部委託した場合には、基準を下回る人員基準もあろうのか。

地域包括支援センターの設置主体が専門職員を確保できない場合に、他からの職員派遣などどのような受入方法が可能なのか。

全国在宅介護支援センター協議会の「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」(平成17年8月)において、「サブセンター」方式によるセンターの設置が示されているが、こうした形態のセンター設置は認められるのか。

## 質問

配置案で示された小規模町村に係る人員配置基準の中で、「他の業務との兼務又は非常勤で可」とされた職員以外は、地域包括支援センター業務に専従し、かつ、常勤であることが必要なのか。

社会福祉士の経過措置について、5年以上の現業員等の業務経験又は3年以上の介護支援専門員の業務経験のほかに、3年以上の高齢者の保健福祉に関する相談援助業務の経験が必要なのか。(現業員等なら5+3で8年以上、介護支援専門員なら3+3で6年以上の経験が必要か。)

大規模な市等において、生活圏域に地域包括支援センターを置いた場合に、小規模町村の基準は適用されないのか。

ランチ(住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」)の経費を地域支援事業費の中でまかなってもよいか。(ランチ(窓口)については、5月24日問4、6月27日問4-2参照)

地域包括支援センター運営協議会の構成メンバーに福祉関係団体は入れないか。

平成18年4月1日から地域包括支援センターを設置する予定であるが、新予防給付は平成19年4月1日から実施することとしてよいか。

専門3職種以外の職員(センター長、事務員など)を配置することは可能か。その場合、経費を包括的支援事業に含めてもよいか。

センター長は置くのか。その場合何か要件があるのか。

センターの職員が居宅介護支援事業所や介護予防サービス事業所の職員を兼ねることはできるのか。

地域包括支援センターの委託を受けた場合、老人(在宅)介護支援センターは廃止する必要があるのか。

地域包括支援センターは24時間対応を確保することが必要か。

指定介護予防支援事業の一部を外部の指定居宅介護支援事業者に委託した場合、地域の実情に応じて、介護報酬の請求事務も委託することは可能か。

「準備委員会が、地域包括支援センター運営協議会の設置要綱を決定することで運営協議会を設立する」とあるが、準備委員会は必ず設置しなければならないのか。

直営のセンターのみの市町村では運営協議会を設置しなくてよいのか。

運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を既存の組織を活用し一体的に処理しようと考えているが可能か。

運営協議会の構成メンバーに地域包括支援センターの代表者を入れることは可能か。

「地域包括支援センターの人員配置基準の基本的考え方(案)」では、1号被保険者数と推計人口が目安として示されているが、どちらを基準として考えるのか。

センターに配置すべき職員数は、若干でも人員配置基準を上回る(例えば1号被保険者6,050人)場合には、基準に従って3職種各1名X2の体制が必要か。

地域包括支援センター従事予定者研修は全職員が受講しなければならないのか。

## 質問

地域包括支援センター従事予定者研修を、平成18年2月、3月の時期にも行ってもらいたい。また、4月以降の研修はどうなるのか。

1 介護老人保健施設の入所者又は介護療養型医療施設の入院患者が、9月29日に他の医療機関に治療等のため入院し、10月3日に退院して施設に戻った場合、9月30日において入所又は入院している者であるとして経過措置を適用することは可能か。  
2 介護老人保健施設の入所者又は介護療養型医療施設の入院患者が他の医療機関に治療等のため、入院する際、病床を引き続き確保しておくことについて施設と利用者との間に契約が成立していた場合、その際の利用者負担及び補足給付の取扱い如何。

経口移行加算の算定にあたってのビデオレントゲン検査や内視鏡検査は、当該施設で機器がないためできない場合、利用者が医療機関を受診し、その個人負担分は利用者が負担することになるのか。

病院又は診療所に所属している管理栄養士又は栄養士が、併設の短期入所生活介護事業所の栄養管理も兼務している場合、当該短期入所生活介護事業所において栄養管理体制加算を算定できるか。

介護保険適用病床と医療保険適用病床を有する病院又は診療所であって、医療保険適用病床に常勤の管理栄養士1名が配置されている場合、介護保険適用病床で管理栄養士配置加算を算定できるか。

介護保険施設において栄養士や管理栄養士と介護支援専門員との兼務は可能か。(兼務した場合であっても、栄養士・管理栄養士配置加算は算定できるのか。)

経管により食事を摂取する利用者が、流動食を持ち込み、施設から食事の提供を一切受けない場合でも、管理栄養士又は栄養士の配置加算を算定してよいか。弁当持参の場合はどうか。

