

令和2年度

集団指導資料

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【本編】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の集団指導資料別冊も併せてご参照ください。

令和3年3月

岡山市保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課

目 次

1	事業者指導課（訪問居宅事業者係）からのお知らせ	1
2	運営上の主な留意事項	3
3	報酬算定上の留意事項について	18
4	月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について	31
5	電話番号・FAX・メールアドレス変更届（様式）	32
6	質問票（様式）	33

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課ホームページ
(運営：岡山市)

http://www.city.okayama.jp/soshiki/16-3-1-0-0_9.html

[岡山市トップページ](#) > [市政情報](#) > [組織・部署案内](#) > [保健福祉局](#) > [事業者指導課](#)

1 事業者指導課（訪問居宅事業者係）からのお知らせ

1 各種申請・届出書類の提出期限について

(1) 指定更新申請

- 対象事業所 : 指定有効期間（6年間）を満了する事業所
- 提出期限 : 指定有効期間満了日の前月末日
- 提出書類 : 指定更新申請書、添付書類

※ 自事業所の指定有効期間満了日を確認し、遅延ないようにお手続きください。

(2) 変更届

- 対象事業所 : 指定（更新）時の届出内容を変更する事業所
- 提出期限 : 変更日から10日以内
- 提出書類 : 変更届出書、添付書類

※ 届出が必要な事項については、変更届の手引き「変更届（必要書類・提出方法）」をご参照ください。

※ 事業所の所在地及び平面図の変更については、事前協議が必須です。

(3) 体制届

- 対象事業所 : 加算等を新たに算定（又は区分変更）する事業所
- 提出期限 : 算定開始日の前月15日
- 提出書類 : 体制等に関する届出書、体制等状況一覧表、添付書類

※ 届出が必要な加算等については、体制届の手引き「体制届（必要書類・提出方法）」をご参照ください。

※ 加算等の要件を満たさなくなった場合は、速やかに届出を提出してください。
なお、この場合は、事実発生日から加算等を算定できません。

各種様式及び手引きについては、事業者指導課ホームページに掲載しています。
内容は制度改正等毎に随時改訂していますので、ご活用の際は、当課ホームページに掲載した最新のものをダウンロードしてください。

http://www.city.okayama.jp/soshiki/16-3-1-0-0_14.html

2 自己点検シートの活用について

事業者の法令順守の取り組みの1つとして、自己点検シートによる定期的な（1年に1回以上）自己点検をお願いします。

自己点検シートは、人員・設備・運営基準と介護報酬について1冊にまとめています。内容は制度改正等毎に随時改訂していますので、当課ホームページに掲載した最新のものをダウンロードしてください。

<http://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000023114.html>

3 疑義照会（質問）について

今回の集団指導に係る内容も含めて、疑義照会・質問等については、原則として「質問票」へ記入し、事業者指導課（訪問居宅事業者係）へFAX又はEメールで送信してください。緊急等の場合は、まずはお電話でご相談ください。

- 電話 086-212-1012
- FAX（各係共通） 086-221-3010
- メールアドレス ji2_shidou@city.okayama.lg.jp

4 在宅医療・介護サービス事業者の駐車規制の緩和について（再周知）

岡山県警は道路交通法の県細則を見直し、在宅医療・介護サービス事業者の車両に限って、近隣の駐車場の有無にかかわらず、申請手続により交付を受けた許可証で訪問先の直近への駐車を許可するよう改め、令和2年1月から運用を開始しています。

2 運営上の主な留意事項について

地域密着条例の条文も併せてご参照ください。

■基本方針（地域密着条例第4条）

地域密着型サービスに該当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が尊厳を保持し、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、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。

■提供するサービス（地域密着条例第5条）

一体型の事業所は①～④、連携型の事業所は①～③を自ら提供、④は連携先の訪問看護事業所が提供します。

①定期巡回サービス

訪問介護員等が定期的に利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話。

②随時対応サービス

あらかじめ利用者の心身の状況、環境等を把握したうえで、随時、利用者や家族からの通報を受け、通報内容等をもとに相談援助、訪問介護員等の訪問、看護師等による対応の要否を判断する。

③随時訪問サービス

②での訪問の要否等の判断にもとづき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問し、日常生活上の世話をを行う。

④訪問看護サービス

看護師等が利用者の居宅を訪問し、療養上の世話・必要な診療の補助を行う。

■人員に関する基準（地域密着条例第6条、第7条）

1 オペレーター

サービスを提供する時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数以上。

定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行しながら随時対応することも可能です。

※時間帯によっては、要件を満たせば必ずしも事業所内で勤務する必要はない旨の見直しがされました。要件については集団指導別冊4（2）⑦をご参照ください。

○資格要件

・看護師・介護福祉士・医師・保健師・准看護師・社会福祉士・介護支援専門員

利用者の処遇に支障がなく、当該サービスを提供する時間帯を通じて、上記資格所有者との連携を確保しているときは、1年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修2級修了者にあつては、3年以上）サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者で差し支えありません。

