

「ケアマネジャー基本問題集'21 下巻」訂正表

本書発行後に明確になった制度改正等に伴い、本書を下記の通り訂正いたします。

(———の部分に変更箇所)

ページ		誤	正
P125	問題115	<p>[ポイント解説]</p> <p>(4) ○ <u>短期集中リハビリテーション実施加算</u>の算定には、リハビリテーションマネジメント加算の算定が必要<u>である</u>。</p>	<p>[ポイント解説]</p> <p>(4) ○ <u>短期集中リハビリテーション実施加算</u>の算定には、リハビリテーションマネジメント加算の算定が必要<u>だったが、2020年改正によりこの要件はなくなった</u>。</p>
		訂正理由…介護報酬の算定基準が改正されたため。	
P135	問題125	<p>[問題]</p> <p>通所リハビリテーションの介護報酬について、正しいものを<u>3つ</u>選べ。</p> <p>(2) リハビリテーションマネジメント加算を算定するには、<u>3か月</u>に1回以上、リハビリテーション会議を開催しなければならない。</p> <p>[ポイント解説]</p> <p>(4) ○ <u>認知症短期集中リハビリテーション実施加算</u>も同様である。</p> <p>[正解] (1) (2) (4)</p>	<p>[問題]</p> <p>通所リハビリテーションの介護報酬について、正しいものを<u>2つ</u>選べ。</p> <p>(2) リハビリテーションマネジメント加算を算定するには、<u>最初の6か月は1か月</u>に1回以上、リハビリテーション会議を開催しなければならない。</p> <p>[ポイント解説]</p> <p>(4) × <u>2020年改正により、この要件は廃止された</u>。</p> <p>[正解] (1) (2)</p>
		訂正理由…介護報酬の算定基準が改正されたため。	

ページ		誤	正
P158	問題148	<p>〔問題〕</p> <p>(4) <u>低栄養リスク改善加算</u>を算定するには、<u>CHASE</u> へのデータ提出とフィードバックの活用による PDCA サイクルの推進を行うことが必要である。</p> <p>〔ポイント解説〕</p> <p>(4) ○ <u>2020年改正で見直しが行われた低栄養リスク改善加算は、施設サービスに共通する加算である。</u>ほかに、<u>再入所時栄養連携加算、療養食加算</u>もある。</p>	<p>〔問題〕</p> <p>(4) <u>栄養マネジメント強化加算</u>を算定するには、<u>LIFE</u> へのデータ提出とフィードバックの活用による PDCA サイクルの推進を行うことが必要である。</p> <p>〔ポイント解説〕</p> <p>(4) ○ <u>従来、低栄養リスク改善加算として行われていた加算は、2020年改正により栄養マネジメント強化加算となった。</u>ほかに、<u>再入所時栄養連携加算、療養食加算</u>もある。</p>
		訂正理由…加算の名称が変更されたため。また、厚生労働省のデータベースシステムが、CHASE から LIFE へと改称されたため。	
P159	問題149	<p>〔ポイント解説〕</p> <p>(1) ○ 介護老人保健施設の在宅復帰施設としての機能を評価する<u>退所時情報提供加算</u>と<u>退所前連携加算</u>である。</p>	<p>〔ポイント解説〕</p> <p>(1) ○ 介護老人保健施設の在宅復帰施設としての機能を評価する<u>退所時情報提供加算</u>と<u>入退所前連携加算</u>である。</p>
		訂正理由…加算の名称が変更されたため。	
P163	問題153	<p>〔問題〕</p> <p>(5) 低栄養リスク改善加算は、入所者全員への栄養ケアの実施、体制の充実を評価する加算への見直しが<u>行われた</u>。</p> <p>〔ポイント解説〕</p> <p>(5)の最初の文</p> <p><u>低栄養リスク改善加算は、低栄養状態やそのおそれのある入所者のみを対象に行う加算から、入所者全員を対象に行う加算とする見直しが行われた</u>（2020年改正）。</p>	<p>〔問題〕</p> <p>(5) 低栄養リスク改善加算は、入所者全員への栄養ケアの実施、体制の充実を評価する加算への見直しが<u>行われて、栄養マネジメント強化加算に名称が変わった</u>。</p> <p>〔ポイント解説〕</p> <p>(5)の最初の文</p> <p><u>低栄養リスク改善加算は、低栄養状態やそのおそれのある入所者のみを対象に行う加算から、入所者全員を対象に行う加算とする見直しが行われて、栄養マネジメント強化加算に名称が変わった</u>（2020年改正）。</p>
		訂正理由…加算の名称が変更されたため。	