介護療養型医療施設において他科受診時の費用を算定した日であっても栄養管理体制加算、栄養マネジメント加算は算定できるか。

事業所に配置すべき従業者の最小限の員数(例えば訪問介護であれば、常勤換算方法で2.5人以上)がそれぞれのサービスごとに規定されているが、当該員数をどうするか。

事業所ごとに常勤・専従の管理者を置くこととしているが、当該管理者の兼務を認めるかどうか。

事業所の規模に応じて、指定訪問介護事業所に常勤・専従のサービス提供責任者を配置することとされているが、当該サービス提供責任者の兼務を認めるかどうか。

既に介護給付のサービス事業所の指定を受けている事業者に係る介護予防サービス事業者の指定基準については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論においても、「兼任や併用を認めるなど、現行より過剰とならないよう配慮することが必要」とされているところであるが、具体的にはどのような基準とすることを考えているのか。

混合型特定施設入居者生活介護は参酌標準の37%に含めることとなるのか。

混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数はどのように定めるのか。

推定利用定員を定める際の係数(特定施設の母体となる有料老人ホーム等の定員の70%の範囲内で、都道府県が定める値)は同じ都道府県内で統一的な数字となるのか、又は老人保健福祉圏域毎に定めるのか。

都道府県において推定利用定員を定める際の係数は何で定めることとなるのか。

混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定める場合、平成17年度末までに定める必要があるか。

質問

小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の施設等(基準省令第63条第6項の4事業)の併設の場合、「小規模多機能型居宅介護事業所の員数を満たす介護従業者を置くほか、「居住」の事業所の人員に関する基準を満たす介護従業者を置いているときは、「居住」の事業所の従業者は、小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。」とは、どういうことか。

地域密着型サービスで研修等が韓務付けられている「代表者」とは、どのような者か。また、代表者と管理者は兼ねることができるのか。

地域密着型サービス事業所の管理者が、他の業務を兼務できる場合とは、どのような場合か。

小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所の立地について、「住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあるようにしなければならない」とあるが、その趣旨如何。

「運営推進会議」は、各事業所が設置することが必要なのか。

法人格を有しないため、基準該当サービスとして介護給付の対象となっていた事業者が、法人格のないままで、平成18年4月1日以降、地域密着型サービス事業所の指定を受けることはできるのか。

小規模多機能型居宅介護事業所では、自己評価及び外部評価の実施並びにその結果の公表は、どのように実施するのか。

「専ら従事する(専従)」とは、常勤の職員を置かなければならないということか。

夜間対応型訪問介護の対象者は、一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯で要介護3以上など重度の者に限定されるのか。

