

3. 訪問看護

改定事項と概要

(1) 中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価

○ 在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、充実したサービス提供体制の事業所に対する評価を行う。

(2) 病院・診療所からの訪問看護の充実

○ 医療機関の患者の在宅復帰の促進、在宅における要介護者の重度化も含めた訪問看護のニーズは更に高まることが想定されることから、将来的な訪問看護従事者の増員を図るべく、病院又は診療所からの訪問看護供給量の拡大を促し、同時に病院看護職に対するOJT(訪問看護への従事)による訪問看護職の育成を推進するため、病院又は診療所からの訪問看護について、基本報酬を増額する。

(3) 訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

○ 訪問看護ステーションからの理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士による訪問看護の一環としての訪問と、訪問リハビリテーション事業所からの訪問リハビリテーションについて類似した実態にあることから評価の見直しを行う。

3. 訪問看護 (1) 中重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護体制の評価

概要

・ 在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、充実したサービス提供体制の事業所に対する評価を行う。

点数の新旧

(なし)



(新規)
看護体制強化加算 +300単位/月

算定要件

- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ① 算定日が属する月の前3月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。
- ② 算定日が属する月の前3月において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の30以上であること。
- ③ 算定日が属する月の前12月において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること(介護予防を除く)。

3. 訪問看護（2） 病院・診療所からの訪問看護の充実

概要

- ・医療機関の患者の在宅復帰の促進、在宅における要介護者の重度化も含めた訪問看護のニーズは更に高まることが想定されることから、将来的な訪問看護従事者の増員を図るべく、病院又は診療所からの訪問看護供給量の拡大を促し、同時に病院看護職に対するOJT（訪問看護への従事）による訪問看護職の育成を推進するため、病院又は診療所からの訪問看護について、基本報酬を増額する。

点数の新旧

20分未満	256単位	➔	262単位
30分未満	383単位		392単位
30分以上1時間未満	553単位		567単位
1時間以上1時間30分未満	815単位		835単位

算定要件

- ・現行と同様

51

3. 訪問看護（3） 訪問看護ステーションにおけるリハビリテーションの見直し

概要

- ・訪問看護ステーションからの理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士による訪問看護の一環としての訪問と、訪問リハビリテーション事業所からの訪問リハビリテーションについて類似した実態にあることから評価の見直しを行う。

点数の新旧

(1回につき) 318単位	➔	(1回につき) 302単位
(1日に2回を超えて実施する場合) ×90%		(1日に2回を超えて実施する場合) ×90%（現行どおり）

算定要件

- ・現行と同様

52

3. 訪問看護 [報酬のイメージ]

※加算・減算は主なものに記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

所要時間 20分未満	所要時間 30分未満	所要時間 30分以上 1時間 未満	所要時間 1時間 以上 1時間30 分未満	理学療法 士、作業 療法士又 は言語聴 覚士によ る訪問*
① 310単位 ② 262単位	① 463単位 ② 392単位	① 814単位 ② 567単位	① 1,117単位 ② 835単位	① 302単位

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合
③2,935単位/月

①指定訪問看護ステーションの場合、②病院又は診療所の場合、「共」は①②③に共通の意

☆理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問は1回当たり20分以上、1人の利用者につき週6回を限度

は今回の報酬改定で見直しのある項目

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

看護体制強化加算 (①②とも300単位/月)	2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合【複数名加算】(①②とも30分未満254単位/回、30分以上402単位/回)
夜間・早朝の訪問(①②とも+25%/回) 深夜の訪問(①②とも+50%/回)	過去2月間に当該事業所から訪問看護を提供していない場合【初回加算】 (共300単位/月)
通算1時間30分以上の訪問【長時間訪問看護加算】(①②とも300単位/回)	訪問介護事業所と連携【看護・介護職員連携強化加算】(※)(共250単位/回)
退院時、医師等と共同指導した場合【退院時共同指導加算】(①③600単位/回)	保健師・看護師・准看護師による要介護5の利用者への訪問(※)(③800単位/月)
24時間の訪問看護対応体制を評価【緊急時訪問看護加算】 (①540単位/月、②290単位/月)	特別な管理の評価【特別管理加算】(共250単位/月、500単位/月)
在宅で死亡した利用者へのターミナルケアを評価【ターミナルケア加算】(※) (共2,000単位/月)	特別地域訪問看護加算 (①②+15%/回、③+15%/月) 中山間地域等の小規模事業所加算 (①②+10%/回、③+10%/月) 中山間地域等居住者へのサービス提供加算 (①②+5%/回、③+5%/月)
職員研修等を実施【サービス提供体制強化加算】 (①②6単位/回、③50単位/月)	准看護師による訪問看護 (①②-10%、③-2%)
利用者が事業所同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護・経費・有料老人ホーム及びサ付きに限る)に居住する場合または利用者が上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)に居住する場合(1月あたり20人以上の場合) (①②-10%)	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問(①1日に2回を超えたら1回につき-10%)
	特別指示による訪問看護の実施(※) (③-97単位を指示日数に乗じる)

(注1)※印の加算については、指定訪問看護のみ適用
(指定介護予防訪問看護には適用されない)

(注2)点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

53

3. 訪問看護 [基準等]

基本方針

指定居宅サービスに該当する訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

必要となる人員・設備等

	指定訪問看護ステーション	病院又は診療所
人員配置基準	<ul style="list-style-type: none"> 保健師、看護師又は准看護師(看護職員)常勤換算で2.5以上となる員数 うち1名は常勤 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当数【管理者】 専従かつ常勤の保健師又は看護師であって、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者 	<ul style="list-style-type: none"> 指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数
設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室 指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等 	<ul style="list-style-type: none"> 事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら事業の用に供する区画 指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品

(※)下線部は今回の報酬改定で見直しのある項目 54

24. 区分支給限度基準額に係る対応<参考-2> 区分支給限度基準額に含まれない費用、適用されないサービス

限度額	限度額が適用されるサービスの種類	限度額に含まれない費用				H27新設部分
		中山間地域等提供加算等	ターミナルケア加算 緊急時訪問看護加算 特別管理加算	介護職員処遇改善加算	サービス提供体制強化加算	その他
要支援1 50,030	①訪問介護	○		○		
	②訪問入浴介護	○		○	○	
	③訪問看護	○	○		○	
	④訪問リハビリテーション	○			○	
	⑤通所介護	○		○	○	
要支援2 104,730	⑥通所リハビリテーション	○		○	○	
	⑦福祉用具貸与	○				
	⑧短期入所生活介護			○	○	
要介護1 166,920	⑨短期入所療養介護			○	○	介護老人保健施設の緊急時施設療養費と特別療養費及び病院・診療所の特定診療費
要介護2 196,160	⑩特定施設入居者生活介護(短期利用に限る)			○	○	
	⑪定期巡回・随時対応サービス	○	○	○	○	総合マネジメント体制強化加算
要介護3 269,310	⑫夜間対応型訪問介護			○	○	
	⑬認知症対応型通所介護			○	○	
要介護4 308,060	⑭小規模多機能型居宅介護	○		○	○	総合マネジメント体制強化加算 訪問体制強化加算
	⑮認知症対応型共同生活介護(短期利用に限る)			○	○	
要介護5 380,650	⑯地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用に限る)			○	○	
	⑰看護小規模多機能型居宅介護		○	○	○	事業開始時支援加算 総合マネジメント体制強化加算 訪問看護体制強化加算
限度額適用外サービス	①居宅療養管理指導、②特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型を除く)(短期利用を除く)、③認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)、④地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)、⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、⑥居宅介護支援					

※外部サービス利用型は要介護度に応じた限度単位数を別に設定。 ※額は介護報酬の1単位を10円として計算。
※中山間地域等提供加算等には、中山間地域等提供加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び特別地域加算を含む。

257

25. 集合住宅におけるサービス提供

改定事項と概要

(1) 集合住宅に居住する利用者への訪問系サービス等の評価の見直し

(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護)

- 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の集合住宅(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る、以下同じ)に居住する利用者に対して訪問する場合は、その利用者に対する報酬を10%減算
- 上記以外の範囲に所在する集合住宅に居住する利用者に対して訪問する場合は、当該集合住宅に居住する利用者が1月あたり20人以上の場合、その利用者に対する報酬を10%減算

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

- 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の集合住宅に居住する利用者に対して提供する場合は、その利用者に対する報酬を新たに1月あたり600単位減算

(2) 通所系サービスにおいて送迎がない場合の評価の見直し

(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護)

- 事業所が送迎を実施していない場合も減算の対象とする。

(3) 事業所と同一の集合住宅居住者の小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)の評価の見直し

- 事業所と同一の集合住宅の居住者に対してサービスを行う場合の基本報酬を新たに設ける。

258

25. 集合住宅におけるサービス提供の報酬（改正後概要）（1）～（3）

	減算の内容	算定要件	備考
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、 <u>軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅</u> に限る)に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	—
定期巡回・随時対応サービス	600単位/月 減算	・事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、 <u>軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅</u> に限る)に居住する者	—
居宅療養管理指導	医師:503単位 → 452単位 等	・同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ①養護老人ホーム、 <u>軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅</u> 、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護(宿泊サービス)、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービス)などのサービスを受けている複数の利用者	・同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	①94単位/日 ②47単位/片道 減算	①事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。 ②事業所が送迎を行っていない者	・やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	(別報酬体系)	・事業所と同一建物(養護老人ホーム、 <u>軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅</u> に限る)に居住する者	・利用者の居所(事業所と同一建物に居住するか否か)に応じた基本報酬を設定