- ・オペレーターのうち1人以上は常勤の看護師、介護福祉士等であること

○兼務可能なもの

- ・当該事業所の定期巡回サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービス、管理者
- ・同一敷地内の訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護の職務
- ・同一敷地内の施設等の職務

2 訪問介護員等

○定期巡回サービスを行う訪問介護員

交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数。

○随時対応サービスを行う訪問介護員

提供時間帯を通じて1以上配置。

定期巡回サービスを行う訪問介護員及び、オペレーターを兼務することができます。

同一敷地内の訪問介護事業所及び夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができます。

※時間帯によっては、要件を満たせば必ずしも事業所内で勤務する必要はない旨の見直しがありました。要件については集団指導別冊4(2)⑦をご参照ください。

3 訪問看護サービスを行う看護師等

- ・看護職員（保健師、看護師又は准看護師）は、常勤換算方法で2.5人以上配置
常時の配置は必要ありませんが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、当該看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しなければなりません。
- ・看護職員のうち1人以上は常勤の保健師又は看護師でなければなりません。
当該事業者が指定訪問看護の指定を併せて受け、それぞれの事業が一体的に運営されている場合、双方の基準を満たしていることとなります。
- ・利用者の処遇に支障がないと認められる場合、当該事業所のオペレーター、定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務することができます。
定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員として兼務する場合は、あくまでも訪問介護員としての配置であるため、診療補助や療養上の世話などの業務はできません。

○資格要件

- ・保健師、看護師、准看護師
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は配置しないことも可能です。

4 計画作成責任者

- ・従業者から1以上を選任

○資格要件

看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

5 管理者

- ・原則として常勤専従ですが、管理業務に支障がないと認められる場合、以下のとおり、他の職務を兼ねることができます。

- ア 当該事業所のオペレーター、定期巡回サービスや随時訪問サービスを行う訪問介護員等、訪問看護サービスを行う看護師等、**計画作成責任者**の職務
 - イ 当該事業者が指定訪問介護、指定訪問看護又は指定夜間対応型訪問介護の指定を併せて受け、それぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該併設事業所の職務
 - ウ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務
- ※この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると判断される場合や、併設の入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えます。（施設等における勤務時間が極めて限られている場合などは個別に判断します。）
- ・他の場所にある事業所の職務と兼務することはできません。
 - ・同一敷地内にあっても、別の法人の事業所に勤務することはできません。

■設備に関する基準（地域密着条例第8条）

1 事業所に関する規準

事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、サービス提供に必要な設備及び備品等を備えなければなりません。

2 通信機器等に関する規準

利用者が円滑に通報し、迅速な対応を受けることができるよう、

- ・利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等
- ・随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等

を必要に応じてオペレーターに携帯させなければならないこととなっております。

（適切に利用者の心身の状況等の情報を蓄積するための体制を確保して、オペレーターが当該情報を常時閲覧できるときは、情報を蓄積することができる機器等を備えないことができます。）

3 ケアコール等に関する規準

利用者が適切にオペレーターに通報できるよう、利用者に対し、通信のための端末機器を配布しなければならない。ただし、利用者が適切にオペレーターに随時の通報を行うことができる場合は、この限りではありません。

■運営に関する基準

1 内容及び手続の説明と同意（地域密着条例第9条）

重要事項説明書は、申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものです。まず説明書を交付し、重要事項の説明を行ってください。その後、利用申込者等がサービス提供を希望した場合に、文書により同意を得てください。

重要事項の説明を行わなかったり、重要事項と運営規程の記載内容が相違していることのないようにしてください。

苦情相談窓口として、下記の機関を記載してください。

「岡山県国民健康保険団体連合会	086-223-8811」
「岡山市保健福祉局高齢福祉部 介護保険課	086-803-1240」
「岡山市保健福祉局高齢福祉部 事業者指導課	086-212-1012」

■提供拒否の禁止（地域密着条例第10条）

正当な理由なくサービスの提供を拒んではいけません。要介護度の高低、所得の多寡は正当な理由とはみなされません。

■サービス提供困難時の対応（地域密着条例11条）

遠方で適切なサービス提供が困難と認められる等の際は、担当するケアマネージャーへ連絡し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者等の紹介や、その他の必要な措置を速やかに講じてください。