経過的要介護者は夜間対応型訪問介護を利用することができるのか。

オペレーションセンターを設置しない場合、オペレーションセンター従業者が行うことになっている業務は誰が行うのか。

オペレーターが行う業務を特別養護老人ホームの夜勤職員に兼務させることは可能か。

オペレーションセンターが的確に利用者の心身の状況等を把握するためには、オペレーションセンターに配置される面接相談員にも一定の資格が必要ではないか。

定期巡回サービスを行う訪問介護員等は、常勤換算で2.5人以上とするなど人員要件は定めないのか。

オペレーションセンターとヘルパーステーションは同一の場所としなければならないのか。

夜間対応型訪問介護と通常訪問介護を併用することは可能か。

夜間対応型訪問介護のサービス提供時間帯は何時から何時までか。

ケアコール端末やオペレーションセンターに設置する利用者からの通報を受けるための通信機器は、一般の寒庭用電話や携帯電話等でもよいか。

利用者へ配布されるケアコール端末の設置料、リース料、保守料等や通報に係る通信料を利用者から徴収することは可能か。

定期巡回サービスについて、最低限必要となる回数はあるのか、何回でも構わないのか。

月の途中で夜間対応型訪問介護の契約をした場合、基本夜間対応型訪問介護費(1月につき1,000単位)は日割り計算する必要があるのか。

利用者から夜間に該当しない時間帯の随時訪問サービスの提供を求められた場合、随時訪問サービス費( ) (580単位)で提供してよいか。

随時訪問サービスについては、他の訪問介護事業所の訪問介護員に行わせることができるのか。

随時訪問サービスを他の訪問介護事業所に委託した場合の介護報酬の支払いはどうなるのか。

新規申請の場合、従業者の員数を算定するための通いサービスの「利用者の数」の推定数はどのように行えばよいのか。

看護職員は常勤でなければならないのか。

## 質問

通いの利用者は毎日変動が予想されるが、実際の職員配置は、日々の「通いサービス」の利用者数に応じた配置としてよいのか。
宿泊サービスの利用者がいないにもかかわらず、なぜ宿直又は夜勤を行う従業者を置かなければならないのか。
訪問サービスのみ、小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホームの職員が行ってもよいのか。
代表者について、認知症高齢者の介護に従事した経験、医療サービスや福祉サービスの経営に携わった経験とはどの程度を想定しているのか。
小規模多機能型居宅介護事業所に併設できる施設にはどのようなものがあるのか。
面積基準から、登録定員や通いの定員の上限は決定されるものなのか。例えば、居間及び食堂の広さが27㎡の場合は、通いの定員は9人となり、登録可能定員は最大18人となるのか。
宿泊サービスの面積基準が全体として満たしている場合であれば、6畳間に2人の利用者を宿泊させることは認められるか。
小規模多機能型居宅介護の居間は、グループホームの居間との共用は可能なのか。
通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態とはどの程度をいうのか。
登録者が通いサービスを利用していない日における適切なサービスとはどの程度のものを用いるのか。
利用者宅へ訪問し声かけ等を行った程度でも訪問サービスの回数に含めてよいのか。
宿泊サービスの提供期間に上限はあるのか。
重度になれば、居住機能を担う併設施設等へ移行しなければならないのか。
食事の提供に要する費用や宿泊費は事業者が自由に設定してよいのか。
現在、通所介護の指定を受けていて、自主事業で泊まりを行っているが、小規模多機能型居宅介護が創設されたことに伴い、こうした形態のサービスは行えなくなるのか。
平成18年3月31日 日までとなっている、介護支援専門員の配置に関する経過措置を延長することは検討されているのか。
人員配置基準に記載されている「常勤換算方法」とは、どのように行うのか。
地域密着型サービスで研修等が義務付けられている「代表者」とは、どのような者が。また、代表者と管理者は兼ねることができるのか。
地域密着型サービス事業所の管理者が、他の業務を兼務できる場合とは、どのような場合か。
小規模多機能型居宅介護支援事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所の立地について、「住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあるようにしなければならない」とあるが、その趣旨如何。
「運営推進会議」は各事業所が設置することが必要なのか。
運営推進会議のメンバーとされている「地域住民の代表者」とは、どのような人か。
運営推進会議について、指定申請時には設置されていなければならないのか。
地域密着型サービス事業者の基準では、種々の研修が義務付けられたが、それぞれどのような研修なのか。また、どこが、どのように実施するのか。
法人格を有しないため、基準該当サービスとして介護給付の対象となっていた事業者が、法人格のないままで、平成18年4月1日以降、地域密着型サービス事業所の指定を受けることはできるのか。
小規模多機能型居宅介護事業所では、自己評価及び外部評価の実施並びにその結果の公表は、どのように実施するのか。
「専ら従事する(専従)」とは、常勤の職員を置かなければならないということか。

## 質問

夜間対応型訪問介護の対象者は、1人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯で要介護3以上など重度の者に限定されるのか。
経過的要介護者は夜間対応型訪問介護を利用することができるのか。
オペレーションセンターを設置しない場合、オペレーションセンター従業者が行うことになっている業務は誰が行うのか。
定期巡回又は随時訪問は、看護師が行ってもいいのか。
オペレーターは看護師、介護福祉士その他の厚生労働大臣が定める者とされているが、厚生労働大臣が定める者とはどのような者か。
オペレーターが行う業務を特別養護老人ホームの夜勤職員に兼務させることは可能か。
オペレーションセンターが的確に利用者の心身の状況等を把握するためには、オペレーションセンターに配置される面接相談員にも一定の資格が必要ではないか。
定期巡回サービスを行う訪問介護員等は、常勤換算で2.5人以上とするなど人員要件は定めないのか。
オペレーションサービスを利用しない者はケアコール端末を有していないため、定期巡回サービスのみを利用することは可能か。
オペレーションセンターとヘルパーステーションは同一の場所としなければならないのか。
夜間対応型訪問介護の実施地域が市町村をまたがる場合、それぞれの市町村にオペレーションセンターを設置しなければならないのか。
夜間対応型訪問介護と通常の訪問介護を併用することは可能か。
オペレーターは、利用者の処遇に支障がない場合は、利用者以外の者から通報を受け付ける業務に従事することができると思うが、どのような業務を想定しているのか。
夜間対応型訪問介護のサービス提供時間帯は何時から何時までか。
オペレーションセンターを設置しない場合であってもケアコール端末は必要か。
ケアコール端末やオペレーションセンターに設置する利用者からの通報を受けるための通信機器は、一般の家庭用電話や携帯電話等でもよいか。
利用者へ配布されるケアコール端末の設置料、リース料、保守料等や通報に係る通信料を利用者から徴収することは可能か。
定期巡回サービスについて、最低限必要となる回数はあるのか。何回でも構わないのか。
随時訪問サービスは日中を含めて対応する必要があるのか。
月の途中で夜間対応型訪問介護の契約をした場合、基本夜間対応型訪問介護費(1月につき1000単位)は日割り計算する必要があるのか。
長期間訪問を受けていない利用者からの通報を受けて随時訪問サービス提供する場合等は随時訪問サービス費( )(1回につき780単位)が算定できることになっているが、長期間の期間はどのくらいか。
利用者から夜間に該当しない時間帯の随時訪問サービスの提供を求められた場合、随時訪問サービス費( )(580単位)で提供してよいか。
随時訪問サービスについては、他の訪問介護事業所の訪問介護員に行わせることができるのか。
随時訪問サービスを他の訪問介護事業所に委託した場合の介護報酬の支払いはどうなるのか。
地域介護・福祉空間整備等交付金を拡充すると聞いているが、夜間対応型訪問介護事業所のオペレーションセンターの通信機器や利用者用の端末に係る費用にも使えるのか。
単独型・併設型指定認知症対応型通所介護においては、看護職員の配置が新たに必要となるのか。
指定認知症対応型共同生活介護を行っている事業者が共用型指定認知症対応型通所介護を行う場合、必要な介護従事者の員数はどのように考えればいいのか。

## 質問

共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員については、1日当たり3人以下とされているが、1日の利用延人数が3人までということか。
指定認知症対応型通所介護と通所介護及び通所リハビリテーションにおける若年性認知症ケア加算とは何が違うのか。
送迎を行わない指定認知症対応型通所介護事業所のサービスを利用する際に、訪問介護の通院等のための乗車又は降車の介助を利用することは可能か。
共用型認知症対応型通所介護事業所において、職員の配置は利用定員3人に対して1人でよいのか。
一般の通所介護と認知症対応型通所介護を、同一の時間帯に同一の場所を用いて行うことは可能か。
週1回の利用でも所定点数を算定するのか。
小規模多機能型居宅介護事業所に認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、夜勤を行う職員の兼務は可能か。
新規申請の場合、従業者の員数を算定するための通いサービスの「利用者の数」の推定数はどのように行えばよいのか。
看護職員は常勤でなければならないのか。
通いの利用者は毎日変動が予想されるが、実際の職員配置は、日々の「通いサービス」の利用者数に応じた配置としてよいのか。
宿泊サービスの利用者がいないにもかかわらず、なぜ宿直又は夜勤を行う従業者を置かなければならないのか。
居宅介護支援事業所のケアマネージャーを利用している利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、ケアマネージャーを小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネージャーに変更しなければならないのか。
小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネージャーの業務は何か。また、小規模多機能型居宅介護事業所は居宅介護支援事業所の指定をとらなければならないのか。
介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者のケアプランは地域包括支援センター(介護予防支援事業者)が作成するのか。
訪問サービスのみ、小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホームの職員が行っても良いか。
介護支援専門員は非常勤でいいのか。
訪問サービスを行う従業者は訪問介護事業所のように介護福祉士や訪問介護員の資格等がなくてもいいのか。
代表者について、認知症高齢者の介護に従事した経験、医療サービスや福祉サービスの経営に携わった経験とはどの程度を想定しているのか。
小規模多機能型居宅介護事業所に併設できる施設にはどのようなものがあるか。
登録者は他の小規模多機能型居宅介護事業所に登録することはできないのか。
面積基準から、登録定員や通いの定員の上限は決定されるものなのか。例えば、居間及び食堂の広さが27㎡の場合は、通いの定員は9人となり、登録可能定員は最大18人となるのか。
宿泊サービス用の個室は必ず必要なのか。個室以外の宿泊室について、居間兼食堂に一人であれば泊まれるのか。プライバシーが確保されたものとはどのようなものか。
居室以外部分を宿泊サービスを提供するための面積に含めてよいのか。
宿泊サービスの面積基準が全体として満たしている場合であれば、6畳間に2人の利用者を宿泊させることは認められるか。
小規模多機能型居宅介護の居間は、グループホームの居間との共用は可能なのか。
日常生活において通常必要となる利用者負担させることが適当と認められる費用とはどういうものか。
通常の事業の実施地域はどのように設定するのか。



