

問 39 「A 2 3 3」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の専従の理学療法士等及び専任の管理栄養士が病棟で従事する時間を、看護・多職種協働加算の勤務実績の時間に算入し様式 9 に記載することは可能か。

(答) 不可。

問 40 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算（連携加算）は病棟ごとに異なる区分の届出が可能か。

(答) 病棟ごとに異なる区分の届出が可能。

【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算】

問 41 「A 3 0 8－3」地域包括ケア病棟入院料についてもリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の算定が可能となったが、「A 2 3 3」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算や「A 3 0 4」地域包括医療病棟の注 11 に掲げるリハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定する病棟から、同一医療機関内のリハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定する地域包括ケア病棟へ患者が転棟した場合、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算は引き続き算定できるのか。

(答) 同一医療機関内の別の入院料を算定する病棟で既にリハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算又はリハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定していた場合、転棟後の病棟では、当該加算の算定開始日から 14 日以内であっても、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算は算定できない。ただし、ADL、栄養状態、口腔状態についての評価及び評価に基づく計画は、転棟前のものを引き継いで差し支えない。この場合においても、リスクに応じた期間で定期的な再評価を行うこと。

問 42 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算（連携加算）の施設基準において、「当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が 1 名以上配置されていること。なお、当該専任の管理栄養士として配置される病棟は、1 名につき 1 病棟に限る。」とあるが、例えば 1 つの病棟で「A 2 3 3」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算を算定する病室と「A 3 0 8－3」地域包括ケア病棟入院医療管理料の「注 14」リハビリテーション・栄養・口腔連携加算を算定する病室が混在する病棟は、当該 1 病棟に専任の常勤の管理栄養士を 1 名配置することで差し支えないか。

(答) 差し支えない。

【認知症ケア加算、身体的拘束最小化推進体制加算】

問 43 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについