

請求する前にもう一度チェックしましょう！（介護療養型医療施設）

チェック1

入所者が外泊期間中に併設医療機関に入院していた場合でも、外泊時の費用を請求していませんか。

入所者が外泊の期間中に併設医療機関に入院した場合、入院日以降については外泊時の費用は算定できません。なお、併設以外の医療機関に入院した場合は、入院日については外泊時の費用を算定できます。

チェック2

専門的な医療を行う他の医療機関を受診した日について、所定の介護療養サービス費を請求していませんか。

施設では提供できない他の医療機関の専門的な診療を受けた日は、1月に4回を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定します。4日を超えて他科受診を行った日は、所定単位数を算定します。

チェック3

他科受診を行い、所定単位数に代えて444単位を算定した日について、施設サービス費にかかる加算を請求していませんか。

他科受診時の費用を算定した日については、施設サービス費にかかる加算・減算項目は算定できません。なお、特定診療費に限っては、別に算定できます。

チェック4

入所日から30日の間に外泊を行った場合に、外泊の日数を含めて初期加算を請求していませんか。

初期加算は外泊中の期間については算定できません。なお、当該施設の短期入所療養介護の利用者がひき続き当該施設に入所した場合は、30日から短期入所の利用日数を減じた日数について加算します。

チェック5

ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していないのに、減算せずにユニット型の報酬請求をしていませんか。

日中においてユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していない場合は所定単位数の100分の97に減算します。

チェック6

施設退所後、病院や診療所へ入院する入所者について、退院時指導加算等を請求していませんか。

退所時にかかる加算（退院前後訪問指導加算・退院時指導加算・退院時情報提供加算・退院前連携加算）は、入所者が施設退所後、病院や診療所、他の介護保険施設へ入所する場合には算定できません。

チェック7

訪問看護指示書の発行が行われていない入所者について、老人訪問看護指示加算を請求していませんか。

入所者の退所時に、当該施設の医師が診療にもとづき指定訪問看護が必要と認め、入所者の同意を得て指定訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した場合に、1人につき1回を限度として老人訪問看護指示加算を算定できます。

チェック8

利用開始又は入院日から起算して4月を超えた期間において、一月に11回以上実施した理学療法等について、特定診療費を減算せずに請求していませんか。

理学療法、作業療法、言語聴覚療法は、療法ごとに利用開始日又は入院日から起算して4月を超えた期間において、一月に合計11回以上行なった場合、11回目以降は、所定単位数の100分70に減算されます。

チェック9

身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算して報酬請求していますか。

基準で規定する身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合は、未記録の事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、入所者全員について1日につき5単位を減算します。

チェック10

おむつ代について、報酬とは別に、利用者から料金を徴収していませんか。

おむつ代は介護報酬の中に包括されているため、別途利用者から料金を徴収できません。なお、おむつカバーやリハビリパンツ、失禁パンツもおむつ代として、介護報酬の中に包括されています。

加算

初期加算(入院日から30日以内)	栄養管理体制加算
退院時指導等加算	・管理栄養士配置加算
・退院前後訪問指導加算 (入院中1回、退院後1回が限度)	・栄養士配置加算
・退院時指導加算(1人1回が限度)	経口移行加算
・退院時情報提供加算(1人1回が限度)	経口維持加算
・退院前連携加算(1人1回が限度)	・経口維持加算()
老人訪問看護指示加算(1人1回が限度)	・経口維持加算()
栄養マネジメント加算	療養食加算
	在宅復帰支援機能加算

特定診療費(病院・診療所・老人性認知症疾患療養病棟)

特定診療費 項目名	備考	病	診	認	特定診療費 項目名	備考	病	診	認		
感染対策指導管理					理学療法 ADL 加算	() () のみ			×		
褥瘡対策指導管理					リハビリ計画加算	() () のみ 月1回限度			×		
初期入院診療管理	入院中1回 診療方針の 重要な変更 あれば2回				日常動作訓練指導加算	1月1回限度			×		
					作業療法	1日3回限度			×		
					作業療法 ADL 加算				×		
重度療養管理								×			
特定施設管理	個室・2人部 屋は加算有			×	リハビリ計画加算	1月1回限度			×		
					日常動作訓練指導加算	1月1回限度			×		
重症皮膚潰瘍管理指導				×	言語聴覚療法	1日3回限度			×		
薬剤管理指導	週1回・月4 回限度			×	摂食機能療法	1月4回限度			×		
医学情報提供()	病院 - 病院 診療 - 診療			×	リハビリテーショ ンマネジメント				×		
医学情報提供()	病院 - 診療 診療 - 病院			×	短期集中リハビリ テーション	入院日から 3月以内			×		
理学療法()	1日3回限度			×	精神科作業療法						
理学療法()					認知症老人入院						
理学療法()					精神療法						

介護保険と医療保険との関係

<介護保険で算定>	<医療保険で算定>
<p>1.施設サービス費に含まれるサービス</p> <p>入院基本料 寝具の準備・清潔管理・人件費 施設管理経費等 検査・一部の画像診断・投薬・注射(エリスロポエチン以外) 一部の処置 創傷処置、喀痰吸引、摘便、酸素吸入、酸素テント、皮膚科軟膏処置、膀胱洗浄、留置カテーテル処置、導尿、腔洗浄、眼処置、耳処置、耳管処置、鼻処置、口腔・咽頭処置、関節喉頭鏡下喉頭処置、ネブライザー、超音波ネブライザー、介達牽引、消炎鎮痛等処置、鼻腔栄養、老人処置</p>	<p>1.急性増悪等により密度の高い医療が必要となった時</p> <p>原則：医療保険適用病床に転床し、医療保険で算定 例外：病床の空き状況等により転床させず、緊急に介護保険適用病床で医療行為を行った場合、施設サービスに相当する部分(入院基本料及び特定診療費)は介護保険で算定し、それ以外の緊急に行われた医療行為については医療保険を適用</p>
<p>2.実施の都度介護報酬を算定するサービス</p> <p>特定診療費(16項目) 厚生省告示第30号(左表参照)</p>	<p>2.歯科療養を行った場合</p> <p>歯科療養については、介護保険適用病床の入院患者が受けた場合も医療保険で算定</p>
<p>3.その他加算</p>	<p>1の、2の場合(介護保険適用病床にいるケース)、入院基本料は介護保険で算定しているため、医療保険対象のサービスは外来診療として扱われ、医療機関は通常の外来一部負担金を患者から徴収し、「入院外」のレセプトにより請求する</p>