## 質問

通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態とはどの程度をいうのか。

登録者が通いサービスを利用していない日における適切なサービスとはどの程度のものを用いるのか。

利用者宅へ訪問し声かけ等を行った程度でも訪問サービスの回数に含めてよいのか。

支給限度額内で利用できるサービスにはどのようなものがあるのか。

登録日はどのように決めるのか。

休業日を設けてよいのか。

利用者の様態や希望等により特に必要と認められる場合は、一時的にその利用定員を超えることはやむを得ないとされているが、一時的とはどの程度の期間をいうのか。

宿泊サービスの提供時間に上限はあるのか。

重度になれば、居住機能を担う併設施設等へ移行しなければならないのか。

食事の提供に要する費用や宿泊費は事業者が自由に設定してよいのか。

現在、通所介護の指定を受けていて、自主事業で泊まりを行っているが、小規模多機能型居宅介護が創設されたことに伴い、こうした形態のサービスは行えなくなるのか。

現在、小規模多機能型居宅介護と類似のサービスを行う事業所において、共生型で障害者の人が住んでいるケースがあるが、この事業所が小規模多機能型居宅介護の指定を受ける場合は、障害者は利用できなくなるのか。

小規模多機能型居宅介護事業所とグループホームを併設している場合に、運営推進会議はそれぞれ必要か。

通いの定員を15名とする小規模多機能型居宅介護の事業所の職員数は、どのように考えればよいのか。

夜間及び深夜の時間帯の勤務について、宿直勤務を廃止し、夜勤体制とするとされているが、平成18年4月1日の時点で、夜勤体制が取れない場合、どのようなになるのか。経過措置はないのか。

平成18年3月31日までとなっている、介護支援専門員の配置に関する経過措置を延長することは検討されているのか。

医療連携体制加算について、看護師は、准看護師でもよいのか。特別養護老人ホームが併設されている場合、特別養護老人ホームから看護師を派遣することとして差し支えないか。具体的にどのようなサービスを提供するのか。

(認知症対応型共同生活介護)医療連携体制加算における「重度化した場合における対応に係る指針」の具体的内容はどのようなものか。

地域密着型介護老人福祉施設には、短期入所生活介護事業所等の居宅サービス事業所や小規模多機能型居宅介護事業所を何か所も併設することができるか。

地域密着型特別養護老人ホームの介護職員については、一般の特別養護老人ホームの基準に比べて、何か緩和されるのか。

サテライト型居住施設の本体施設である介護老人福祉施設の人員基準において、本体施設の入所者数とサテライト型居住施設の入所者数の合計数を基礎として算出するとは、具体的にはどのように行うのか。

介護予防支援業務について地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所が、利用者からの利用申し込みの受付・契約締結事務を行うことは可能か。

地域包括支援センターが介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託した場合の委託費を、国民健康保険団体連合会から直接、当該居宅介護支援事業所に支払うこととしてもよいのか。

介護予防支援事業所である地域包括支援センターにおいて介護予防支援業務を行うのは、保健師でなくともよいのか。保健師でなくともよいとすれば、どのような条件を満たせば当該業務に従事できるのか。

質問

地域包括支援センターの業務効率化の観点から、給付管理業務などケアマネジメントのないようにかかわらない業務について、事務職員に担当させることは可能か。

地域包括支援センターの主任ケアマネージャーが確保できないが、経過措置の緩和はなされるのか。

介護予防支援事業所である地域包括支援センターがケアマネージャーを非常勤として雇用し、介護予防支援業務を担当させた場合、当該ケアマネージャーの担当した件数は、当該ケアマネージャーが所属する居宅介護支援事業所における受託件数としてカウントされるのか。

国庫補助金を受けて設置した在宅介護支援センターを地域包括支援センターに転用する場合、補助金の返還や財産処分の承認手続きが必要となるのか。

介護保険3施設において、入所者が入院外泊した際の居住費については、医療費控除の対象となるか。

訪問看護について、「訪問看護計画において、理学療法士等の訪問が保健師又は看護師による訪問の数を上回るような設定がなされることは適当でない」との解釈が示されたが、これは、理学療法士等の訪問回数が、当該事業所が行う訪問全体の回数の半数を超える利用者については、報酬を算定できないという趣旨か。

(ターミナルケア加算関係)「在宅以外で24時間以内に死亡した場合」との要件については、在宅で訪問看護を実施中に病院に入院するなど、居場所を移動し、その後、24時間以内に死亡した場合を示しているのか。また、移動後の24時間を超えて死亡した場合は、加算は算定できないのか。

運動器の機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算の届出をしている事業所において、利用者がそれらの選択的サービスを希望しなかった場合は基本単位のみでの介護報酬となるのか。それともアクティビティ実施加算を算定することができるのか。

本QAは21年度報酬改定により削除  
通所系サービス各事業所を経営する者が、市町村から特定高齢者に対する通所型介護予防事業も受託して、これらを一体的にサービスを提供することは可能か。また、その場合の利用者の数の考え方如何。

