

訂正のお知らせ

本書『ケアマネジャー実戦予想問題'18』の内容を一部訂正させていただきます。発行の時点で、施行規則や運営基準等の厚生労働省令、介護報酬の算定基準等の厚生労働省告示が公布されていませんでしたが、3月末に公表されましたので、内容を吟味し、訂正を加えさせていただきます。

2018年5月30日更新-----

【該当ページ】 問題編 p 16

第1回 問題 15

4 介護老人保健施設は、短期入所療養介護および通所リハビリテーションの指定があったものとみなされる。

↓

4 介護老人保健施設と介護医療院は、短期入所療養介護および通所リハビリテーションの指定があったものとみなされる。

【該当ページ】 問題編 p 137

第4回 問題 49

5 生活機能向上連携加算は、サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所または通所リハビリテーション事業所の理学療法士等が利用者宅を訪問する際に同行して、利用者の状況进行评估し、訪問介護計画を作成すること等を要件に算定される。

↓

5 生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所または通所リハビリテーション事業所もしくは医療機関の理学療法士等が利用者宅を訪問する際に同行して、利用者の状況进行评估し、訪問介護計画を作成すること等を要件に算定される。

【該当ページ】 問題編 p 138

第4回 問題 51

3 併設型は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、診療所などに併設されているものである。

↓

3 併設型は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、病院、診療所などに併設されているものである。

【該当ページ】 問題編 p 168

第 5 回 問題 45

3 過去 6 か月の在宅復帰率 50%超、または過去 3 か月のベッド回転率 10%以上、あるいは過去 3 か月の要介護 4・5 の入所者が 35%以上の要件のいずれかを満たす施設には、在宅強化型の介護報酬が算定される。

↓

3 介護報酬は、在宅強化型と従来型の 2 通りに要介護状態区分別に算定される。
(2017 年改正で報酬体系の見直しが行われた。改定のポイントは解答・解説編を参照。)

【該当ページ】 解答・解説編 p 6

第 1 回 問題 15

5 ○ 健康保険法による保険医療機関の指定を受けた病院・診療所が対象になる。

↓

5 ○ 健康保険法による保険医療機関の指定を受けた病院・診療所が対象になる。療養病床を有する病院・診療所には、短期入所療養介護のみなし指定もある。

第 1 回 問題 17

1 × 介護職員・看護職員は、入所者 3 人に対して 1 人以上を配置する。

↓

1 × 介護職員・看護職員は、入所者 3 人に対して 1 人以上を配置する。新設の介護医療院は、施設の類型により細かく人員基準が定められている。

【該当ページ】 解答・解説編 p 49

第 3 回 問題 42

1 ○ 病院・診療所、介護老人保健施設には、通所リハビリテーションについてみなし指定が適用される。

↓

1 ○ 病院・診療所、介護老人保健施設、介護医療院には、通所リハビリテーションについてみなし指定が適用される。

【該当ページ】 解答・解説編 p 50

第 3 回 問題 45

5 ○ 老人訪問看護指示加算の内容である。

↓

5 ○ 訪問看護指示加算の内容である。

(2018年4月より名称が変更された。)

【該当ページ】 解答・解説編 p 60

第4回 問題 18

4 ○ 利用者側とサービス提供者側双方に、居宅サービス計画を交付する。

↓

4 ○ 利用者側とサービス提供者側双方に、居宅サービス計画を交付する。医療サービスを位置づける場合には、主治医にも交付しなければならない。

【該当ページ】 解答・解説編 p 67

第4回 問題 42

4 ○ 2017年度の時点ではリハビリテーションマネジメント加算には(I)と(II)があり、(II)では3か月に1回以上のリハビリテーション会議の開催も要件になっている。2018年度からは、要件や段階についての見直しが行われる。

↓

4 ○ 2017年度の時点ではリハビリテーションマネジメント加算には(I)と(II)があり、(II)では3か月に1回以上のリハビリテーション会議の開催も要件になっている。2018年度から要件や段階についての見直しが行われ、(III)、(IV)が新設された。

【該当ページ】 解答・解説編 p 69

第4回 問題 49

5 ○ 生活機能向上連携加算は、初回の訪問介護が行われた日の属する月以降3か月の間、1か月につき算定できる。

↓

5 ○ 生活機能向上連携加算(II)は、初回の訪問介護が行われた日の属する月以降3か月の間、1か月につき算定できる。(I)は、同行の要件に代えて助言による連携でよいとされ、1か月のみの算定である。

【該当ページ】 解答・解説編 p 70

第4回 問題 52

5 後段 また、2017年改正により、通いサービスを利用しない日に限り、1～2時間・2～3時間に限定して、通所リハビリテーションも併用できるようになった。

↓

5 後段 下線部分を削除（記述の改定が検討されていたが、廃案となった）。

【該当ページ】 解答・解説編 p 79

第5回 問題 20

3 ○ 特定事業所集中減算と呼ばれる。一旦はすべてのサービスに適用するとされたが、2017年改正で以前のように訪問介護、通所介護、福祉用具貸与についてのみ適用されることになった。

↓

3 ○ 特定事業所集中減算と呼ばれる。一旦はすべてのサービスに適用するとされたが、2017年改正で訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与についてのみ適用されることになった。

【該当ページ】 解答・解説編 p 86

第5回 問題 45

3 × 在宅強化型の介護報酬は、記述の要件をすべて満たす施設について算定される。

↓

3 × 介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能をさらに推進する観点から、これまで2通りであった報酬体系を、在宅強化型、基本型、その他の3通りとしてメリハリをつけることになった。これらの評価には、10の評価項目を点数化（最高値：90）した**在宅復帰・在宅療養支援等指標**を用い、その他の要件を加えて行う。在宅強化型は指標 60 以上、基本型は 20 以上である。