

「医療系介護報酬改定のポイント」2009年4月版 正誤と追補表  
(2009年4月14日現在)

頁	訂正箇所	誤	正
46	上から13行目	…介護予防訪問看護費の場合は1カ月当りの <b>実利用者数</b> が…	…介護予防訪問看護費の場合は1カ月当りの <b>延訪問回数</b> が…
60～65		(正式なサービスコード表は、保団連HP <a href="http://hodanren.doc-net.or.jp/">http://hodanren.doc-net.or.jp/</a> /参照)	
73	表中	リハビリテーションマネジメント加算に関する部分を削除する。 (正式なサービスコード表は、保団連HP <a href="http://hodanren.doc-net.or.jp/">http://hodanren.doc-net.or.jp/</a> /参照)	
77	上から22行目	(端数処理の方法 →P461)	(端数処理の方法 →P469)
79	上から3行目	②平均利用延人員数750人超900人 <b>未満</b>	②平均利用延人員数750人超900人 <b>以内</b>
107	上から11行目	8 若年性認知症利用者受入加算における厚生労働 <b>省</b> が定める基準	8 若年性認知症利用者受入加算における厚生労働 <b>大臣</b> が定める基準
110～122		(正式なサービスコード表は、保団連HP <a href="http://hodanren.doc-net.or.jp/">http://hodanren.doc-net.or.jp/</a> /参照)	
125	上から14行目	(3) 病院等と <b>利用者</b> に関する情報共有等の加算の新設	(3) 病院等と <b>事業所</b> に関する情報共有等の加算の新設
125	上から16行目	<b>利用者</b> が病院又は診療所に入院してから7日以内に <b>情報</b> 提供した場合…	<b>事業所</b> が <b>利用者の情報</b> を、病院又は診療所に入院してから7日以内に提供した場合…
125	上から21行目	…退所後居宅サービスを利用する際、病院等の職員と面談し…	…退所後居宅サービスを利用する際、 <b>事業所</b> が病院等の職員と面談し…
126	上から15行目	…小規模多機能型居宅介護の利用へと移行する際に、小規模多機能…	…小規模多機能型居宅介護の利用へと移行する際に、 <b>事業所</b> が小規模多機能…
139	上から13行目	…利用者に関する必要な情報については、別途定める。	…利用者に関する必要な情報については、別途定める。 <b>(→別紙1追補様式参照。なお、当該様式は標準様式例であり、当該様式以外の様式の使用を拘束するものではない)</b>
139	上から23行目	…利用者に関する必要な情報については、別途定める。	…利用者に関する必要な情報については、別途定める。 <b>(→別紙1追補様式参照。なお、当該様式は標準様式例であり、当該様式以外の様式の使用を拘束するものではない)</b>
142～148		(サービスコード表を、下記ホームページ掲載のものに変更する) <a href="http://hodanren.doc-net.or.jp/">http://hodanren.doc-net.or.jp/</a> → 2009年介護報酬改定情報	
261	下から1行目	<b>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</b>	(削除)
278	表中「サービス提供体制強化加算(I)」	<b>6</b> 単位(1日)	<b>12</b> 単位(1日)
317	表中、右から1段、上から14段	1日3回を上限。 入院が4月を超えた期間については70/100で算定。	1日3回を上限。 入院が4月を超えた期間の <b>1月に11回以降</b> については70/100で算定。
325	上から13行目	ア 夜勤の看護要員：利用者が20:1であり、かつ <b>2以上</b> (利用者の数が40人以下の場合は <b>1以上で可</b> )を行っている…	ア 夜勤の看護要員：利用者が <b>20:1以上</b> であり、かつ <b>2を超える</b> (利用者の数が40人以下の場合は、 <b>20:1以上であり、かつ1を超える</b> ) <b>配置</b> を行っている…
325	下から20行目	…認知症情報提供加算( <b>1日350</b> 単位)が新設された。	…認知症情報提供加算( <b>1入所期間につき1回350</b> 単位) …
326	下から3行目	<b>療養病床を有する医療機関</b> (有床診療所・2病棟以下の病院)が、…夜勤を行う看護職員又は介護職員数 <b>は1人とする</b> 特例が設けられた。	有床診療所又は2病棟以下の病院が、… <b>介護療養型老人保健施設の部分について夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる</b> 特例が設けられた。(→P347)