本QAは21年度報酬改定により削除  
同一事業所で2単位以上の通所介護を提供する場合、規模別報酬の算定は単位毎か、すべての単位を合算するのか。

事業所規模別に報酬が変更となるが、前年度報酬実績から、国保連合会が請求チェックしないのか。

平成17年度における通所介護における平均利用延人員数の計算に当たって、認知症型通所介護の利用者数も含めて計算するのか。

通所系サービスの1月当たりの延べ利用人数が900人を超えると減算(90%)となるが、これにかかる経過措置はないのか。

本QAは21年度報酬改定により削除  
通所介護の看護師が機能訓練指導員を兼務した場合であっても個別の機能訓練実施計画を策定すれば個別機能訓練加算は算定可能か。また、当該職員が、介護予防通所介護の選択的サービスに必要な機能訓練指導員を兼務できるか。

栄養マネジメント加算の対象とする「低栄養状態又はそのおそれのある者」の確認は医師の診断等により行う必要があるのか。

リハビリテーション実施計画書の様式は示されるのか。

療養通所介護の対象者は「難病等を有する重度要介護者」とあるが、「難病等」の「等」にはどのような疾患が含まれるのか。

(介護老人保健施設)「試行的退所サービス費」について、居宅サービスとは、介護給付の対象となっているもの全てが含まれるのか。また、訪問介護事業所等と契約してとあるが、契約とは、居宅サービス事業所と施設間で費用(利用料金)の設定をして、1日800単位の中から施設が居宅サービス事業者へ支払うこととされているが、その額は介護報酬単位のまま支払うこととするのか。

## 質問

(介護老人保健施設) (試行的退所サービス費関係) 在宅期間についてのケアプランは、施設サービス計画と別に作成するのか。

(介護老人保健施設) 試行的退所サービス費を算定しない日に外泊時費用をとびとびに算定することは可能か。

(介護老人保健施設) リハビリテーション機能加算の見直しに関して、旧加算においては50:1以上の理学療法士、作業療法士等の人員配置が必須とされていたが、今回のリハビリテーションマネジメント加算においては、人員基準は特に定められていないのか。

(加算届出関係) 訪問通所サービスにかかる加算等の届出については、毎月15日までに行われれば翌月から算定とのルールを、今年の3月に限り25日までとする特例が設けられたが、特例があってもなお、届出が、間に合わないことが懸念されることから、さらなる特例措置等の配慮がなされるべきではないか。

月単位定額報酬である介護予防訪問介護について、引越等により月途中で事業者を変更した場合の報酬の取扱いはどうなるのか。

介護予防訪問介護のサービス提供責任者の配置基準については、どのように取り扱えばよいのか。

居宅介護支援の基本単位の取扱いについては、例えば、介護支援専門員1人当たりの取扱件数について、要介護1・2 = 20件、要介護3・4・5 = 15件、経過的要介護 = 10件、介護予防支援業務の受託件数 = 4件である居宅介護支援事業者(18年4月1日時点で既に指定を受けている既存の事業者)を想定した場合、(1)18年9月末日までの経過措置期間(2)経過措置期間終了後の18年10月以降の取扱いを具体的に示されたい。

福祉用具貸与費の算定については、認定調査の直近の結果を用い、その要否を判断することとされているが、認定調査結果にかかわらず、サービス担当者会議等の結果を踏まえ、ケアマネ(地域包括支援センター)及び保険者が必要と認めた場合には、支給することは可能か。

(介護老人福祉施設) 重度化対応加算の算定要件である「看取りのための個室を確保していること」とは、静養室でも構わないか。

各リハビリテーション関係サービスの加算に係る実施時間、内容等について、整理して示されたい。

(リハビリテーションマネジメント加算) 改正後の老企第36号通知において、リハビリテーションマネジメント加算については、「その周知を得られた日から算定を開始する」と定められているが、平成18年4月分の取扱如何。

(リハビリテーションマネジメント加算) 今般の改正前に用いていた「リハビリテーション実施計画書」の様式を使用してよいのか。

老健施設及び療養型施設におけるリハビリテーションマネジメント加算の算定に当たって、本人の自己都合、体調不良等のやむを得ない理由により、実施回数、時間等の算定要件に適合しなかった場合はどのように取り扱うか。

各リハビリテーション関係サービスの短期集中リハビリテーション実施加算の起算日となる「退院(所)日又は認定日」、「入所の日」が施行日(平成18年4月1日)前であった場合の算定の取扱い如何。

短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算の算定要件として、「常勤の看護師を1名以上配置」とあるが、「平成19年3月31日までの間は看護職員でも可」という経過措置は適用されないのか。