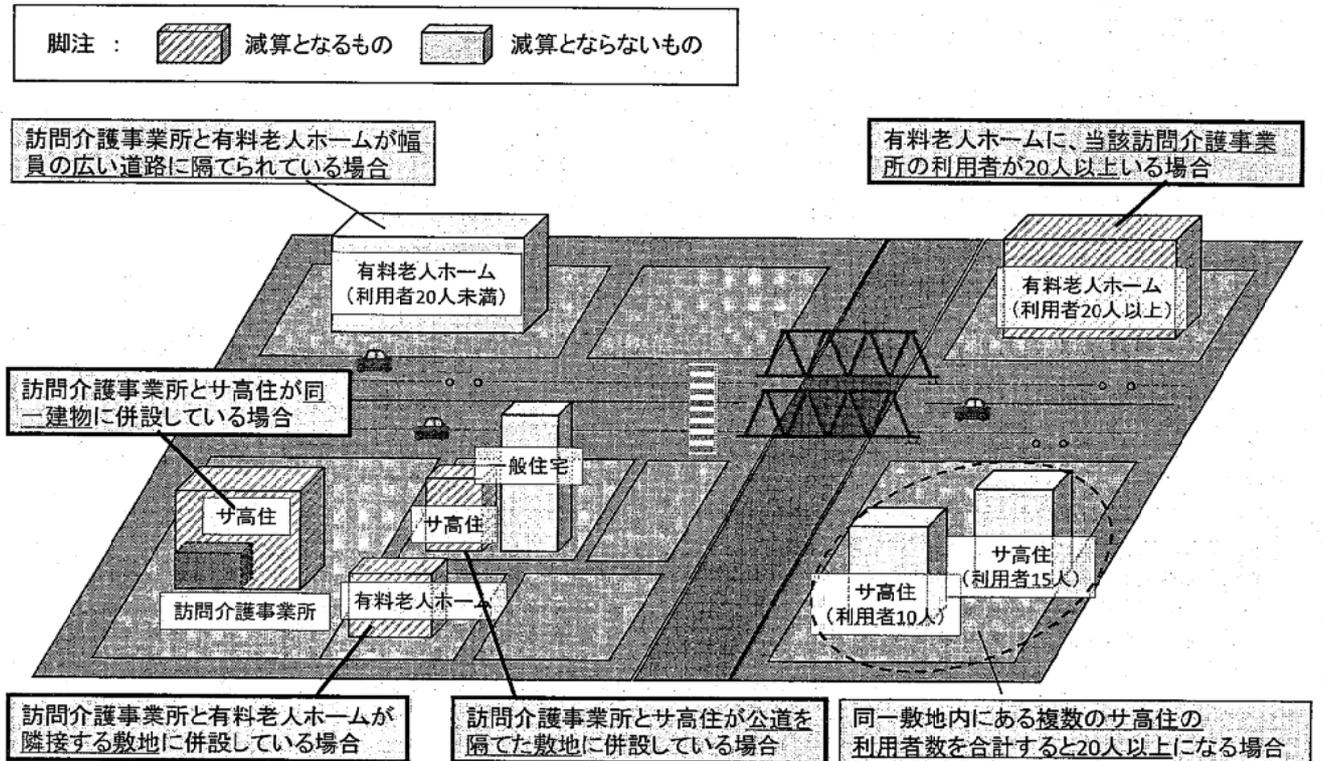
259

25. 集合住宅におけるサービス提供<参考>（改定前）

	減算の内容	対象となる利用者	その他の条件
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	・ <u>事業所と同一建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、<u>有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅</u>、旧高専員に限る)</u> に居住する利用者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が30人/月以上
小規模多機能型居宅介護			・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が登録定員の80/100以上
居宅療養管理指導	医師:503 → 452単位 等	・ 同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ①養護老人ホーム、 <u>軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅</u> 、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護(宿泊サービス)、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービス)などのサービスを受けている複数の利用者	・ 同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	94単位/日 減算	・ 事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	・ やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
定期巡回・随時対応サービス	減算なし	—	—
複合型サービス	減算なし	—	—

260

25. 集合住宅におけるサービス提供<参考> 集合住宅に居住する利用者へのサービス提供に係る評価の見直しイメージ図（訪問介護の場合）



261

26. 地域区分の見直し-1

改定事項と概要

(基本的な考え方)

- 民間事業者の賃金水準を基礎とした賃金指数に基づき設定するという原則に立ち、客観的に地域区分を設定する観点から、公務員(国家公務員又は地方公務員(以下同じ。))の地域手当の設定に準拠する見直しを行う。
- また、公務員の地域手当の設定がない地域については、「その他(0%)」の設定を原則としつつ、隣接する地域の実情を踏まえ、公務員の地域手当の設定がある地域について「複数隣接する地域区分のうち低い区分」から本来の「その他(0%)」までの範囲内の区分を選択できるようにする。
- また、広域連合を構成する自治体が適用されている地域区分の割合が異なる場合は、構成する自治体間の協議により、その自治体が適用されている区分の範囲内で設定する。
- これらの見直しに当たっては、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、自治体の意見を聴取した上で、平成29年度末まで必要な経過措置を講じる。
具体的には、今回の見直しによる最終的な地域区分及び上乗せ割合の範囲内の区分で設定する。(別紙)
- また、各サービスの人件費割合については、介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて、各サービスの人員配置基準に基づき、実態を精査の上、見直しを行う。

所管庁	人事院	総務省	—
地域手当の設定	国家公務員の地域手当 (通勤率の設定含)	地方公務員の地域手当 (人口5万人以上の市・通勤率の設定含)	— (人口5万人未満の市・町村・通勤率の設定なし)
対応内容	地域区分及び上乗せ割合について準拠	地域区分及び上乗せ割合について準拠	国家公務員又は地方公務員の地域区分に基づく複数隣接ルールによる地域区分からその他(0%)までの範囲内の区分を選択

262

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号	
1	01 全サービス共通	1 人員	常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い	常勤換算方法により算定される従業員が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするののか。	常勤換算方法とは、非常勤の従業員について「事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業員の員数に換算する方法」(居宅サービス運営基準第2条第8号等)であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間(又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む))として明確に位置づけられている時間の合計数」である(居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(2)等)。以上から、非常勤の従業員の休暇や出張(以下「休暇等」)の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含まない。 なお、常勤の従業員(事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。)の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業員として勤務したもとして取り扱うものとする。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	I
3	01 全サービス共通	1 人員	常勤要件について	各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。	そのような取扱いで差し支えない。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	1
4	01 全サービス共通	1 人員	常勤要件について	育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。	常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	2
5	01 全サービス共通	1 人員	常勤要件について	各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか？	労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。 なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。 また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	3
16	01 全サービス共通	4 報酬	利用者自己負担額の1円単位の請求	医療機関においては、従来より利用者負担は10円単位の請求であったため、同じ取扱をしても差し支えないか。	そのような取扱はできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A	IV4
17	01 全サービス共通	4 報酬	要介護状態区分月途中で変更になった場合の請求	月の途中で要介護状態区分が変更となった場合、例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、4月に提供している全てのサービスの報酬請求は要介護3として請求するののか。	報酬請求においては、当該サービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定するものであるため、上記の場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求するものとする。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が分かった後に行うこととなる。 なお、4月分の訪問サービスの区分支給限度額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額の9割を適用することとなっている。 (参考)訪問サービス区分の支給限度額管理の期間については、要介護認定又は要支援認定の有効期間に係る日が属する月について、それぞれ当該月の初日から末日までの1ヶ月間とすることとなり、月途中で要介護状態区分が変更となった場合、当該月にかかる訪問サービス区分支給限度額は、重い方の要介護状態区分に応じた支給限度基準額の9割の額を適用する。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	V2

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
18 01 全サービス共通	4 報酬	請求に関する消滅時効	平成12年4月サービス提供分に係る介護報酬は、事業者による請求(代理受領)の場合、平成14年6月末に消滅時効が成立することになるが、通常、請求から支払まで2か月近く要することから、平成14年6月中に請求した場合でも、支払が受けられないことになるのか。	地方自治法第236条第2項において、金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利及び普通地方公共団体に対する権利で金銭の給付を目的とするものの時効による消滅については、法律に特別の定めがある場合を除くほか、時効の援用を要せず、また、その利益を放棄することができないものとされている。 したがって、保険給付を受ける権利は、民法第147条に規定する時効の中断事由(承認等)に該当しない限り、2年を経過したときに時効により消滅することになり、御質問の平成12年4月サービス提供分に係る介護報酬を請求する権利は、平成14年6月末に時効により消滅することになる(介護保険法第200条)。 このため、各市町村(保険者)においては、時効により消滅した保険給付の請求を消滅時効成立後に受理し、審査支払を行うことはできないことから、管内のサービス事業者等に対し介護報酬の請求に係る時効の考え方(時効の期間、起算点等)の周知に努めていただきたい。 ただし、介護報酬の支払請求は、民法第153条に規定する「催告」に該当することから、御質問のように時効の成立前の平成14年6月中に請求がなされた場合には、報酬の支払は可能であると考えられる。	14.3.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.122 介護報酬の請求に係る消滅時効の起算日について	
19 01 全サービス共通	4 報酬	要介護状態区分の変更	要介護状態区分が月途中で変更になった場合の請求について	例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日まで「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が判明した後にを行うことになる。なお、4月分の区分支給限度基準額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額を適用する。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	22
20 01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	加算等に係る届出については、毎月15日(今年3月は25日)までに行わなければ翌月から算定できないが、報酬改定の影響により届出が間に合わなかった場合の特例はないのか。	1 今年の3月に限り、居宅サービスに係る加算の届出が25日までになされなければ、翌月から算定することができるの特例をさらに延長することについては、 ① そもそも、加算等の届出を毎月15日までとしている趣旨が、居宅介護支援事業所や利用者への周知期間のためであり、ある程度の周知期間が必要であること ② 利用者の立場に立てば、当然に、あらかじめ、限度額や利用者負担額への影響も含めたサービス内容についての説明を受ける権利があり、利用者が納得の上でのサービスでなければならないこと 等から、適切なケアマネジメントという観点から困難であると考えている。これに加えて、通所リハビリテーションの「みなし指定」の事業所については、体制届出の内容によってサービス提供体制が整っているか否かを判断することができるものである。 2 ただし、サービスを適切に提供しているにもかかわらず、届出が間に合わず、加算等を算定できないということも、適正な事業運営にとって支障を来し、ひいては、利用者に対するサービス提供にも支障を来すことが懸念される。 3 そこで、4月1日から加算等の対象となるサービス提供が適切になされているにもかかわらず、届出が間に合わないといった場合については、4月中に届出が受理された場合に限り、受理された時点で、ケアプランを見直し、見直し後のプランに対して、利用者の同意が得られれば、4月1日にさかのぼって、加算を算定できることとする扱いとされたい。 ただし、通所リハビリテーションのみなし事業所については、当該取扱いを行う場合にあっては、その時点では当然に介護保険法上の運営基準等を満たした上で適切にサービスを提供する必要があること。 4 なお、混乱を避けるため、その場合であっても、事業者は利用者に対し、ケアプランが事後的に変更され、加算がさかのぼって算定される可能性があることを、あらかじめ説明しておくことが望ましい。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)	1
21 01 全サービス共通	4 報酬	特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的な取扱いについて示されたい。	要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることができる。 なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)	2

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号	
22	01 全サービス共通	4 報酬	特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。	訪問介護員等(訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。)ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。 また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。 なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	3
23	01 全サービス共通	4 報酬	特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。	本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断(常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする)を、事業所の負担により実施することとしている。 また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断(他の事業所が実施した健康診断を含む。)を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない(この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。)	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	4
24	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	同一法人内であれば、異なるサービスの事業所(施設)における勤続年数や異なる業種(直接処遇職種)における勤続年数も通算できるのか。さらに、事業所間の出向や事業の承継時にも通算できるのか。 また、理事長が同じであるなど同一グループの法人同士である場合にも通算できるのか。	同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	5
25	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。	産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	6
27	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。	サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。 「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなる事が明らか場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」 具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	10
57	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	加算等に係る届出については、毎月15日(今年3月は25日)までに行わなければ翌月から算定できないが、報酬改定の影響により届出が間に合わなかった場合の特例はないのか。	4月1日から加算等の対象となるサービス提供が適切になされているにもかかわらず、届出が間に合わないといった場合については、4月中に届出が受理された場合に限り、受理された時点で、ケアプランを見直し、見直し後のプランに対して、利用者の同意が得られれば、4月1日にさかのぼって、加算を算定できることとする取扱いとなる。 なお、混乱を避けるため、その場合であっても、事業者は利用者に対し、ケアプランが事後的に変更され、加算がさかのぼって算定される可能性があることを、あらかじめ説明しておくことが望ましい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	249