327	上から5行目	(2) 介護保健施設サービス費 (II) ( <b>介護</b> 職員常時配置の介護療養型老人保健施設)	(2) 介護保健施設サービス費 (II) ( <b>看護</b> 職員常時配置の介護療養型老人保健施設)			
327	下から7行目	(2) ユニット型介護保健施設サービス費 (II) ( <b>介護</b> 職員常時配置の介護療養型老人保健施設)	(2) ユニット型介護保健施設サービス費 (II) ( <b>看護</b> 職員常時配置の介護療養型老人保健施設)			
354	表中、「病院」の「夜勤体制」欄	看護 <b>要員</b> 1人を含む…	看護 <b>職員</b> 1人を含む…			
354	表中、「介護療養型老健」における「夜勤体制」欄	…オンコール体制は看護 <b>要員2人</b> で可)	…オンコール体制は看護 <b>要員1人</b> で可)			
354	表中、左から2段、上から10段	理学療法士又は作業療法士	理学療法士又は作業療法士 ( <b>介護老人保健施設は、言語聴覚士を含む</b> )			
355	表中、左から2段、最下段	ユニット型個室 <b>准</b> ユニット型個室	ユニット型個室 ユニット型 <b>準</b> 個室			
356	表中、特別療養費を右に変更 (下線部が変更箇所)	特別療養費	感染症対策指導管理 (1日につき)	5単位	○	<u>○</u>
			褥瘡対策指導管理 (1日につき)	5単位	○	<u>○</u>
			初期入 <b>所</b> 院診療管理 (入院中1回又は2回)	250単位	○	×
			特定施設管理 (1日につき)	250単位	○	<u>○</u>
			個室加算	+300単位	○	<u>○</u>
			2人 <b>部屋</b> 加算	+150単位	○	<u>○</u>
			重症皮膚潰瘍管理指導 (1日につき)	18単位	○	<u>○</u>
			薬剤管理指導 (週1回に限り月4回限度)	350単位	○	<u>○</u>
			特別薬剤管理指導加算 (1回につき)	+50単位	○	<u>○</u>
			言語聴覚療法 (1回につき)	180単位	○	<u>○</u>
			月11回以上	126単位	○	<u>○</u>
			リハビリ体制強化加算	+35単位	○	<u>○</u>
			摂食機能療法 (1日につき)	185単位	○	<u>○</u>
			精神科作業療法 (1日につき)	220単位	○	<u>○</u>
			認知症入院精神療法 (1週間につき)	330単位	○	<u>○</u>
			医学情報提供 (退 <b>所</b> 院時)	250単位	○	<u>○</u>
			重度療養管理 (1日につき)	120単位	○	<u>○</u>
			リハビリテーション指導管理 (1日につき)	10単位	○	×
夜勤職員配置加算 (1日につき)	24単位	○	○			
療養体制維持特別加算 (看護職員4:1・ <del>入所日から30</del> )	27単位	○	○			
380	上から11行目	イ 夜勤の看護要員:利用者が20:1であり、かつ <b>2以上</b> (利用者の数が40人以下の場合は <b>1以上で可</b> ) を行っている…	イ 夜勤の看護要員:利用者が <b>20:1以上</b> であり、かつ <b>2を超える</b> (利用者の数が40人以下の場合は、 <b>20:1以上であり、かつ1を超える</b> ) <b>配置</b> を行っている…			
408	<加算・減算> 表中	栄養改善加算 <b>100</b> 単位/回加算…	栄養改善加算 <b>150</b> 単位/回加算…			
424	<加算>の表中、項目の3段目	若年性認知症利用者受入加算 120単位/月加算	若年性認知症利用者受入加算 120単位/日加算			
467	(別紙12-2)の上	<b>(別紙12を入れる)</b>				

注1) 最新の正誤表については、保団連ホームページ (<http://hodanren.doc-net.or.jp/>) でも紹介していきますので、ご確認下さい。

注2) サービスコード表 (40~41頁、60~65頁、73頁、110頁~122頁、142~148頁、及び本誌に掲載していないもの) の正式なものを、保団連ホームページの「2009年介護報酬改定情報」に掲載しておりますので、参照ください。

<http://hodanren.doc-net.or.jp> → 「2009年介護報酬改定情報」をクリック

## 退院・退所情報提供書

(面談日) 平成 年 月 日

情報提供元の医療機関・施設名

所属

電話番号

ふりがな 利用者氏名	(男・女)
生年月日(明・大・昭)	年 月 日( 歳)
入院期間 入院日	年 月 日 ~ 退院(予定)日 年 月 日

	入院・入所中の状況	(特記事項)
疾病の状態	主病名 主症状 既往歴 服薬状況 (自立・一部介助・介助・その他)	(感染症等)
食事	自立・一部介助・介助・その他 (ペースト・刻み・ソフト食・普通/経管栄養)	
口腔ケア	自立・一部介助・介助・その他	
移動	自立・一部介助・介助・その他 (見守り・手引き・杖・歩行器・ シルバーカー・車椅子)	(独自の方法・転倒危険)
入浴	自立・一部介助・介助・不可(シャワー・清拭)	
排泄	自立・見守り・介助/オムツ(常時・夜間のみ)	(留置カテーテル等)
夜間の状態	良眠・不穏(状態: )	
療養上の留意する事項		

(別紙2)

4 介護予防訪問リハビリテーションサービスコード表

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
64	2111	予防訪問リハ1	イ 介護予防訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合 305 単位	305	1回につき
64	2211	予防訪問リハ2		介護老人保健施設の場合 305 単位		
64	8110	予防訪問リハ中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の 5% 加算			
64	5001	予防短期集中リハ加算	短期集中リハビリテーション実施加算(退院(所)日又は認定日から3月以内) 200 単位加算		200	1日につき
64	6101	予防訪問リハサービス提供体制加算	ロ サービス提供体制強化加算 6 単位加算		6	1回につき

4 訪問リハビリテーションサービスコード表

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
14	2111	訪問リハビリ1	イ 訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合 305 単位	305	1回につき
14	2211	訪問リハビリ2		介護老人保健施設の場合 305 単位		
14	8110	訪問リハ中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の 5% 加算			
14	5001	訪問リハ短期集中加算1	短期集中リハビリテーション実施加算 退院(所)日又は認定日から1月以内 340 単位加算		340	1日につき
14	5002	訪問リハ短期集中加算2	退院(所)日又は認定日から1月超3月以内 200 単位加算		200	
14	6101	訪問リハサービス提供体制加算	ロ サービス提供体制強化加算 6 単位加算		6	1回につき

サービス提供体制強化加算に関する届出書（（介護予防）訪問入浴介護事業所）

1 事業所名			
2 異動区分	① 新規	② 変更	③ 終了
3 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。	有・無	
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。	有・無	
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無	
4 介護福祉士等の状況	下表の①については、必ず記載すること。②・③については、いずれかに記載すること可。		
	① 介護職員の総数 （常勤換算）	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数 （常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
	③ ①のうち介護福祉士及び介護職員 基礎研修課程修了者の総数 （常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が50%以上
			有・無
			有・無

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。