共用型指定認知症対応型通所介護事業者において、栄養マネジメント加算や口腔機能向上加算などは算定できるか。

## 質問

介護老人保健施設におけるリハビリテーションマネジメント加算及び介護療養型医療施設の特設診療費におけるリハビリテーションマネジメントは、「個別リハビリテーション(1週に概ね2回以上、1日20分以上)の実施を要件(集団リハビリテーションのみの実施は不可)」(平成18年4月改定関係Q & A VOL.3問1)とされているが、その具体的実施方法如何。

- 1 特定事業所加算の算定要件の一つである訪問介護事業者が実施する健康診断の取り扱いはどうなるのか。
- 2 上記の健康診断をパート従業員が自己の希望により自己負担で保健所等において受診した場合や定期的に受診する場合の取扱いはどうなるのか。

(通所介護)機能訓練指導を行わない日についても機能訓練指導員を1名以上配置しなくてはならないのか。

(訪問介護の特定事業所加算)重度対応要件のうち「利用実人員」の総数に占める要介護4又は要介護5の者の数の割合が20%以上」の具体的な算定方法如何。

訪問介護事業所に係る特定事業所加算の「人材要件」のうち、「すべてのサービス提供責任者について、5年以上の実務経験を有する介護福祉士であること」との要件については、介護福祉士資格を取得する前の介護の経験を含むものとして取り扱ってよいか。

訪問介護事業所における特定事業所加算の「重度対応要件」の算定について、3月平均で2割を超えていればよいのか。

(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)重度化対応加算の看取りのための指針について、新たな入所者は同意を得ることが可能であるが、既に入所している者の中に同意を得られない者がいる場合、同意を得られない入所者が1人でもいれば、同意を得られている入所者からも加算がとれないのか。

(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)重度化対応加算について、「看取りのための個室」は静養室でも差し支えないとされているが、静養室を看取りのための個室として使用する期間には、別に静養室としての基準を満たす個室を確保する必要があるのか。

(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)重度化対応加算について、ユニット型特別養護老人ホームの場合は、ユニット型個室とは別に「看取りのための個室」を確保する必要はないということよいか。

(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)亡くなる直前になって家族が病院への搬送を求め、搬送先の病院で亡くなった場合、看取り介護加算( )160単位はとれないのか。

既存のデイサービスセンターが小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまでデイサービスセンターを利用していた他市町村の被保険者が小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるのか。

(小規模多機能型居宅介護)初期加算は、通いサービス等の利用日のみ加算するのか、利用していない日も30日以内であれば加算してもよいか。

(小規模多機能型居宅介護)夜間の職員配置について、「宿泊サービス」の利用者がいない場合は、電話転送等により連絡がとれる体制であれば、従業員が事業所内にいなくてもよいか。  
また、「宿泊サービス」の利用者のために夜勤職員がいる場合に、更に配置される宿直職員について、自宅に待機して電話連絡を受けて対応できる体制として構わないか。

質問

指定基準において、日中の従業者の数(訪問サービスを除く)は、常勤換算方法で、通いサービスの利用者3人に対して1人とし、利用者の数は前年度の平均値とされている。また、解雇通知において、前年度の平均値は、新規事業所の場合には、新設の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数とするとされている。

小規模多機能型居宅介護事業所の新規申請時において、確保すべき職員数(訪問サービスを除く)は、通いサービスの利用定員の90%を利用者とした場合の数と考えるがどうか。

介護保険法第22条第3項の返還金及び加算金の返還請求権の法的性格(時効及び地方税の滞納処分等の例によることの可否について)如何。

指定や更新の申請に際し、指定や更新が受けられない事由が追加されたそうですが、どのような点が追加されたのでしょうか。

法人役員の1人が指定等の欠格事由に該当しても、法人として欠格事由に該当しなければ、指定や更新を受けられるのでしょうか。  
例えば、指定の取消処分を受けたB訪問介護事業所を経営していたA法人の役員であったC氏が、D法人の役員でもある場合、D法人は新たにE訪問介護事業所の指定を受けられるのでしょうか。また、D法人が経営しているF訪問介護事業所は指定の更新を受けられるのでしょうか。

指定・更新の欠格事由である「介護保険法その他保健医療福祉に関する法律により罰金刑を受けて、その執行を終わるまでの者」における「その他保健医療福祉に関する法律」とは、何を指すのでしょうか。  
例えば、訪問介護事業所を営む会社の役員が交通違反で罰金処分を受けた場合は、当該訪問介護事業所は指定の更新を受けられるのでしょうか？

指定の更新の欠格事由である「不正又は著しく不当な行為」とは具体的にどのようなケースが相当するのでしょうか。  
指定の更新申請の際に都道府県等の指定権者が「不正又は著しく不当な行為をした」とであると判断した場合には指定の更新を受けられないのでしょうか。

複数の居宅サービス事業所を複数の県においてA法人が経営する場合において、  
(1) 例えば、B訪問介護事業所において不正の事実が発覚し、立入検査を受け指定の取消処分を受けた場合、A法人が経営する同じ県のC訪問介護事業所及び他県のD、E訪問介護事業所についても立入検査を受け、指定の取消の処分を受けるのでしょうか。

(2) 上記のケースでA法人が経営するC、D、E訪問介護事業所について、不正等の事実がなければ、C、D、E訪問介護事業所は指定の更新を受けられるのでしょうか。

同じ建物内でA居宅介護支援事業所、B通所介護事業所及びC介護予防通所介護事業所の介護サービス事業を営んでいるD法人において、  
(1) 例えば、A居宅介護支援事業所が指定の取消処分を受けた場合において、B通所介護事業所とC介護予防通所介護事業所についても立入検査を受け、指定の取消処分を受けるのでしょうか。

(2) 上記のケースでA居宅介護支援事業所が指定の取消処分を受けてから5年が経過しない間にB通所介護事業所とC介護予防通所介護事業所の指定の効力の有効期間が満了した場合、両事業所は指定の更新を受けられるのでしょうか。

複数の介護保険施設と居宅サービス等を営む社会福祉法人Aにおいて、例えば、B介護老人福祉施設が指定の取消処分を受けた場合、サテライト施設であるC地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、B介護老人福祉施設に併設のD通所介護事業所、他県のE介護老人福祉施設、F介護老人保健施設については、指定・許可の更新を受けられるのでしょうか。

D介護療養型医療施設、E介護老人保健施設、及びF通所リハビリテーション事業所(Eのみなし指定を受けた事業所)を営んでいる医療法人Aの理事であるB氏が別に診療所を開業し、C介護療養型医療施設を営んでいる場合に、C介護療養型医療施設に不正が発覚し、立入検査を受けた結果、指定の取消処分を受けた場合には、医療法人Aが営むD介護療養型医療施設、E介護老人保健施設、F通所リハビリテーション事業所は、指定・許可の更新を受けられるのでしょうか。

複数の市町村で地域密着型サービス事業所を営むE法人においてX県x市のA認知症対応型共同生活介護事業所が指定の取消処分を受けた場合、同市のB認知症対応型共同生活介護事業所、Y県y市のC小規模多機能型居宅介護事業所については、同じ指定の類型であるために指定の更新は受けられなくなるのでしょうか。

(1) 上記のケースで例えば、A認知症対応型共同生活介護事業所が不正な介護報酬の請求をして指定の取消処分を受けた場合に、B認知症対応型共同生活介護事業所及びC小規模多機能型居宅介護事業所は、指定の更新を受けられるのでしょうか。

(2) 上記のケースで例えば、A認知症対応型共同生活介護事業所がx市から指定を受ける際に付された条件に違反して指定の取消処分を受けた場合に、B認知症対応型共同生活介護事業所及びC小規模多機能型居宅介護事業所は、指定の更新を受けられるのでしょうか。

## 質問

介護保険法上の居宅療養管理指導のみなし指定を受けた診療所において、不正の事実が発覚し、立入検査の結果、指定の取消の処分を受けた場合、居宅療養管理指導のみなし指定の効力はどのような取り扱いになるのか教えてください。

不正の事実が発覚し、都道府県等による立入検査の結果、指定の効力の全部又は一部停止の処分を受けた場合、指定の効力の有効期限の満了に伴い、指定の更新を受けられなくなるのでしょうか。その場合、介護サービス事業者は業務を行えなくなるのでしょうか。

居宅サービス計画を新規に作成する場合等、作成文書に関し、利用者又はその家族に対して説明し同意をとることを、算定要件として定めているものについては、利用者の家族に対してのみ説明し、同意を取ることで足りると解してよいか。

療養病床等から介護老人保健施設に転換する場合、通所リハビリテーションのみなし指定の対象となるが、その場合の取扱い如何。

3級ヘルパーによる訪問介護費算定の経過措置について、3月31日に現に在籍していた事業所以外の同一法人の事業所での勤務は認められないか。

通所リハビリテーションにおける理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が人員基準を満たさない場合の減算方法について

経口移行加算について、ビデオレントゲン撮影や内視鏡検査を行った場合、費用は利用者の負担となると考えてよしいか。

経口移行加算について、著しい摂食・嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められるものについて、特別な管理が行われた場合には算定できるとのことだが、日数の制限等はないのか。また、どうなると算定できなくなるのか。

経口移行加算の嚥下機能評価について、造影撮影や内視鏡検査以外での評価(水飲みテストなど)で嚥下機能評価している場合でも可能か。