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
58	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	介護給付費算定に係る体制状況一覧における介護職員処遇改善加算は、期日までに提出は必要か。また、必要な添付書類はなにか。	介護職員処遇改善加算については、平成24年当初の特例を設けており、介護職員処遇改善交付金を受けている事業所については、加算を算定する事業所とみなすため、介護給付費算定に係る体制状況一覧における介護職員処遇改善加算の部分については、記載を省略しても差し支えない。 また、介護給付費算定に係る体制状況一覧における介護職員処遇改善加算に関する添付書類については、介護職員処遇改善計画書等の届出を持って添付書類とすることとし、介護職員処遇改善計画書を複数事業所でまとめて作成している場合についても、それぞれの事業所ごとに資料を添付する必要はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	250
59	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	地域区分については、該当する市町村に存在するすべての事業所について変更となりますが、届出は必要ありますか。	介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要となるが、地域区分については該当する地域に所在する事業所全てが変更になるもののため、指定権者において対応可能であれば届け出は必要ない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について	251
80	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均(3月分を除く。)をもって、運営実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所)の場合は、4月以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということでのいいか。	貴見のとおり。 なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあつては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。	27.4.30 事務連絡 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2) (平成27年4月30日)」の送付について	63
81	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(I)イとサービス提供体制強化加算(I)ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算(I)イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。	サービス提供体制強化加算(I)イとサービス提供体制強化加算(I)ロを同時に取得することはできない。 また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算(I)イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。 なお、サービス提供体制強化加算(I)イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算(I)ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算(I)イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。	27.4.30 事務連絡 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2) (平成27年4月30日)」の送付について	64
82	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	特定施設入居者生活介護の事業所においては、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を入居者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を取得した場合でも、引き続き利用料を徴収する事は可能か。	人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料(上乗せ介護サービス費用)については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めるとしているものである。一方で、サービス体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を評価するものであるため、両者は異なる趣旨によるものである。 従って、上乗せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。	27.4.30 事務連絡 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.2) (平成27年4月30日)」の送付について	65

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
98 01 全サービス共通	5 その他	印紙税	<p>介護保険制度において、介護サービス事業者と利用者(要介護認定を受けた者又はその保護者等)との間で介護サービスの提供に伴う次のような契約書を作成した場合、これらの契約書は印紙税の課税文書に該当するのでしょうか。</p> <p>なお、これらの契約書は、介護保険制度において、サービス事業者と利用者の権利・義務を明らかにするために作成されるもので、利用者の要望に沿って適切な介護サービスを提供するため、原則として、介護サービス計画に従って、利用者が受けることができる(希望する)個々の介護サービスの内容及び料金などを定めるものである。</p> <p>①居宅介護支援サービス契約書及び付属書類 ②訪問介護サービス契約書及び付属書類 ③訪問入浴介護サービス契約書及び付属書類 ④訪問看護サービス契約書及び付属書類 ⑤訪問リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 ⑥居宅療養管理指導サービス契約書及び付属書類 ⑦通所介護サービス契約書及び付属書類 ⑧通所リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 ⑨短期入所生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑩短期入所療養介護サービス契約書及び付属書類 ⑪認知症対応型共同生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑫特定施設入所者生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑬福祉用具貸与サービス契約書及び付属書類 ⑭介護福祉施設サービス契約書及び付属書類 ⑮介護保健施設サービス契約書及び付属書類 ⑯介護療養型医療施設サービス契約書及び付属書類</p>	<p>介護保険制度下において作成されるこれらの契約書は、原則として、印紙税の課税文書には該当しません。なお、前記の各種サービスを複合的に組み合わせた契約書を作成した場合も同様の取扱いとなります。</p> <p>(考え方)</p> <p>印紙税は、印紙税が課税されるべき事項を記載して作成した文書に対して課税されるものですから、ご質問の契約書が課税の対象となるかどうかは、その個々の契約書に記載された内容に基づき個別に判断することとなります。</p> <p>そこで、事例の各種の介護サービス契約書の内容をみますと、利用者が受けることができる介護サービスの具体的な内容(例えば、訪問、施設通所又は施設入所による、①居宅介護支援(介護サービス計画の作成及び連絡調整))、②入浴・食事等の介護、③日常生活上の世話、④療養上の世話・診療の補助、⑤リハビリテーション・機能訓練、及び⑥福祉用具貸与等並びにこれらの個々のサービス利用料金)が記載されていますが、これらの個々のサービス内容及び料金の明細は、原則として、利用者の要望に沿った介護サービス計画に従い、利用者が全体として適切な介護サービスの提供を受けるために記載されているものと考えられます。</p> <p>したがって、事例の各種の契約書に記載される個々の介護サービスの内容は、「当事者の一方が仕事の完成を約し、相手方がその仕事の結果に対して報酬を支払う」という性格のものではないものと認められますから、これらの介護サービス事項のみを定める契約書は、原則として、民法上の請負契約書には該当せず、また、その他いずれの課税文書にも該当しません。</p>	12.3.17 事務連絡 介護サービス事業者等と利用者間で作成する契約書及び介護サービス事業者等が発行する領収証等に係る印紙税の取扱い	

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
99 01 全サービス共通	5 その他	印紙税	介護サービス事業者が要介護認定を受けた者に介護サービスを実施した場合には、利用料を受領することとなります。その際、介護サービス事業者は「領収証」を発行することとなりますが、この領収証に係る印紙税の取扱いはどのようになりますか。 特に作成者が「特定非営利活動法人(NPO法人)」である場合には、どのようにいたしますか。	介護サービス事業者が、要介護認定を受けた者から介護サービスに係る費用を受領した場合に作成する「領収証」は、第17号の1文書(売上代金に係る金銭又は有価証券の受取書)に該当します。 なお、第17号の1文書に該当する「領収証」を作成しても、次の場合には非課税となります。 ①地方公共団体そのものが作成者であるもの ②記載された受取金額(注)が3万円未満のもの (注)法定代理受領の場合は、利用者負担分(通常は1割)の額 ③営業に関しないもの この場合の営業に関しないものとは、例えば、その領収証の作成者が「公益法人(財団法人、社団法人、社会福祉法人又は医療法人等)であるもの及び(注)「特定非営利活動法人(NPO法人)」等であるものはこれに該当します。 (注)NPO法人は特定非営利活動促進法により設立が認められた法人であり、いわゆる会社以外の法人に該当します。 したがって、当該NPO法人の定款の定めにより剰余金等の分配ができないこととされている場合には、営業者には該当しないこととなります。	12.3.17 事務連絡 介護サービス事業者等と利用者間で作成する契約書及び介護サービス事業者等が発行する領収証等に係る印紙税の取扱	
100 01 全サービス共通	5 その他	認定結果が遅れた場合の請求	要介護認定申請と同時にサービスを利用するために暫定ケアプランを作成しサービスの利用を行ったが、利用実績等をケアマネージャーが管理していた場合、月末までに認定結果が出なかった場合は給付管理票等の作成ができないので報酬の請求ができないと理解してよろしいか。	貴見のとおり。この場合、認定結果が判明した後、翌月に暫定ケアプランを確定させた上で請求を行うこととなる(ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる)。なお、要介護認定がされていない段階で報酬を請求しても、市町村の受給者情報との突合ができないので報酬が支払われることはない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	IV 2
101 01 全サービス共通	5 その他	暫定ケアプランの給付管理	申請を4月中旬に行うと、結果通知が5月中旬頃になる。4月中旬の申請時から暫定ケアプランに基づいてサービスを利用した場合は、4月分と5月分の給付管理票をまとめて6月10日までに国保連合会へ提出し、現物給付にすることは可能か。あるいは4月分は償還払いとなるのか。	4月と5月分をまとめて6月10日に国保連合会へ提出することになる。事業者への支払時期は遅くなるが、現物給付は当然可能。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	IV 3
102 01 全サービス共通	5 その他	利用者負担額の調整の必要性	サービス提供の都度利用者負担額を徴収している場合、端数処理により、給付費明細書欄の「利用者負担額」と一致しない場合があるが、事業者においては、この額を明細書に一致させるよう調整する必要があるか。	利用者負担額について、実際徴収した額と給付費明細書上にある「利用者負担額」との調整は必要ないものとする。	12.5.15事務連絡 介護保険最新情報vol.74 介護報酬等に係るQ&A vol.3	III
103 01 全サービス共通	5 その他	法人が合併する場合の指定の扱い	A法人がB法人に吸収合併され、吸収合併の日にA法人の事業所をB法人が引き継ぐ場合は、B法人の事業所として新規に申請指定を行うのか。それとも変更届の提出(申請者の名称変更等)により扱って差し支えないか。	B法人の事業所として申請に基づき指定を行う必要がある。 なお、吸収合併の日と指定の日とに差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう事業者に対して相当の期間をもって申請を行うよう指導されたい。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	I の1
104 01 全サービス共通	5 その他	法人区分が変わる場合の指定の扱い	有限会社が株式会社へ組織変更を行う(人員、設備基準に変更なし)場合、株式会社として新規に申請指定を行うのか。人員、設備基準には変更がないことから変更届の提出により扱って差し支えないか。	会社の組織変更の場合、会社の法人格は前後同一であるため、変更届出によることとして差し支えない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	I の2

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
105	01 全サービス共通	5 その他	統合に伴う事業所のサテライト化	同一法人が経営するY事業所をX事業所に統合する場合、Y事業所をX事業所のサテライト事業所とすることは可能か。	サテライト事業所(待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等)として本体の事業所に含めて指定する場合は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「居宅サービス運営基準解釈通知」という。)の第2-1により、 ①利用申込に係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術的指導が一体的に行われること。 ②職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。 ③苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。 ④事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。 ⑤ 人事、給与福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。 の要件を満たすことが必要である。 この要件を満たすと認められる場合については、Y事業所をX事業所のサテライト事業所とすることも可能と解される。 ただし、この場合の必要な手続きは、Y事業所の廃止届、X事業所の名称所在地の変更届の提出であるが、上記要件を満たさない場合は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号)。以下「居宅サービス運営基準」という。)に違反(第28条等)することとなり、指定取り消しを含めた対応が検討されることとなるため、このような統合を行う事業者については、Y事業所をサテライト事業所とすることの適否について都道府県に事前に相談するよう指導することが適当である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	103
106	01 全サービス共通	5 その他	休止・廃止届出の年月日	例えば、平成12年7月31日まで事業を行い、平成12年8月1日午前零時を持って事業休止又は廃止する場合の休止・廃止届出に記載する「休止又は廃止の年月日」は如何。	平成12年7月31日と記載するのが適当である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	104
108	01 全サービス共通	5 その他	介護給付費の割引	割引率の設定方法について、小数点以下の端数を設定することはできるか	割引率は百分率(00%)によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	23
109	01 全サービス共通	5 その他	介護給付費の割引	割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて	例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10%、平日(月曜日から金曜日まで)について5%という複数の割引率を設定する事業所において、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率(20%)、複数の割引率を加えた結果の15%(・5% + 10%)、あるいは、複数の割引率のうち最大率である10%、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出に論じては明確に記載すること。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係るQ&A(vol.2)	24
111	01 全サービス共通	5 その他	暫定ケアプラン	要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請など、認定申請後に要介護度(要支援度)が確定するまでの間のいわゆる暫定ケアプランについては、どこが作成し、また、その際には、介護給付と予防給付のどちらを位置付ければよいのか。	いわゆる暫定ケアプランについては、基本的にはこれまでと同様とすることが考えられる。したがって、要介護認定又は要支援認定を申請した認定前の被保険者は、市町村に届出の上で、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者に暫定ケアプランを作成してもらい、又は自ら作成し、当該暫定ケアプランに基づきサービスを利用することが考えられる。その際、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)は、依頼のあった被保険者が明らかに要支援者(要介護者)であると思われるときには、介護予防支援事業者(居宅介護支援事業者)に作成を依頼するよう当該被保険者に介護予防支援事業者を推薦することが考えられる。また、仮に居宅介護支援事業者において暫定ケアプランを作成した被保険者が、認定の結果、要支援者となった場合については、当該事業者の作成した暫定ケアプランについては、当該被保険者が自ら作成したもののみならず、当該被保険者に対して給付がなされないことがないようにすることが望ましい。なお、いずれの暫定ケアプランにおいても、仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう介護予防サービス事業者及び居宅サービス事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置付けることが考えられる。	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)	52