ページ		誤	正
P239	問題66	<p>〔ポイント解説〕</p> <p>(1) ○ ほかに、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問したうえで、個別機能訓練計画を作成し、その後3か月に1回以上訪問して<u>訓練内容</u>の見直しを行うという要件がある。</p> <p>(3) × 生活機能向上連携加算は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、一定の要件を満たす医療提供施設の理学療法士等が<u>通所介護事業所を訪問</u>し、事業所の機能訓練指導員等と共同して個別機能訓練計画の作成を行うなど、<u>外部との連携</u>が要件である。</p>	<p>〔ポイント解説〕</p> <p>(1) ○ ほかに、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問したうえで、個別機能訓練計画を作成し、その後3か月に1回以上訪問して<u>計画</u>の見直しを行うという要件がある。</p> <p>(3) × 生活機能向上連携加算は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、一定の要件を満たす医療提供施設の理学療法士等が<u>通所介護事業所と連携</u>し、事業所の機能訓練指導員等と共同して個別機能訓練計画の作成を行うなど、<u>外部との連携</u>が要件である。</p>
		<p>訂正理由…介護報酬の算定基準が改正されたため。</p> <p>(3)の生活機能向上連携加算は、2020年改正で、ICTの活用等により、外部のリハビリテーション専門職等が通所介護事業所を訪問せずに、利用者の状態を把握して助言した場合でも算定が可能になった。</p>	
P283	問題110	<p>〔問題〕</p> <p>(3) 事業所ごとに1人以上の<u>介護支援専門員かつ認知症介護実践者研修修了者である</u>計画作成担当者を置かなければならない。</p>	<p>〔問題〕</p> <p>(3) 事業所ごとに1人以上の<u>(削除)</u>計画作成担当者を置かなければならない。</p>
		<p>訂正理由…介護支援専門員でない計画作成担当者もいるため（計画作成担当者が事業所に1人だけの場合は、介護支援専門員をもって充てなければならない。計画作成担当者が2人以上の場合は、少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければならない）。また、計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない（実践者研修または基礎課程）。</p>	

ページ		誤	正
P286	問題113	<p>[ポイント解説]</p> <p>(4) ○ この退居時相談援助加算のほか に、初期加算、医療連携体制加算、夜間 支援体制加算、認知症行動・心理症状緊 急対応加算、若年性認知症利用者受入加 算、認知症専門ケア加算、生活機能向上 連携加算(3か月間に限る)、<u>栄養スクリ ーニング加算</u>などの加算が設定されてい る。また、<u>身体拘束廃止未実施減算</u>など の減算もある。</p>	<p>[ポイント解説]</p> <p>(4) ○ この退居時相談援助加算のほか に、初期加算、医療連携体制加算、夜間 支援体制加算、認知症行動・心理症状緊 急対応加算、若年性認知症利用者受入加 算、認知症専門ケア加算、生活機能向上 連携加算(<u>カッコ内を削除</u>)、<u>口腔・栄養 スクリーニング加算</u>などの加算が設定さ れている。また、<u>身体拘束廃止未実施減 算</u>などの減算もある。</p>
		訂正理由…介護報酬の算定基準および加算の名称が改正されたため。	
P303	問題130	<p>[ポイント解説]</p> <p>(5) × <u>排せつ支援加算は、入所者全員 に対して定期的な評価を行い、その結果、 排泄に介護を要する入所者であって、適 切な対応により要介護状態の軽減が見込 まれると医師または医師と連携した看護 師が判断した者が対象となる。要介護 4・5の入所者に限られるわけではない。</u></p>	<p>[ポイント解説]</p> <p>(5) × <u>排せつ支援加算には(Ⅰ)(Ⅱ) (Ⅲ)があり、(Ⅰ)は入所者ごとに定期的な 評価を行うなどの要件を満たした施設の 入所者全員を対象に、(Ⅱ)(Ⅲ)は実際に排 泄の状態が改善した者を対象に算定され る。要介護4・5の入所者に限られるわ けではない。</u></p>