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
112	01 全サービス共通	5 その他	居住地と住所地	実際の居住地が住所地から遠隔にある要支援者の介護予防支援は居住地と住所地のどちらの市町村の介護予防支援事業者が行うのか。また、その場合の費用負担はどのような取扱いとすればよいのか。	介護予防支援については、住所地の市町村において指定された介護予防支援事業者において行うことが原則となるが、御指摘のケースの場合のように、実際の居住地が遠隔にある要支援者の介護予防支援については、 ① 当該住所地の市町村が、当該居住地の市町村の指定した介護予防支援事業者との契約により、当該介護予防支援事業者において当該要支援者の介護予防支援を行う方法 ② 当該住所地の介護予防支援事業者が、居宅介護支援事業所への委託を活用し、要支援者の居住地の居宅介護支援事業所に介護予防支援業務を委託する方法 などが考えられる。 なお、①の方法による場合の費用負担については、両者の契約により行われるものであるが、住所地の市町村により当該介護予防支援に要した費用を負担することが考えられる。	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	53
113	01 全サービス共通	5 その他	指定の更新	平成14年3月31日以前に指定を受けた事業者の指定更新の経過措置、政令附則第7条の解釈について、以下の考えでよいか？ 平成13年2月1日指定の場合 平成19年4月1日から平成20年3月31日までの間において応当する日…平成20年2月1日 1年を経過する日…平成21年1月31日 と解釈し、平成21年1月31日までに更新を受けることになるのか。	上記の考え方でよい。経過措置を定めたものであり、以下の参考のとおり順次更新手続きが行われるよう配慮されたい。	18.7.3 介護制度改革information vol.117 事務連絡 平成18年4月改定関係Q &A(VOL6)	4
114	01 全サービス共通	5 その他	介護予防事業関係	住所地特例対象施設である有料老人ホームに入所している要介護認定非該当者など遠隔地に居住する被保険者に対する介護予防事業は、どのように実施するのか。	1 遠隔地に居住する被保険者に対する介護予防事業は、当該被保険者の保険者が実施することとなるが、この場合、介護保険法第115条の40第4項の規定に基づき当該事業を委託することができる。 2 この場合、地方自治法上の事務の委託に係る手続は必要ではなく保険者と居住する市区町村や当該市区町村から事業の委託を受けている者などと委託契約を交わすことなどで事業を実施することが可能である。 3 この場合の介護予防ケアマネジメントは介護保険法第115条の40第1項の規定に基づき当該被保険者に係る包括的支援事業を一括して居住地の地域包括支援センター(介護予防支援事業所)等に委託することなどで実施することとなる。 【参考】介護保険法第115条の46 (実施の委託) 第百十五條の四十六 市町村は、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、包括的支援事業の実施を委託することができる。 2 3 (略) 4 市町村は、第百十五條の四十四第一項第一号及び第二項各号に掲げる事業の全部又は一部について、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の当該市町村が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。	18.9.11 老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ&A(追加・修正) vol.2	6

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
115	01 全サービス共通	5 その他	役員等の範囲について	事業者だけでなく、役員等が指定・更新の欠格事由に該当する場合にも指定・更新を受けられないとのことですが、「役員等」の具体的な範囲はどこまででしょうか。 例えば、訪問介護事業所における管理者及びサービス提供責任者は「役員等」に含まれるのでしょうか。	介護サービス事業者の指定等における欠格事由・取消事由(指定取消から5年を経過しない者であるとき等)にある「役員等」の範囲については、次のとおりです。 「役員等」の範囲 ① 法人でない病院等の場合は、医療法及び業事法で規定されている管理者 ② 法人である場合は、 A. 役員 イ 業務を執行する社員・取締役・執行役又はこれらに準ずる者 ※「これらに準ずる者」とは具体的には ・合名会社、合資会社、合同会社では会社法で規定される社員 ・株式会社では会社法で規定される取締役等 ・社会福祉法人→社会福祉法で規定される役員 ・医療法人→医療法に規定される役員 など ロ 相談役、顧問等の名称を有するかどうかは問わず、イに掲げる者と同等以上の支配力を法人に対し有するものと認められる者 ※相談役、顧問等といった実質上法人の経営に支配力を有する者が想定されますが、法人の経営に対しどの程度支配力を有しているかは、都道府県等において個別の事例に応じて適切に判断することになります。 B. その事業所を管理する者その他の政令で定める使用人・事業所の管理者(基準省令等で規定される管理者と同じ) 従って、訪問介護事業所の管理者は、「役員等」の範囲に含まれますが、原則として、サービス提供責任者は含まれません。	19.2.28 介護保険最新情報vol.6 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について	2
116	01 全サービス共通	5 その他	報酬返還の取扱い	介護保険施設等の実地指導における加算請求指導時における返還指導等の取扱い如何。	報酬請求指導マニュアルに基づく加算請求指導時において報酬基準等に適合しない場合については、その実施内容を十分考慮の上、具体的な指導として、別紙を参考に適切な対応をお願いしたい。 なお、遡及する場合の遡及期間については、従来からの取扱いにより行われたい。 ※ 別紙は省略。	19.3.1 介護保険最新情報vol.7 「報酬請求指導マニュアル」に基づく加算請求指導に関するQ&Aについて	
122	02 居宅サービス共通	3 運営	外泊時における居宅サービス	施設入所(入院)者の外泊時に介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けられるか。	外泊時であっても、利用者の生活の本拠は介護保険施設であり、居宅要介護高齢者と認められない(入所(入院)者である)ため、介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けることはできない。(自己負担で受けることは可能である。)	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	c
125	02 居宅サービス共通	3 運営	認定申請前の者に対するサービス提供に係る利用料徴収の取扱い	要介護認定申請前の者に対し、緊急その他やむを得ない理由により指定居宅サービスを行った場合、その時点では特例居宅介護(支援)サービス費の支給対象となるか否かが不明であるため、当該指定居宅サービスが消費税非課税となるか否かも不明である。 この時点で利用代金の支払いを受ける場合、とりあえず代金と併せて消費税相当額の支払いを受けておき、認定の結果が判明して、支給対象となることが確定した後に消費税相当額を返還することとして差し支えないか。	お尋ねのような事例において、消費税相当額の支払いを受けることは、居宅サービス運営基準の規定(第20条等)に抵触するものではなく、貴見のとおり取り扱って差し支えない。なお、要介護認定の申請後、認定の結果が判明する前に利用料の支払いを受ける場合も同様である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	IVの8

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号	
126	02 居宅サービス共通	3 運営	居宅サービスと実質的な「施設」との関係	ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭い個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。	介護保険法においては、「訪問介護」を始めとする居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われることとなる。 ※「厚生労働省令で定める施設」は、軽費老人ホーム及び有料老人ホームとする。(介護保険法施行規則第4条) 2 ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準ずるものとして一定の水準にある施設に居住する場合には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とするものである。 3 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれないこととなる。 4 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、どのような生活空間か、どのような者を対象としているか、どのようにサービスが提供されているか、などといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有しているか認められる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険でいう居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。	14.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.123 居宅サービスと実質的な「施設」との関係について	
128	02 居宅サービス共通	4 報酬	要介護状態区分月途中で変更になった場合の請求	要介護状態区分が月の途中で変更になった場合、給付管理票や介護給付費明細書に記載する要介護状態区分や、区分支給限度額管理を行う訪問通所サービスや短期入所サービスの要介護状態区分等をどう取り扱えばよいか。	※別表	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	V 3
129	02 居宅サービス共通	4 報酬	短期入所サービスと訪問通所サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できないとされているが、退所日において福祉系サービス(訪問介護等)を利用した場合は別に算定できるか。	別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった計画は適正ではない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I (1) ①1
130	02 居宅サービス共通	4 報酬	短期入所サービスと訪問サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できないとされているが、これは退所日のみの取扱で、入所当日の当該入所前に利用する訪問通所サービスは別に算定できるか。	入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリを行えることから、入所(入院)前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった計画は適正でない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I (1) ①2
131	02 居宅サービス共通	4 報酬	旧病室における居宅サービス費の算定	病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」)部分を民間事業者売却したものがあ。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがいかがか。	質問のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものとする。 なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱において、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、質問のような居住空間は「居宅」の範囲に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	II
132	02 居宅サービス共通	4 報酬	居宅サービスと実質的な「施設」との関係	病院の建物について、一旦病院の廃止届出(医療法によるもの)を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室(以下「旧病室」という。)部分を民間事業者売却したものがあ。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがいかがか。	お尋ねの事例のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものとする。 なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱において、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、お尋ねの事例のような居住空間は「居宅」の範囲に含まれず、また、介護保険法第7条第6項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。	14.3.19 事務連絡 介護保険最新情報vol.123	
133	02 居宅サービス共通	4 報酬	外泊時の居宅サービス利用	施設入所(入院)者が外泊した場合の居宅サービスの算定について	介護保健施設及び医療機関の入所(入院)者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	13

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
134	02 居宅サービス共通	4 報酬	請求方法	サービス提供が月をまたがる場合の支給限度額管理について	サービス提供開始時刻の属する区分(前月)により支給限度額管理を行う。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
135	02 居宅サービス共通	4 報酬	特別地域加算等	特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。	特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合にあっては、算定可能である。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	11
136	02 居宅サービス共通	4 報酬	特別地域加算等	小規模事業所の基準である延訪問回数等には、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費の訪問介護等の回数も含めるのか。	含めない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	12
137	02 居宅サービス共通	4 報酬	特別地域加算等	月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆に)居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。	該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	13
138	02 居宅サービス共通	5 その他	要介護者等以外の自費負担によるサービス利用	要介護者又は要支援者(以下「要介護者等」という。)以外の者が介護保険サービスを全額自己負担することによって利用することが可能か。(居宅サービスの場合)	指定居宅サービス事業者がサービスを提供するにあたっては、当然ながら要介護者等に対するサービス提供を優先する必要がある。しかしながら、介護保険の運営基準を遵守した上で、なお余力がある場合においては、指定居宅サービスの提供に支障がない範囲で、要介護者等以外の者に対するサービス提供を行うことは可能である。 ただし、この場合において、要介護者等以外に対するサービスの提供により、指定居宅サービスの提供に支障があると考えられる場合には、運営基準違反となることに留意されたい。また、例えば、通所系サービスにおいて、要介護者等に加えて、要介護者等以外の者に対しても併せてサービス提供を行うような場合には、人員配置等において、要介護者等に対するサービスの水準を確保することは当然に必要である。 なお、短期入所系サービスの提供の場合は、施設サービスと同様の考え方から、原則として認められないものであるが、例外的に認められるものとしては、以下のような場合が考えられる。 1 自立者等の生活支援・介護予防という観点から、市町村が生活管理指導短期宿泊事業を行う場合 2 身体障害者に対する短期入所系サービスとの相互利用が認められる場合	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について	2
139	02 居宅サービス共通	5 その他	要介護者等の自費負担によるサービス利用	要介護者等が居宅サービスを利用するにあたって、当該者の支給限度額(短期入所の場合は利用可能日数)を超えて利用する場合(いわゆる「上乗せサービス」を利用する場合)については、全額自己負担によって利用することが可能か。	可能である。	12.1.21 事務連絡 要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について	3
140	02 居宅サービス共通	5 その他	計画的な短期入所利用を目的とした居宅サービス計画	要介護度の高い要介護者であって、その家族が在宅生活を維持することに強い意向もあり、毎月1週間ないし10日程度自宅で生活し、月の残りの期間は計画的に短期入所サービスを利用しようとする場合、このような利用ができる居宅サービス計画の作成は可能と考えるが、どうか。	ご質問のような事例については、短期入所サービスを居宅サービス計画に位置づけることも可能である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Vの1
141	02 居宅サービス共通	5 その他	請求方法	要介護認定申請と同時にサービスを利用するために、暫定ケアプランを作成してサービスを利用したが、月末までに認定結果が通知されなかった場合の取扱いについて	認定結果が判明した後、翌々月に暫定ケアプランを確定させた上で請求する。ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	5
142	02 居宅サービス共通	5 その他	基準該当サービスの指定更新	基準該当サービス事業者についても指定の更新を行う必要はあるのか。	基準該当サービスについては、指定居宅サービス事業者の要件の一部を満たしていない事業者のうち、一定水準を満たすサービス提供を行う事業者について市町村がそのサービスを保険給付の対象とすることとしているサービスであるので、そもそも指定という概念も存在しないことから指定の更新も不要である。	18.7.3 介護制度改革information vol.117 事務連絡 平成18年4月改定関係Q &A(VOL6)	3
143	02 居宅サービス共通	5 その他	指定事務	平成15年に指定取消を受けた居宅サービス事業者が平成18年4月に再度申請を行う場合に過去の指定取消の事由により指定を拒否することはできるのか。	法附則第8条により、改正法施行前の行為に基づく処分は、施行日後の事業者の指定、指定更新及び指定取消等の事由に含めないものとしている。よって、今回の再申請の内容をもって判断することになる。	18.7.3 介護制度改革information vol.117 事務連絡 平成18年4月改定関係Q &A(VOL6)	5

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
337 05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	月の途中で、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。	集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。 月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に居住する月があるサービスに係る報酬(日割り計算が行われる場合は日割り後の額)について減算の対象となる。 なお、夜間対応型訪問介護費(Ⅰ)の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。また、(介護予防)小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。 ※ 平成24年度報酬改定Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)訪問系サービス関係共通事項の間1は削除する。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	5
338 05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているのか。	集合住宅減算は、訪問系サービス(居宅療養管理指導を除く)について、例えば、集合住宅の1階部分に事業所がある場合など、事業所と同一建物に居住する利用者を訪問する場合には、地域に点在する利用者を訪問する場合と比べて、移動等の労力(移動時間)が軽減されることから、このことを適正に評価するために行うものである。 従来の仕組みでは、事業所と集合住宅(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下同じ。)が一体的な建築物に限り減算対象としていたところである。 今般の見直しでは、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様の移動時間により訪問できるものについては同様に評価することとし、「同一敷地内にある別棟の集合住宅」、「隣接する敷地にある集合住宅」、「道路等を挟んで隣接する敷地にある集合住宅」のうち、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様に移動時間が軽減されるものについては、新たに、減算対象とすることとしたものである。 このようなことから、例えば、以下のケースのように、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合は移動時間が明らかに異なるものについては、減算対象とはならないものと考えている。 ・広大な敷地に複数の建物が点在するもの(例えば、UR(独立行政法人都市再生機構)などの大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の敷地) ・幹線道路や河川などにより敷地が隔てられており、訪問するために迂回しなければならないもの	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	6
339 05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が1月あたり20人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。	算定月の実績で判断することとなる。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	7
340 05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	「同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。	この場合の利用者数とは、当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。(サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問介護費の算定がなかった者を除く。)	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	8
341 05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	集合住宅減算の対象となる「有料老人ホーム」とは、無届けであっても実態が備わっていれば「有料老人ホーム」として取り扱うことでよいか。	貴見の通りである。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	9

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号	
342	05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	集合住宅減算として、①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の利用者、②指定訪問介護事業所の利用者が20人以上居住する建物の利用者について減算となるが、例えば、当該指定訪問介護事業所と同一建物に20人以上の利用者がいる場合、①及び②のいずれの要件にも該当するものとして、減算割合は△20%となるのか。	集合住宅減算は、①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。)の利用者又は②①以外の建物であって、当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物(建物の定義は①と同じ。)に20人以上居住する建物の利用者について減算となるものであり、①と②は重複しないため、減算割合は△10%である。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	10
343	05 訪問系サービス共通	4 報酬	集合住宅減算について	集合住宅減算について、サービス提供事業所と建物を運営する法人がそれぞれ異なる法人である場合にはどのような取扱いとなるのか。	サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算対象となる。	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	11
455	13 訪問看護事業	1 人員	管理者	訪問看護事業所の管理者と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所の管理者を兼ねることは可能か。	訪問看護事業所と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所が同一事業所において、一体的に運営されている場合は可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について	17
456	13 訪問看護事業	3 運営	20分未満の訪問看護	「所要時間20分未満」の訪問看護で想定している看護行為は具体的にどのようなものか。	気管内吸引、導尿や経管栄養等の医療処置の実施等を想定している。なお、単に状態確認や健康管理等のサービス提供の場合は算定できない。 また、高齢者向けの集合住宅等において、単に事業所の効率の向上のみを理由として、利用者の状態等を踏まえずに本来20分以上の区分で提供すべき内容の訪問看護を複数回に分け提供するといった取扱いは適切ではない。 ※ 平成18年Q&A(vol.1)(平成18年3月22日)問1、問2は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について	19
457	13 訪問看護事業	3 運営	特別管理加算	「真皮を超える褥瘡の状態にある者」の特別管理加算の算定要件として「定期的に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価を行い～(略)～実施したケアについて訪問看護記録書に記録すること」とあるが、記録について具体的な様式は定められているのか。	様式は定めていない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について	31
458	13 訪問看護事業	4 報酬	20分未満の訪問看護	20分未満の報酬を算定する場合は緊急時訪問看護加算も合わせて算定する必要があるのか。	緊急時訪問看護加算の体制の届出をしていることを要件としており、緊急時訪問看護加算を算定している必要はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について	18
459	13 訪問看護事業	4 報酬	20分未満の訪問看護	1日に複数回の訪問看護を実施する場合、訪問看護終了後2時間以上経過していなければ必ず所要時間を合算するのか。	20分未満の訪問看護と計画外で緊急に訪問看護を実施した場合は合算しない。 また、おおむね2時間としており、例えば計画上は、2時間後に訪問をする予定であったが、点滴注射等が早めに終了した等の理由で、若干時間に変動があった場合等は計画どおりの報酬を算定する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」の送付について	20

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
460	13 訪問看護事業	4 報酬	短時間に複数の訪問を行う場合の取扱	70分の訪問を行った後、2時間以内に40分の訪問を実施した場合はどのように報酬を算定するのか。	1時間以上1時間半未満の報酬を算定する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	21

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
461	13 訪問看護事業	4 報酬	理学療法士等による訪問看護	理学療法士等による訪問看護は、1回の訪問看護につき1回分の報酬しか算定できないのか。	理学療法士等による訪問看護については、20分以上を1回として、1度の訪問で複数回の実施が可能である。例えば、1度で40分以上の訪問看護を行った場合は2回分の報酬を算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	22
462	13 訪問看護事業	4 報酬	理学療法士等による訪問看護	理学療法士等による訪問看護は、1日に2回を超えて行う場合に1回につき90/100に相当する単位数を算定するとなっているが、何回行った場合に90/100に相当する単位数を算定するのか。	1日に3回以上の訪問看護を行った場合に、1日の各訪問看護費の100分の90に相当する単位数を算定する。 (例)1日の訪問看護が3回以上の場合の訪問看護費 1回単位数×(90/100)×3回	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	23
463	13 訪問看護事業	4 報酬	理学療法士等による訪問看護	理学療法士等による訪問看護は、連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、午前中に2回、午後に1回行った場合にも90/100に相当する単位数を算定するのか。	1日に3回以上行う場合には、連続して行った場合に限らず、1日の各訪問看護費の100分の90に相当する単位数を算定する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	24
464	13 訪問看護事業	4 報酬	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合	月のうち1回でも准看護師が訪問看護を行った場合は98/100に相当する単位数を算定するのか。	そのとおり。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	25
465	13 訪問看護事業	4 報酬	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合の報酬を算定する場合、同一建物に居住する利用者に対する減算は適用されるのか。	適用されない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	26
466	13 訪問看護事業	4 報酬	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合の報酬を算定する場合、訪問看護で設定されている全ての加算が算定できるのか。	夜間又は早朝、深夜に訪問看護を行う場合の加算、同時に複数の看護師等が訪問看護を行う場合の加算、1時間30分以上の訪問看護を行う場合の加算は算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	27
467	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	ドレーンチューブを使用している場合は、特別管理加算を算定できないのか。	経皮経肝胆管ドレーンチューブなど留置されているドレーンチューブについては、留置カテーテルと同様に計画的な管理を行っている場合は算定できる。ただし、処置等のため短時間、一時的に挿入されたドレーンチューブについては算定できない。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	28
468	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	留置カテーテルが挿入されていれば、特別管理加算は算定できるのか。	留置カテーテルからの排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合は算定できるが、単に留置カテーテルが挿入されているだけでは算定できない。 また、輸液用のポート等が挿入されている場合であっても、訪問看護において一度もポートを用いた薬剤の注入を行っていない場合は、計画的な管理が十分に行われていないため算定できない。 なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	29

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
469	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	特別管理加算は1人の利用者につき1ヵ所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。	訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。 ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は当該月に複数のサービスを利用することになるが、このような場合であっても特別管理加算は1人の利用者につき1事業所しか算定できないため、費用の分配方法については事業所間の合議により決定されたい。 なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算(2回算定出来る場合を除く)についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	30
470	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	「点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合の医師の指示は在宅患者訪問点滴注射指示書であることが必要か。	在宅患者訪問点滴注射指示書である必要はなく、医師の指示があることがわかれば通常の訪問看護指示書その他の様式であっても差し支えない。ただし、点滴注射の指示については7日毎に指示を受ける必要がある。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	32
471	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	予定では週3日以上点滴注射指示が出ているが、利用者の状態変化等により3日以上実施出来なかった場合は算定できるのか。	算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	34
472	13 訪問看護事業	4 報酬	ターミナルケア加算	死亡日及び死亡日前14日前に介護保険、医療保険でそれぞれ1回、合計2回ターミナルケアを実施した場合にターミナルケア加算は算定できるのか。	算定できる。最後に実施した保険制度において算定すること。 ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問40は削除する。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	35
473	13 訪問看護事業	4 報酬	初回加算	一つの訪問看護事業所の利用者が、新たに別の訪問看護事業所の利用を開始した場合に、別の訪問看護事業所において初回加算を算定できるのか。	算定可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	36
474	13 訪問看護事業	4 報酬	初回加算	同一月に、2ヵ所の訪問看護事業所を新たに利用する場合、それぞれの訪問看護事業所で初回加算を算定できるのか。	算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	37
475	13 訪問看護事業	4 報酬	初回加算	介護予防訪問看護を利用していた者が、要介護認定の更新等にもない一体的に運営している訪問看護事業所からサービス提供を受ける場合は、過去2月以内に介護予防訪問看護の利用がある場合でも初回加算は算定可能か	算定できる。訪問介護の初回加算と同様の取扱いであるため、平成21年Q&A(vol.1)問33を参考にされたい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	38
476	13 訪問看護事業	4 報酬	退院時共同指導加算	退院時共同指導を実施した2ヶ月後に退院後初回の訪問看護を行った場合は退院時共同指導加算を算定できるのか。	算定できない。退院後初回の訪問看護を行った月の同一月若しくは前月に退院時共同指導を実施した場合に算定できる。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	39

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号	
477	13 訪問看護事業	4 報酬	退院時共同指導加算	退院時共同指導加算を2カ所の訪問看護ステーションで算定できるのか。	退院時共同指導加算は、1回の入院について1回に限り算定可能であるため、1カ所の訪問看護ステーションのみで算定できる。ただし、特別管理加算を算定している状態の利用者(1回の入院につき2回算定可能な利用者)について、2カ所の訪問看護ステーションがそれぞれ別の日に退院時共同指導を行った場合は、2カ所の訪問看護ステーションでそれぞれ1回ずつ退院時共同指導加算を算定することも可能である。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	40
478	13 訪問看護事業	4 報酬	退院時共同指導加算	退院時共同指導加算は、退院又は退所1回につき1回に限り算定できるとされているが、利用者が1ヶ月に入退院を繰り返した場合、1月に複数回の算定ができるのか。	算定できる。ただし、例2の場合のように退院時共同指導を2回行った場合でも退院後1度も訪問看護を実施せず再入院した場合は、退院時共同指導加算は1回のみ算定できる。 (例1)退院時共同指導加算は2回算定できる 入院→退院時共同指導→退院→訪問看護の提供→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施 (例2)退院時共同指導加算は1回算定できる 入院→退院時共同指導→退院→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	41
479	13 訪問看護事業	4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護を実施していない月でも算定できるのか。	訪問看護費が算定されない月は算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	42
480	13 訪問看護事業	4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が同行訪問や会議に出席した場合でも算定できるのか。	算定できない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	44
481	13 訪問看護事業	4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	利用者の居宅を訪問し、介護職員のたんの吸引等の実施状況を確認した場合、当該時間に応じた訪問看護費は算定できるのか。	算定できる。ただし、手技の指導が必要な場合に指導目的で同行訪問を行った場合は、訪問看護費は算定できない。この場合の費用の分配方法は訪問介護事業所との合議により決定されたい。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	45
482	13 訪問看護事業	4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算を算定する場合は緊急時訪問看護加算を算定している必要があるのか。	緊急時の対応が可能であることを確認するために緊急時訪問看護加算の体制の届け出を行うことについては看護・介護職員連携強化加算の要件としており、緊急時訪問看護加算を算定している必要はない。	24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) (平成24年3月16日)」の 送付について	46

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号																																				
483	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合、週や月をまたがって週3日の要件を満たす場合はどのように取り扱うのか。	点滴注射を7日間の医師の指示期間に3日以上実施していれば算定可能である。 例えば4月28日(土曜日)から5月4日(金曜日)までの7日間点滴を実施する指示が出た場合(指示期間*1)は、算定要件を満たす3日目の点滴を実施した4月に特別管理加算を算定する。加算は医師の指示期間につき1回算定できるが、月をまたいだ場合でも、4月、5月それぞれ3回以上点滴を実施しても両月で特別管理加算を算定することはできない。なお、上記の場合、5月中に再度点滴注射の指示(*2)があり要件を満たす場合は、5月も算定可能となる。 <table border="1"> <tr> <td>日</td> <td>月</td> <td>火</td> <td>水</td> <td>木</td> <td>金</td> <td>土</td> </tr> <tr> <td>4/22</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28 点滴</td> </tr> <tr> <td>29 点滴</td> <td>30 点滴</td> <td>5/1 点滴</td> <td>2 点滴 指示期間*1</td> <td>3 点滴</td> <td>4 点滴</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>13 点滴 指示期間*2</td> <td>14</td> <td>15 点滴</td> <td>16</td> <td>17 点滴</td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> </table> <p>※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問33は削除する。</p>	日	月	火	水	木	金	土	4/22	23	24	25	26	27	28 点滴	29 点滴	30 点滴	5/1 点滴	2 点滴 指示期間*1	3 点滴	4 点滴	5	6	7	8	9	10	11	12	13 点滴 指示期間*2	14	15 点滴	16	17 点滴	18	19	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の送付について	3
日	月	火	水	木	金	土																																				
4/22	23	24	25	26	27	28 点滴																																				
29 点滴	30 点滴	5/1 点滴	2 点滴 指示期間*1	3 点滴	4 点滴	5																																				
6	7	8	9	10	11	12																																				
13 点滴 指示期間*2	14	15 点滴	16	17 点滴	18	19																																				
484	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	利用者が月の途中で医療保険の訪問看護の対象となった場合は看護・介護職員連携強化加算を算定できるのか。	介護保険の訪問看護の利用期間中に、介護職員と同行訪問又は会議を行った場合は算定できる。 ※ 平成24年Q&A(vol.1)(平成24年3月16日)問43は削除する。	24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.2)(平成24年3月30日)」の送付について	4																																			
485	13 訪問看護事業	4 報酬	理学療法士等による訪問看護	複数の事業所の理学療法士等が1人の利用者に対して訪問看護を1日に合計して3回以上行った場合は、それぞれ90/100に相当する単位数を算定するのか。	それぞれ90/100に相当する単位数を算定する。 	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 3)(平成24年4月25日)」の送付について	1																																			
486	13 訪問看護事業	4 報酬	複数名による訪問看護	理学療法士等が看護師等と一緒に利用者宅を訪問しサービスを提供した場合に、基本サービス費はいずれの職種の報酬を算定するのか。この場合、同時に複数名の看護師等が訪問看護を行った場合に係る加算を算定することは可能か。	基本サービス費は、主に訪問看護を提供するいずれかの職種に係る報酬を算定する。また、同時に複数名が訪問看護を行った場合に係る加算の算定は可能である。なお、理学療法士等が主に訪問看護を行っている場合であっても、訪問看護の提供回数ではなく、複数名での訪問看護の提供時間に応じて加算を算定する。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 3)(平成24年4月25日)」の送付について	2																																			
487	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	今回の改定において特別管理加算の対象者から、ドレーンチューブを使用している状態が削除されているが、ドレーンチューブを使用している状態にある利用者に訪問看護を行った場合に特別管理加算は算定できなくなったのか。	ドレーンチューブを使用している状態にある者は、留置カテーテルを使用している状態にある者に含まれるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定することが可能である。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol. 3)(平成24年4月25日)」の送付について	3																																			

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号	
488	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者については特別管理加算(Ⅰ)と特別管理加算(Ⅱ)のどちらを算定するのか。	経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者は留置カテーテルを使用している状態にある者であるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定する。	24.4.25 事務連絡 介護保険最新情報vol.284 「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3) (平成24年4月25日)」の送付について	4
489	13 訪問看護事業	1 人員	出張所の人員基準	特別地域訪問看護加算を算定できる地域にある出張所を本拠地として訪問看護を行う従業者について、准看護婦1人の配置でも差し支えないか。	看護婦等(准看護婦(士)を除く。以下同じ。)が訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することになっているので、主たる事務所で訪問看護計画書を作成する等の支援体制の下に実施されるのであれば差し支えない。ただし、地理条件等を勘案し、そのような体制を敷くことが困難であるならば、看護婦等が配置される必要がある。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ&A	Ⅶの1
490	13 訪問看護事業	1 人員	管理者	訪問看護事業所の管理者として保健師及び看護師以外の者をあてることができる場合は、具体的にどのような場合か。	地域の事情等により、主に理学療法士等により訪問看護が行われ、管理者としてふさわしい保健師、看護師が確保できない等のやむを得ない理由がある場合には、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと都道府県知事に認められた理学療法士等をあてることが考えられる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)	37
491	13 訪問看護事業	3 運営	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算は、体制が整備されていれば算定してよいか。告示では利用者の同意を得て算定とされているが。	体制が整備されているステーションにおいて、利用者に対し緊急時訪問看護加算について十分な説明を行った上で、利用者が緊急時の訪問看護を希望し、加算について同意した場合に算定が可能となる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③4
492	13 訪問看護事業	3 運営	訪問看護の回数制限	医療保険の給付対象である訪問看護では、週3日の回数制限や2か所以上のステーションから訪問看護を受けられない等の制限があるが、介護保険においてはこうした制限はあるか	介護保険の給付対象となる訪問看護については、週あたりの訪問回数に特段の制限はなく、又、2か所のステーションから訪問看護の提供を受けることも可能である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③9
493	13 訪問看護事業	3 運営	訪問看護のみを利用している人の要介護認定	第2号被保険者(特定疾病該当者)で訪問看護のみを希望した場合、要介護認定を受けずに医療保険の訪問看護を利用してよいか。あるいは要介護認定を受けた上で介護保険の訪問看護を利用すべきか。	要介護認定を受けていただくのが原則であるが、介護保険のサービス利用は申請主義であり、利用者本人が専ら医療保険のサービスしか利用しない場合には、必ずしも要介護認定を受けなければならないものではない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③10
494	13 訪問看護事業	3 運営	訪問看護のみを利用している人の要介護認定	認定申請中において認定申請の取り下げができるというのが具体的にどのような手順となるのか。	認定申請の取り下げを希望する者は、市町村に対して、書面(任意様式)により取り下げを希望する旨を申し出る。当該申し出を受けた市町村は、当該者に対して被保険者証を返付すると共に、既に資格者証を交付している場合には資格者証の返還を求める。なお、居宅サービス計画の作成依頼に係る居宅介護支援事業者名等の届出が行われている場合には当該届出はなかったものとみなすことも必要となる。居宅介護支援事業者や介護サービス事業者に対する認定申請を取り下げた旨の連絡は原則として取り下げを申し出た者が行うこととし、市町村はこの旨申し出を行った者に周知することが必要である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③12
495	13 訪問看護事業	3 運営	特別指示書による訪問看護	急性増悪等により頻回の訪問看護の必要がある旨の特別の指示による訪問看護は14日間行うのか	14日間は上限であり、医師の判断により14日以下の期間を限定して行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③16
496	13 訪問看護事業	3 運営	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算における24時間連絡体制の具体的な内容について	当該訪問看護ステーション以外の施設又は従事者を経由するような連絡体制に係る連絡相談体制及び訪問看護ステーション以外の者が所有する電話を連絡先とすることは認められない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	2
497	13 訪問看護事業	3 運営	特別管理加算	特別管理加算の対象者のうち「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」をされているが、流動食を経鼻的に注入している者について算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	4
498	13 訪問看護事業	3 運営	2か所以上の事業所利用	2ヶ所以上の訪問看護ステーションを利用する場合の医師の指示書について	2ヶ所以上の訪問看護数ステーションからの訪問看護を利用する場合は、医師の指示書が各訪問看護ステーションごとに交付される必要がある。ただし、訪問看護指示料は1人1月1回の算定となる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	17
499	13 訪問看護事業	3 運営	理学療法士等の訪問	理学療法士等の訪問については、訪問看護計画において、理学療法士等の訪問が保健師又は看護師による訪問の回数を上回るような設定がなされてもよいのか。	リハビリテーションのニーズを有する利用者に対し、病院、老人保健施設等が地域に存在しないこと等により訪問リハビリテーションを適切に提供できず、その代替えとしての訪問看護ステーションからの理学療法士等の訪問が過半を占めることから、理学療法士等の訪問が保健師又は看護師による訪問の回数を上回るような設定もあると考える。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)	38

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
500	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算の届出を月の途中で受理した場合も、受理後に利用者の同意があれば、同意を得た日以降の加算として当該月に算定できるか。	算定できる	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③3
501	13 訪問看護事業	4 報酬	複数の事業所による訪問看護	一人の利用者に対し、2カ所の事業所から訪問看護サービスが提供されている場合は、それぞれに緊急時訪問看護加算、特別管理加算の算定が可能か	緊急時訪問看護加算については、その性質上、複数の事業所によって加算の対象となる緊急時訪問看護が行われることは考えにくく、加算は1事業所についてのみ行われる。特別管理加算については、1事業所からサービスを受ける場合との均衡上、2の事業所からサービスが提供される場合も、加算は1事業所についてのみ行うこととなる。したがって、加算分の請求は1事業所のみが行うこととなるが、その分配は事業所相互の合議にゆだねられる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③5
502	13 訪問看護事業	4 報酬	営業日以外の訪問看護	訪問看護ステーションの営業日が月～金曜日までの場合に、介護支援専門員から土・日曜日の訪問看護を依頼され、特別にサービスを提供することとした場合、告示に定められている基準の額以外に別途休日の加算を算定してよいか(緊急時訪問看護加算を算定していない場合)	居宅サービス計画で、土日の訪問看護が位置づけされた場合も休日の加算は算定できない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③8
503	13 訪問看護事業	4 報酬	訪問看護ステーションと保険医療機関とが医療保険でいう「特別な関係」にある場合の介護給付費の算定	訪問看護ステーションと医療保険でいう「特別な関係」にある保険医療機関において、医療機関が居宅療養管理指導費(介護保険)を算定した日と同一日に訪問看護ステーションの訪問看護費(介護保険)の算定が可能か。	別の時間帯に別のサービスとして行われた場合、可能である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③1
504	13 訪問看護事業	4 報酬	24時間連絡体制加算	緊急時訪問看護加算を居宅サービス計画に入れていない利用者が急性増悪等によって主治医の特別な指示書が交付され、医療保険からの訪問看護を利用した場合、利用者の同意に基づき医療保険で24時間連絡体制加算を算定できるか。	算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③7
505	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算の体制が月期の途中で維持できず、届出の取り下げがあった場合に、既に緊急時訪問看護を1回利用した者については緊急時訪問看護加算を算定してよいか。	当該加算の体制月期の途中から体制が月の途中から月末まで整わないことになるので、当該加算は算定できない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③8
506	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	利用者が緊急時対応だけの訪問看護を希望した場合、緊急時訪問看護加算のみ居宅サービス計画に組み込むことは可能か。	緊急時訪問看護加算のみの算定はできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A	I(1)③9
507	13 訪問看護事業	4 報酬	計画外の訪問看護加算	緊急時訪問看護加算を組み込んでいない場合であって、計画外の訪問看護を行った場合に、支給限度額に余裕がある場合は、居宅サービス計画の変更で介護保険から給付されるか。	黄見のとおり	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③11
508	13 訪問看護事業	4 報酬	同一日に医療保険と介護保険の両方の請求	午前中に「訪問診療」を実施し、午後「訪問看護」及び「訪問リハビリ」を行った場合に、医療保険と介護保険それぞれに請求を行うことが可能か。	医療保険による訪問診療と介護保険による訪問看護(要介護者、要支援者に行われる訪問看護は癌末期、神経難病など一定の疾病の状態にある場合や急性増悪等の場合を除き、介護保険からの給付となる)。訪問リハビリが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合、それぞれが算定できる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)①3
509	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算について、当該月において利用者が一度も計画的な訪問看護を受けていない時点で緊急時訪問を受け、その直後に入院したような場合に、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数の訪問看護費と緊急時訪問看護加算をそれぞれ算定できるか。	緊急時訪問加算について、体制にかかる部分と実際の訪問にかかる部分を別に算定することとした。当該体制は1月を通じて整備される必要がある。緊急時訪問看護加算は、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日に加算されるものであるため、第1回目の訪問が訪問看護計画に位置付けられていない緊急時訪問である場合にも加算できる。(当該月に介護保険の給付対象となる訪問看護を行っていない場合に当該加算のみを算定することはできない)なお、緊急時訪問を行った場合は、当該訪問の所要時間に応じた訪問看護費を算定することになる。この場合、夜間・早朝・深夜の加算は算定されない。(緊急時訪問看護加算を算定する事業所においても、当初から計画されていた夜間・早朝・深夜の訪問については当該加算を算定できる。)	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬等に係るQ&A	1
510	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算について、訪問看護を行う医療機関において、当該医療機関の管理者である医師が緊急時に対応する場合に当該加算を算定できるか。	緊急時訪問看護加算に係る連絡相談を担当するものは、原則として、当該訪問看護ステーションの保健師、看護師とし、勤務体制等を明確にすることとされているが、病院又は診療所の場合に限り、医師が対応してもよい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬等に係るQ&A	3
511	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	複数の事業所から訪問看護を利用する場合の特別管理加算について、「その配分は事業所相互の合議に委ねられる」とされているが、その具体的な内容について	特別管理加算については、1人の利用者に対し、1カ所の事業所に限り算定できるが、複数の訪問看護事業所が関わっている場合は、1カ所の事業所が加算を請求した後に、事業所間で協議して、各事業所の特別管理に係る業務の比重に応じて当該請求に係る収入を按分することとなる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬等に係るQ&A	5

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
512	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算を算定することが要件であるか。	特別管理加算の算定について、緊急時訪問看護加算は要件ではないが、特別管理加算の対象者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制その他必要な体制を整備していることが望ましい。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	6
513	13 訪問看護事業	4 報酬	特別管理加算	理学療法士等による訪問看護のみを利用する利用者について特別管理加算は算定できるか。	特別管理加算については、別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して、当該状態にかかる計画的な管理を行った場合に算定するとされており、訪問看護ステーションの理学療法士等によりリハビリテーションを中心とした訪問看護のみを利用する利用者については、そうした計画的な管理が行われているとは想定されないため、一般的には、当該加算は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	7
514	13 訪問看護事業	4 報酬	ターミナルケア加算	介護保険の訪問看護の対象者が、急性増悪等により「特別訪問看護指示書」の交付を受けて医療保険の訪問看護を利用していた期間に死亡した場合の算定方法について	死亡前24時間以内の訪問看護が医療保険の給付対象となる場合は、「ターミナルケア療養費」として医療保険において算定する。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	8
515	13 訪問看護事業	4 報酬	特別地域加算	訪問看護の緊急時訪問看護加算、特別管理加算およびターミナル加算の単位数については特別地域加算の算定対象となるか。	算定対象とならない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	10
516	13 訪問看護事業	4 報酬	サービス提供時間	サービス提供時間が1時間30分を超過する場合の費用の算定方法について	1時間30分を超過する場合については、訪問看護ステーションが定めた利用料を徴収できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	11
517	13 訪問看護事業	4 報酬	認知症対応型共同生活介護利用者への訪問看護	認知症対応型共同生活介護の利用者が急性増悪等により訪問看護を利用した場合の取扱いについて	急性増悪等により訪問看護が必要となり、医師の指示書および特別訪問看護指示書の交付を受けて、訪問看護ステーションから訪問看護を行った場合は、指示の日から14日間を上限として、医療保険において訪問看護療養費を算定できる。医療機関においては在宅患者訪問看護・指導料を算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	12
518	13 訪問看護事業	4 報酬	退院日における訪問看護	老人保健施設や介護療養型医療施設の退所・退院した日においても、特別管理加算の対象となりうる状態の利用者については訪問看護が算定できることになったが、他の医療機関を退院した日についても算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	13
519	13 訪問看護事業	4 報酬	医療保険の訪問看護との関係	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを行った場合、医療保険と介護保険についてそれぞれ算定できるか。	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限りそれぞれ算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	14
520	13 訪問看護事業	4 報酬	入院患者の外泊中のサービス提供	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを算定できるか。	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に受けた訪問サービスは介護保険による算定はできないため、ご指摘の場合は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	15
521	13 訪問看護事業	4 報酬	難病患者等の利用	利用者が末期がん患者や神経難病など難病患者等の場合の取扱いについて	利用者が末期がん患者や難病患者等の場合は、訪問看護は全て医療保険で行い、介護保険の訪問看護費は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	16
523	13 訪問看護事業	4 報酬	緊急時訪問看護加算	訪問看護の緊急時訪問看護加算の算定要件について、特別管理加算を算定する状態の者が算定されており、特別管理加算の算定は個別の契約が必要なので、その契約が成立しない場合は緊急時訪問看護加算も算定できないのか。	緊急時訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合、利用者の同意を得て算定するものであり、特別管理加算の算定の有無はその算定要件ではない。	18.3.22 介護制度改革information vol.78 平成18年4月改定関係Q &A(vol.1)	4
524	13 訪問看護事業	4 報酬	複数名訪問加算	複数名訪問加算は30分未満と30分以上で区分されているが、訪問時間全体のうち、複数の看護師が必要な時間で分けるのか。例えば、訪問看護(30分以上1時間未満)のうち複数の看護師が必要な時間が30分未満だった場合はどちらを加算するのか。	1人目の看護師の訪問の時間によらず、2人目の看護師が必要な時間である30分未満を加算する。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	39
525	13 訪問看護事業	4 報酬	長時間訪問看護加算	ケアプラン上は1時間30分未満の訪問看護の予定であったが、アクシデント等によりサービスの提供時間が1時間30分を超えた場合は、長時間訪問看護加算として300単位を加算してよいか。	長時間訪問看護加算は、ケアプラン上1時間30分以上の訪問が位置付けられていなければ算定できない。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q &A(vol.2)	15

介護サービス関係 Q&A集 (厚生労働省HPからの抜粋)

サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号																	
526	13 訪問看護事業	4 報酬	長時間訪問看護加算	長時間の訪問看護に要する費用については、1時間30分を超える部分については、保険給付や1割負担とは別に、訪問看護ステーションで定めた利用料を徴収できるとなっているが、長時間訪問看護加算を算定する場合は、当該利用料を徴収できないものとするが、どうか。	貴見のとおり。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2)	16																
527	13 訪問看護事業	4 報酬	ターミナルケア加算	(訪問看護)死亡前14日以内に2回以上ターミナルケアをしていれば、医療機関に入院し24時間以内に死亡した場合にもターミナルケア加算を算定できるとのことか。	ターミナルケアを実施中に、医療機関に搬送し、24時間以内に死亡が確認された場合に算定することができるものとする。	21.4.17 介護保険最新情報vol.79 平成21年4月改定関係Q&A(vol.2)	17																
528	13 訪問看護事業	5 その他	事業所の休日における利用者負担	事業所の休日に、利用者の希望により居宅サービス計画に位置づけられた訪問看護を行う場合、現在の医療保険における取扱いと同様に、別途その他の負担金を徴収してよろしいか。	そのような取扱いはできません。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I(1)③2																
522	13 訪問看護事業25介護老人保健施設	4 報酬	老人訪問看護指示加算	入所(院)の選定する訪問看護ステーションが老人保健施設(介護療養型医療施設)に併設する場合も算定できるか。	退所(院)時に1回を限度として算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.151 介護報酬に係るQ&A	11																
529	13 訪問看護事業	4 報酬	看護体制強化加算について	留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、3月に利用が終了した利用者Bも1人と数えるということが良いか。	そのとおり。具体的には下表を参照のこと。 例) 特別管理加算を算定した実利用者の割合の算出方法 【サービス提供状況】6月に看護体制強化加算を算定 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> </tr> <tr> <td>利用者A</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>利用者B</td> <td>◎(I)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用者C</td> <td>○</td> <td>(入院等)</td> <td>◎(II)</td> </tr> </table> <p>○：指定訪問看護の提供が1回以上あった月 ◎：特別管理加算を算定した月</p> <p>【算出方法】 ① 前3月間の実利用者の総数 = 3 ② ①のうち特別管理加算(I)(II)を算定した実利用者数 = 2 → ①に占める②の割合 = 2/3 ≧ 30% …算定要件を満たす</p>		3月	4月	5月	利用者A	○	○	○	利用者B	◎(I)			利用者C	○	(入院等)	◎(II)	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	23
	3月	4月	5月																				
利用者A	○	○	○																				
利用者B	◎(I)																						
利用者C	○	(入院等)	◎(II)																				
530	13 訪問看護事業	4 報酬	看護体制強化加算について	仮に、6月に算定を開始する場合、届出の内容及び期日はどうなるのか。	看護体制強化加算の算定にあたっては「算定日が属する月の前3月間」において特別管理加算及び緊急時訪問看護加算を算定した実利用者の割合を算出する必要がある。仮に、6月に算定を開始する場合は、5月15日以前に届出を提出する必要があるため、5月分は見込みとして3月・4月・5月の3月間の割合を算出することとなる。なお、5月分を見込みとして届出を提出した後、加算が算定されなくなる状況が生じた場合には、速やかにその旨を届出すること。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> </tr> <tr> <td>実績で割合を算出する。</td> <td>実績で割合を算出する。</td> <td>15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。</td> <td>算定月</td> </tr> </table>	3月	4月	5月	6月	実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。	算定月	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について	24								
3月	4月	5月	6月																				
実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。	算定月																				

○訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて（平成12年3月3日 老企第55号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

（変更点は下線部）

改正前	改正後
<p>1 訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の作成についての留意事項</p> <p>(1) 訪問看護計画書は、主治の医師の指示、利用者の希望や心身の状況等を踏まえ、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載して作成すること。なお、既に居室サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成するものであること。</p> <p>(2) 主治医と連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。</p> <p>(3) 訪問看護ステーションの管理者は訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに訪問看護記録書の内容について十分な助言、指導等必要な管理を行うこと。</p> <p>2 訪問看護計画書等の記載要領</p> <p>(1) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の様式は、別紙様式1及び別紙様式2を標準として作成するものであること。</p> <p>なお、既に<u>老人保健法及び健康保険法等</u>の指定訪問看護を実施している場合にあつては、現在使用している様式を取り繕って使用しても差しつかえないこと。その場合には、備考欄に要介護認定の状況を追加し記入すること。</p> <p>(2) 訪問看護計画書には、看護・リハビリテーションの目標、訪問計画及び看護内容を記載すること。備考欄には、特別な管理を要する内容等を記載すること。</p> <p>(3) 訪問看護報告書には、訪問看護を行った日に○を印すこと。なお、急性増悪等により特別訪問看護指示書の交付を受けて訪問した日には△、緊急時訪問を行った日は×印とすることとし、当該報告書の記載と先に主治医に提出した訪問看護計画書（当該計画書を指定居室サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第六十九条第四項において診療記録の記載</p>	<p>1 訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の作成についての留意事項</p> <p>(1) 訪問看護計画書は、主治の医師の指示、利用者の希望や心身の状況等を踏まえ、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載して作成すること。なお、既に居室サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成するものであること。</p> <p>(2) 主治医と連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。</p> <p>(3) 訪問看護ステーションの管理者は訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに訪問看護記録書の内容について十分な助言、指導等必要な管理を行うこと。</p> <p>2 訪問看護計画書等の記載要領</p> <p>(1) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の様式は、別紙様式1及び別紙様式2を標準として作成するものであること。</p> <p>なお、既に健康保険法等の指定訪問看護を実施している場合にあつては、現在使用している様式を取り繕って使用しても差しつかえないこと。その場合には、備考欄に要介護認定の状況を追加し記入すること。</p> <p>(2) 訪問看護計画書には、看護・リハビリテーションの目標、訪問計画及び看護内容を記載すること。備考欄には、特別な管理を要する内容等を記載すること。</p> <p>(3) 訪問看護報告書には、訪問看護を行った日に○を印すこと。なお、急性増悪等により特別訪問看護指示書の交付を受けて訪問した日には△、緊急時訪問を行った日は×印とすることとし、当該報告書の記載と先に主治医に提出した訪問看護計画書（当該計画書を指定居室サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第六十九条第四項において診療記録の記載</p>

をもって代えた場合を含む。)の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。

(4) 訪問看護記録書は、各訪問看護ステーションにおいて、利用者毎に作成すること。主治医及び居宅介護支援事業所からの情報、初回訪問時に把握した基本的な情報等の記録(記録書Ⅰ)及び訪問毎の記録(記録書Ⅱ)を整備し以下の事項について記入すること。

記録書Ⅰには、訪問看護の依頼目的、初回訪問年月日、主たる傷病名、既往歴、現病歴、療養状況、介護状況、緊急時の主治医・家族等連絡先、指定居宅介護支援事業所の連絡先、その他関係機関との連絡事項等を記入すること。

また、記録書Ⅱには、訪問年月日、病状・バイタルサイン、実施した看護・リハビリテーション内容等必要な事項を記入すること。

なお、訪問看護記録書は電子媒体を活用しても差し支えないこと。

3 訪問看護計画書等の保管

(1) 訪問看護計画書等は、利用者毎に作成し保管する。

なお、途中で介護保険の給付ではなく、医療保険給付対象となる訪問看護を受けた場合は、それが明確になるように罫線で囲む等を行うこと。

(2) 訪問看護計画書等は二年間保存のこと。

をもって代えた場合を含む。)の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。

(4) 訪問看護記録書は、各訪問看護ステーションにおいて、利用者毎に作成すること。主治医及び居宅介護支援事業所からの情報、初回訪問時に把握した基本的な情報等の記録(記録書Ⅰ)及び訪問毎の記録(記録書Ⅱ)を整備し以下の事項について記入すること。

記録書Ⅰには、訪問看護の依頼目的、初回訪問年月日、主たる傷病名、既往歴、現病歴、療養状況、介護状況、緊急時の主治医・家族等連絡先、指定居宅介護支援事業所の連絡先、その他関係機関との連絡事項等を記入すること。

また、記録書Ⅱには、訪問年月日、病状・バイタルサイン、実施した看護・リハビリテーション内容等必要な事項を記入すること。

なお、訪問看護記録書は電子媒体を活用しても差し支えないこと。

3 訪問看護計画書等の保管

(1) 訪問看護計画書等は、利用者毎に作成し保管する。

なお、途中で介護保険の給付ではなく、医療保険給付対象となる訪問看護を受けた場合は、それが明確になるように罫線で囲む等を行うこと。

(2) 訪問看護計画書等は二年間保存のこと。

4 「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的支援の方法に関する基準」(平成十八年厚生労働省令第三十五号)第七十三条に規定する介護予防訪問看護計画書及び介護予防訪問看護報告書についても、1から3の取扱いと同様とする。

5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供にかかる定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(訪問看護サービスに係る計画に限る。)、訪問看護報告書及び訪問看護サービス記録書並びに指定複合型サービスの提供にかかると複合型サービス計画(看護サービスに係る計画に限る。)、複合型サービス報告書及び複合型サービス記録書の作成については、訪問看護計画書、訪問看護報告書及び訪問看護記録書と同様の取扱いとする。

別紙様式 1

訪問看護計画書

患者氏名		生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (歳)
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)	
住 所		
看護・リハビリテーションの目標		
年 月 日	問 題 点 ・ 解 決 策	評 価
備考		

上記の訪問看護計画書に基づき指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。

平成 年 月 日

事 業 所 名

管 理 者 氏 名

印

殿

別紙様式 2

訪問看護報告書

患者氏名		生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (歳)
要介護認定の状況	自立 要支援 (1 2)	要介護 (1 2 3 4 5)
住 所		
訪 問 日	平成 年 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	平成 年 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
	訪問日を○で囲むこと。特別訪問看護指示書に基づく訪問看護を実施した日は△で囲むこと。緊急時訪問を行った日は×印とすること。 なお、右表は訪問日が2月にわたる場合使用すること。	
病状の経過		
看護・リハビリテーションの内容		
家庭での介護の状況		
特記すべき事項		

上記のとおり、指定訪問看護又は看護サービスの提供の実施について報告いたします。

平成 年 月 日

事 業 所 名
管 理 者 氏 名

印

殿