■受給資格等の確認（地域密着条例第12条）

- ・利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認してください。
- ・コピーではなく原本で確認してください。なお、地域密着型サービスであるので、原則、保険者が変更になると同じサービス事業所を使えなくなります。利用者とその家族に十分に理解を得てください。

■要介護認定の申請に係る援助（地域密着条例第13条）

要介護認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要介護認定の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。

また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合で、必要と認められる場合は、利用者の要介護認定が終了する日の30日前までに更新申請が行われるよう、必要な援助をおこなわなければなりません。

■心身の状況等の把握（地域密着条例第14条）

サービス提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。

■居宅介護支援事業者等との連携（地域密着条例第15条）

サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター又は保健医療サービスもしくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

また、サービスの提供の終了に当たっては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

■居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（地域密着条例第17条）

居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければなりません。

■居宅サービス計画等の変更の援助（地域密着条例第18条）

利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な

援助を行わなければなりません。

■身分を証する書類の携行（地域密着条例第19条）

従業者に身分を証する書類を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示するように指導しなければなりません。

■サービスの提供の記録（地域密着条例第20条）

利用者に代わって支払いを受けるサービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければなりません。

別の事業所（訪問介護など）のサービス記録が混在しないよう、事業所単位での情報管理を徹底してください。

■利用料等の受領（地域密着条例第21条）

通常の事業の実施地域を超えてサービス提供を行う場合は、要した交通費（駐車料金を含む）の支払いを受けることができます。通常の事業の実施地域内においては、駐車料金を含め、交通費は徴収できません。

サービス提供時に職員が使用するゴム手袋やたん吸引のチューブを拭く脱脂綿に使用するエタノールについての費用は徴収できません。

■保険給付の請求のための証明書の交付（地域密着条例第22条）

法定代理受領サービスに該当しない利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければなりません。

■多様な評価の手法（地域密着条例第23条第2項 岡山市独自基準）

事業者は多様な評価の手法を用いて、提供する事業の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければなりません。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的取扱方針（地域密着条例第24条）

- （1）定期巡回サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づき、利用者が安心してその居宅において生活を送るのに必要な援助を行ってください。
- （2）随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーターは、計画作成責任者及び定期巡回サービスを行う訪問介護員等と密接に連携し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行ってください。
- （3）随時訪問サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づき、利用者からの随時の連絡に迅速に対応し、必要な援助を行ってください。
- （4）訪問看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及びサービス計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行ってください。
- （5）訪問看護サービスの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導等を行ってください。
- （6）特殊な看護等は行ってはいけません。
- （7）サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行ってください。

- (8) サービスの提供に当たっては、介護技術及び医学の進歩に対応し、適切な介護技術及び看護技術をもって行ってください。
- (9) サービスの提供に当たり利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付してください。

■主治の医師との関係（地域密着条例第25条）

- ・常勤看護師等は、主治医の指示に基づき適切な訪問看護サービスが行われるよう必要な管理をしなければなりません。
- ・事業者は、訪問看護サービスを提供する場合、主治医による指示を文書で受けなければなりません。
- ・主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできません。
- ・事業者は、主治医に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る）」及び「訪問看護報告書」を提出し、密接な連携を図らなければなりません。
- ・一体型事業所で、医療機関が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者である場合には、主治医の指示は診療記録への記載をもって代えることができます。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書についても診療記録に記載されるもので差し支えありません。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成（地域密着条例第26条）

- ・すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、この居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければなりません。ただし、サービス提供の日時及びサービスの具体的内容については、居宅サービス計画に定められた日時にかかわらず、計画作成責任者が決めることができます。この場合、計画作成責任者は定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を必ず居宅介護支援員に提出してください。

【参考Q&A】

○【居宅介護支援】定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスとの連携

問115 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と具体的にどのように連携するのか。

(答) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについては、利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で、計画作成責任者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的な内容を定めることができるものであるが、この場合、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した介護支援専門員に対して適宜、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を報告することとしている。

したがって、アセスメントからケアプランの作成等に至るケアマネジメントの流れは従前の介護サービスと同様であるが、具体的なサービス提供の日時等は当該事業所において決定され、当該事業所よりその内容について居宅介護支援事業所に報告することとしており、報告を受けた後に、必要に応じて居宅サービス計画の変更等を行う必要がある。なお、当該変更が軽微な変更か該当するかどうかは、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」（厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に記載したとおり「例えば、サービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したもの」であるので留意する必要がある。

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、看護職員が利用者の居宅を定期的に訪問して行うアセスメントの結果を踏まえ、作成しなければなりません。
 - ・ 訪問看護サービスの利用者に係る計画も、計画作成責任者が作成しますが、計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等の助言、指導等の下で計画作成を行わなければなりません。また、利用者又はその家族に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の説明を行う際には、常勤看護師等は計画作成責任者に対し、必要な協力を行わなければなりません。
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書は、内容等を説明した上で、利用者又はその家族に説明し、同意を得てください。作成した計画書は利用者に交付しなければなりません。
 - ・ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護サービスについて、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければなりません。常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければなりません。
 - ・ 訪問看護サービスを利用しない利用者であっても、保健師、看護師又は准看護師による概ね 1 月に 1 回の定期的なアセスメント及びモニタリングを行うのが望ましいです。当該アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々のサービスの提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施してください。
 - ・ 訪問看護サービスの利用者に対する定期的なアセスメント及びモニタリングについては、日々の訪問看護サービス提供時に併せて行うことで足りる。
 - ・ アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者であることが望ましいですが、同一法人が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師も下記の条件を満たせば認められます。
 - ① 計画作成責任者から必要な情報を得た上で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の趣旨を踏まえてアセスメント及びモニタリングを行うこと。
 - ② 在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であること。
 - ③ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できる者であること。
- なお、アセスメント及びモニタリングに従事した時間については、当該他の事業における勤務時間とはみなされません。
- ・ 事業所が保険医療機関である場合は、主治医への定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提出は、診療記録への記載をもって代えることができます。その際は「訪問看護計画書及び訪問看護報告書の取扱いについて」（平成 12 年 3 月 30 日老企第 55 号）に定める訪問看護計画書を参考に、事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えありません。
 - ・ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行ってください。
 - ・ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く）は、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載した訪問看護報告書を作成しなければなりません。この場合、常勤看護師等は、訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行ってください。
 - ・ 報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（この計画を診療記録の記載をもって代えた場合を含みます）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ありません。

- ・事業者は、居宅介護支援事業者から定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提供の求めがあった際には協力するようにしてください。
- ・要介護認定更新・区分変更・心身の状況変化等により居宅サービス計画が作成された場合で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更が不要と認められ、計画を再作成する必要がない場合、その判断を行った日付と、「認定の更新を受けたが、新進党の状況及びサービス提供内容等に変更がないため、計画を再作成しない」等の旨を支援経過記録等に記録しておくことが望ましいです。
- ・短期目標期間の終期を迎えた際、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の変更が不要と認められ、目標期間の更新のみであれば計画の再作成は省略できます。その際は、下記のとおり記録を残すのが望ましいです。
 - ① 既存の計画書を見え消しで修正する。
 - ② 目標期間を変更した日付・「目標期間の更新を行う」等の旨を計画書の余白部分等に記録。
 - ③ 支援経過記録等に目標期間を変更する旨を記録する。

【参考Q & A】

平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1)

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

問 138 利用者からの随時の通報があった場合、必ず随時訪問サービスを提供しなければならないのか。

(答) 随時対応サービスは、オペレーターが利用者の心身の状況を適切に把握し、適切なアセスメントの結果に基づき随時訪問サービスを提供すべきか等を判断するものであり、通報内容に応じて通話による相談援助を行うのみの対応や、医療機関への通報を行う等の対応となることも十分に想定されるものである。また、事業者はこうしたサービス内容について、利用者等に対し十分に説明する必要がある。

問 145 定期巡回・随時対応サービスのオペレーターが兼務可能な範囲はどこまでなのか。

(答) オペレーターについては、利用者からの通報を受け付けるに当たり支障のない範囲で、当該事業所の定期巡回サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービス（オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限る。）に従事できる。

また、一体的に運営する訪問介護事業所、訪問看護事業所（オペレーターが保健師、看護師又は准看護師の場合に限る。）及び夜間対応型訪問介護事業所の職務（利用者に対するサービス提供を含む。）にも従事可能である。

なお、オペレーターが他の職務に従事する場合は、利用者からの通報を適切に受け付ける体制を確保することが必要である。

また、訪問介護事業所のサービスに従事した時間については訪問介護事業所における勤務延時間数として算入することが可能である。

問 146 訪問介護事業所のサービス提供責任者は常勤・専従とされているが、一体的に運営されている定期巡回・随時対応型訪問介護看護の従業者を兼務することは可能か。また、夜間対応型訪問介護のオペレーターや随時訪問を行う訪問介護員等はどうか。

(答) いずれの職種の者も定期巡回・随時対応サービスの従業者として兼務が可能であり、訪問介護事業所のサービス提供責任者が定期巡回・随時対応サービス事業所及び夜間対応型訪問介護事業所のオペレーターを兼務しながら、地域を巡回するあるいは利用者へのサービス提供を行うといった勤務形態についても利用者の処遇に支障がない範囲で認められるものである。(夜間対応型訪問介護事業所のオペレーターや随時訪問を行う訪問介護員等も同様。)なお、常勤のサービス提供責任者が定期巡回・随時対応サービスに従事する場合、当該サービス提供責任者は訪問介護事業所及び定期巡回・随時対応サービス事業所における常勤要件をそれぞれ満たすものである。

問 151 連携する訪問看護事業所は定期巡回・随時対応サービス事業所と同一市町村内に設置されていなければならないのか。

(答) 連携する訪問看護事業所は必ずしも連携型の事業所と同一市町村内に設置されている必要はないが、利用者に対する訪問看護の提供に支障がないよう、隣接する市町村等、可能な限り近距離に設置される事業所とする。

問 152 連携型定期巡回・随時対応サービス事業者と同一法人が運営する訪問看護事業所と連携することは可能か。

(答) 可能である。

問 153 連携型定期巡回・随時対応サービス事業所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成する必要があるが、訪問看護の利用者に係る訪問看護計画書は連携する指定訪問看護事業所において作成するのか。

(答) 連携する指定訪問看護事業所において作成する。

問 154 連携型定期巡回・随時対応サービス事業所が、連携する指定訪問看護事業所に対し、

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たって必要となる看護職員によるアセスメントの実施、

②随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保

③介護・医療連携推進会議への参加

④その他必要な指導及び助言を委託する

とされているが、連携する全ての事業所に全ての業務を委託しなければならないのか。

(答) 連携する訪問看護事業所が複数ある場合、①から④までの全ての業務を、連携する全ての訪問看護事業所に委託する必要はなく、必要に応じてこれらの協力をいずれかの訪問看護事業所から受けられる体制を確保していればよい。

また、①の看護職員によるアセスメントについては、連携型の事業所と同一法人の看護職員により行うことも可能であり、訪問看護の利用者については、連携する訪問看護事業所の訪問看護提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りることとしている。

なお、別法人の訪問看護事業所にこれらの業務を委託する場合は、契約による必要があるが、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要がある。

平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 2)

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

問 22 一体型定期巡回・随時対応サービスの管理者の資格要件は定められていないが、当該事業所が訪問看護事業所の指定を受けようとする場合の取扱い如何。

(答) 一体型定期巡回・随時対応サービス事業所の管理者が保健師又は看護師以外の者である場合は、一体的に実施する訪問看護事業所には当該管理者とは別の管理者（保健師又は看護師）を配置する必要がある。（結果として同一の事業所の事業ごとに 2 人の管理者が置かれることとなる。）

また、この場合、事業所全体で常勤換算 2.5 人以上の看護職員が配置されていれば、いずれの事業の基準も満たすものである。なお、当該訪問看護事業所の管理者は、一体型定期巡回・随時対応サービス事業所における保健師又は看護師とすることも可能である。

問 23 一体型定期巡回・随時対応サービス事業所が、健康保険法の訪問看護事業所のみなし指定を受ける場合の取扱い如何。

(答) 一体型定期巡回・随時対応サービス事業所において看護職員が常勤換算方法で 2.5 人以上配置されており、かつ、管理者が常勤の保健師又は看護師である場合は健康保険法の訪問看護事業所の指定があったものとみなすこととされている。

したがって、一体型定期巡回・随時対応サービス事業所の管理者が保健師又は看護師でない場合は、当該みなし指定の対象とならない。ただし、この場合であっても、同一の事業所で一体的に介護保険法の訪問看護事業所を運営している場合は、当該訪問看護事業所が健康保険法のみなし指定の対象となり、事業所全体で常勤換算 2.5 人以上の看護職員が配置されていれば、いずれの事業の基準も満たすものである。

	実施する事業	管理者	健康保険法における訪問看護事業所のみなし指定	事業所全体で確保すべき看護職員数(常勤換算方法)
事業所A	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師	○	2.5人以上
事業所B	一体型定期巡回・随時対応サービス	保健師又は看護師以外	×	2.5人以上
	訪問看護(介護保険)	保健師又は看護師	○	

■同居家族に対するサービス提供の禁止（地域密着条例第 27 条）

別居家族に対するサービス提供の制限（地域密着条例第 28 条、岡山市独自基準）

同居家族に対するサービス提供の制限に加えて、岡山市の独自基準で家族の介護と保険給付対象サービスを明確に区分するため、別居親族に対するサービス提供の制限についても条例に追加しています。ただし、利用者が離島、山間のへき地その他の地域であって、その別居の親族からサービスの提供を受けなければ、必要なサービスの見込量を確保することが困難であると市長が認めるもの

については例外規定があります。

■利用者に関する本市への通知（地域密着条例第29条）

利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければなりません。

- ・ 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- ・ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

■緊急時等の対応（地域密着条例第30条）

- ・ 従業者は、サービス提供時に利用者に病状の急変が生じた等の場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。
- ・ 従業者が看護職員である場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければなりません。

■管理者等の責務（地域密着条例第31条）

管理者がサービス提供を行うなど、兼務がある場合は、管理者業務に支障がないように留意してください。

■運営規程の整備（地域密着条例第32条 岡山市独自基準あり）

運営規程には下記の項目を盛り込んでください。下線部分は岡山市の独自基準です。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 緊急時、事故発生時等における対応方法
- (7) 合鍵の管理及び紛失した場合の対処方法
- (8) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (9) 成年後見制度の活用支援
- (10) 苦情解決体制の整備
- (11) その他運営に関する重要事項 記録は完結の日から5年保存

■勤務体制の確保等（地域密着条例第33条）

- 1 事業者は、利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておかなければなりません。
- 2 事業者は事業所ごとに従業者によってサービス提供しなければなりません。事業所が適切に利用者にサービスを提供する体制を構築しており、他の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所又は訪問看護事業所（以下この条において「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより、効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、事業の一部を、契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができます。

- 3 前項本文の規定にかかわらず、随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所間の契約に基づき、当該複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができます。
- 4 事業者は従業者の資質の向上のために研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければなりません。
- 5 事業者は従業者の計画的な人材育成に努めなければなりません。

■衛生管理等（地域密着条例第34条）

訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う必要があります。また、設備及び備品等について、衛生的な管理に努める必要があります。

■掲示（地域密着条例第35条）

事業所の利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等）を掲示しなければなりません。

■秘密保持等（地域密着条例第36条）

従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。

過去に従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨に従業者の雇用時等に取り決めるなどしてください。

サービス担当者会議等において、居宅介護支援事業者や他のサービス事業者に対して利用者に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者に説明を行い、文書により利用者から同意を得ておかなければなりません。この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで構いません。（利用開始時に個人情報使用同意書を徴するなど）

個人情報保護法の遵守について、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等が厚生労働省等から出されています。

サービス担当者会議等で利用者及び利用者ご家族の個人情報をを用いることについて、その利用同意は文書により得ておく必要があります。利用者の個人情報は利用者に、ご家族の個人情報はご家族に同意を得ておいてください。そのために、個人情報利用同意書の署名欄には利用者家族の欄も設けておいてください。（利用者欄、利用者の代理人欄、ご家族欄の3つの欄）

■広告（地域密着条例第37条）

事業所の広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはいけません。

■指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止（地域密着条例第38条）

居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業所によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいけません。

■秘密保持等（地域密着条例第39条）

従業者が退職後も利用者及び家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じてください。

■地域との連携等（地域密着条例第40条）

（1）介護・医療連携推進会議の開催

- ・介護・医療連携推進会議は、地域密着型サービス事業者が自ら設置し利用者の家族や地域住民の代表者等に提供しているサービスの内容を明らかにすることでサービスの質を確保し、地域との連携を図ることを目的としているものです。
 - ・おおむね6か月に1回以上開催する必要がある、1年に1回以上、自己評価と外部評価によってサービスの評価を行っていただく必要があります。
 - ・下記の条件を満たせば、他の地域密着型サービスの運営推進会議等と合同で開催することも認められています。
 - ① 利用者及び利用者家族の個人情報・プライバシーを保護すること。
 - ② 同一の日常生活圏域内に所在する等の事業所であること。
 - ③ 合同で開催する回数が、1年度に開催すべき回数の半数を超えないこと。
- ※外部評価を行う会議は単独で開催しなければいけません。

（2）自己評価・外部評価の実施

- ・自己評価・外部評価の結果は利用者及び利用者家族へ提供してください。また、介護情報公表システム等を活用し公表してください。
- ・自己評価・外部評価の評価表は一般社団法人 24時間在宅ケア研究会の「定期巡回・随時対応型サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業報告書」を参考にしてください。

（3）市の実施する事業への協力

利用者からの苦情に関して本市等が派遣するものが相談及び援助を行う事業その他の本市が実施する事業に協力するよう努めなければなりません。

（4）同一建物以外に居住する利用者へのサービス提供

同一建物にサービス提供する場合には、囲い込みによる閉鎖的なサービス提供が行われないう、地域の要介護者にもサービス提供しなければなりません。

■事故発生時の対応（地域密着条例第41条）

岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱で定める事項については、要綱に示す手順に沿って事業者指導課へ報告してください。

■会計の区分（地域密着条例第42条）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分してください。

■記録の整備（地域密着条例第43条）

事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。

利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、

その完結の日から5年間保存してください。

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
- (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 主治の医師による指示の文書
- (4) 訪問看護報告書
- (5) 第29条に規定する本市への通知に係る記録
- (6) 従業者の勤務の体制等の記録
- (7) 苦情の内容等の記録
- (8) 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録
- (9) 利用料等に関する請求及び受領等の記録

■ 連携型の事業所の特例（地域密着条例第44条～第45条）

- ・ 連携型事業所が連携している訪問看護事業所からサービス提供を受けるのを、利用者が選択しなかった場合は、当該利用者が選択した訪問看護事業所と連携する必要があります。
 - ・ 連携型事業所は、連携する訪問看護事業所との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力を得なければなりません。
 - (1) サービス計画作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施
 - (2) 随時対応サービスの提供に当たり、看護職員による対応が必要と判断された場合に、確実に連絡が取れる体制の確保
 - (3) 介護・医療連携推進会議への参加
 - (4) その他、必要な指導・助言
 - ・ 連携する訪問看護事業所が複数ある場合、(1)～(4)のすべてを連携する事業所に委託する必要はありません。必要に応じていずれかの事業所からサービス提供を受ける体制を確保してください。
 - ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のすべての利用者に対し、保健師、看護師又は准看護師による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければなりません。これは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護と看護が一体的に提供されるべきものであるからです。概ね1月に1回程度の実施が望ましいですが、アセスメント及びモニタリングを担当する職員の意見、利用者の心身の状況を踏まえ、適切な頻度で実施してください。
 - ・ 定期的なアセスメント及びモニタリングについては、訪問看護サービス利用者については、サービス提供時に利用者の心身の状況を把握し、情報共有することで足りる。
 - ・ アセスメント及びモニタリングは、原則、自事業所の職員で実施してください。
- ※自法人が運営する別事業所の保健師、看護師又は准看護師が実施することも認められていますが、その場合は下記の1～3の条件をすべて満たしてください。
- また、このアセスメント及びモニタリングに従事した時間は、その事業所の勤務時間にはみなされませんのでご注意ください。
- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の計画作成責任者から必要な情報を得ること。
 - 2 アセスメント及びモニタリングを実施する職員は、在宅者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であること。
 - 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と同じ日常生活圏域に所在する事業所の職員である等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できている者であること。

3. 報酬算定上の留意事項について

■地域区分・1単位の単価

岡山市は「7級地」です。

1単位の単価：10.21円

■准看護師が訪問看護サービスを行った場合

所定単位数に98/100を乗じた単位数を算定します。

居宅サービス計画上、准看護師の訪問が予定されていて、准看護師以外の看護師等により看護サービスが行われた場合も同様です。

【関連Q & A】

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.2)

問 24 訪問看護サービスの利用者について当該利用者の心身の状況等により訪問看護サービスを行わなかった場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（2）（訪問看護サービスを行う場合）の算定はできるのか。

（答） 利用者の都合や、月の途中で医療保険の訪問看護の給付対象となった場合、一時的な入院をした場合などのやむを得ない事情により、居宅サービス計画や定期巡回・随時対応サービス計画において定期的に訪問することを位置付けていた訪問看護サービスを提供することが結果としてなかった月においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（2）の算定は可能（医療保険の訪問看護の給付対象となった日数を除く。）である。

なお、この場合、利用者にとって真に必要なサービスが提供されるよう、適切なアセスメントとケアマネジメントにより、居宅サービス計画や定期巡回・随時対応サービス計画の見直しを検討すべきである。

・定期巡回・随時対応サービスと連携して訪問看護を行う場合の訪問看護費の取扱いについても同様。

特別指示書の交付があった場合

利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示（訪問看護ステーションにおいては特別指示書の交付）があった場合は、当該指示（交付）の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となります。（連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携している訪問看護事業所は、特別指示の日数に応じて、1日につき97単位を所定の単位数から減算することとなります。）

■末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者について

末期の悪性腫瘍及び下記の疾病等の患者については医療保険の給付対象となります。

「厚生労働大臣が定める状態」（※1）（厚生労働省告示第94号第8号）

イ 末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）をいう）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

■**認知症を除く精神疾患を有する患者で、精神科訪問看護指示書が交付された利用者について**
認知症を除く精神疾患を有する患者で、精神科訪問看護指示書が交付された場合（認知症が主傷病であって精神科訪問看護指示書が交付された患者を除く）は、医療保険の給付対象となり、同一日に介護保険での算定ができません。定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅰ（1）（訪問看護サービスを行わない場合）の算定となります。

■**同月内に通所系サービスを利用した場合の取り扱い**

・対象となるサービス

〔通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護〕

➡当該月の所定単位数から通所系サービスを利用した日数分の単位数（青本 P488）を減算します。

■**同月内に短期入所系サービスを利用した場合の取り扱い**

・対象となるサービス

〔短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、短期利用特定施設入居者生活介護、地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護（小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅介護は短期利用居宅介護費を算定する場合に限る）〕

➡短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算をしてください。

具体的には当該月の日数から当該月の短期入所系サービスの利用日数を減じて得た日数に、サービスコード表の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）または（Ⅱ）の日割り単価を乗じて得た単位数を当該月の所定単位数とします。

なお、短期入所系サービスの利用日数には、退所日は含みません。（緑本 P1332）

■**同一建物減算について**

①事業所の建物と同一敷地・隣接敷地内の建物又は事業所と同一建物に居住する利用者
→ 600 単位/月 減算

②上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
→ 900 単位/月 減算

・昨年度改正により養護老人ホーム、経費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅以外に居住する方も対象となっています。また、利用者が50人以上の建物について、減算の幅が見直されています。

・減算を受けている方と、減算を受けていない方との公平性の観点から、減算を受けてい

る方の区分支給限度基準額を計算する際には減算前の単位数を用います。

■特別地域加算

別に厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービスを行った場合に1月につき100分の15に相当する単位数を加算。

■中山間地域等における小規模事業所加算

岡山市は7級地のため、平成30年4月1日現在、岡山市内に所在する事業所は算定できません。

■中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して通常の事業の実施地域を超えてサービスを行った場合に1月につき100分の5に相当する単位数を加算。

なお、この加算を算定する利用者から交通費の支払いは受けられません。

■緊急時訪問看護加算（一体型のみ）

訪問看護サービスの利用者について、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合に算定します。

- ・利用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であること。
- ・利用者及びその家族等に当該加算について事前に説明し同意を得ていること。
- ・介護保険の給付対象となる訪問看護サービスを行った日の属する月の所定単位数に加算します。
- ・当該加算を請求した月は、訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護における緊急時訪問看護加算や医療保険による訪問看護における24時間対応体制加算は算定できません。
- ・当該加算は1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。加算にあたっては、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか、利用者を確認すること。
- ・当該加算は、届出を受理した日から算定できます。

■特別管理加算（一体型のみ）

特別管理加算（Ⅰ） 500単位／月

特別管理加算（Ⅱ） 250単位／月

訪問看護サービスの利用者のうち、別に厚生労働大臣が定める状態（※2）にある利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定します。

- ・この加算は、介護保険による訪問看護サービスを行った日の属する月に算定します。
- ・この加算を請求した月は、訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護における特別管理加算や、医療保険による訪問看護における特別管理加算は算定できません。
- ・この加算は、1人の利用者に対し1か所の事業所に限り算定できます。
- ・「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対してこの加算を算定する場合には、1週間に

1回以上、褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症、感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む)について訪問看護サービス記録書に記録しなければなりません。

- ・「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」にある者に対してこの加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要が認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状態を報告するとともに、訪問看護サービス記録書に点滴注射の実施内容を記録しなければなりません。
- ・訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることができるよう必要な支援を行ってください。

「厚生労働大臣が定める状態」(※2)(厚生労働省告示第94号第6号)

- イ 診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態(NPUAP(National Pressure Ulcer of Advisory Panel)分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類(日本褥瘡学会によるもの)D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう)
- ホ 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(主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対して行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう)

■ターミナルケア加算 (一体型のみ)

2000単位/月

在宅で死亡した利用者(ターミナルケア実施後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む)について、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上(末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める状態(※1)にある利用者に訪問看護を行っている場合は1日以上)、ターミナルケアを行った場合に算定します。

- ・24時間連絡体制を確保し、必要に応じて訪問看護を行うことができる体制を整備していること
- ・主治医との連携の下に、ターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に説明し、同意を得ていること
- ・ターミナルケアを提供した際の利用者の身体状況の変化など必要事項が適切に記録されていること
- ・利用者の死亡月に算定しますが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定してください。

- ・当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。
- ・当該加算を請求した月は、訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護におけるターミナルケア加算及び医療保険による訪問看護における訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算は算定できません。
- ・一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険による訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定する。この場合、他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できません。
- ・ターミナルケアを提供した時は、次の事項を訪問看護サービス記録書に記録すること。
 - ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録
 - イ 療養や死別に関する利用者や家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過の記録
 - ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録
 なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応すること。
 - ・ターミナルケア実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定できます。
 - ・ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。

■主治の医師の特別な指示があった場合の取り扱い

- 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問看護サービスの利用者について、その主治医（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、当該利用者の急性増悪等により一次的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示を行った場合は、次のとおり算定します。
- ・利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示又は特別指示書の交付があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）は算定できません。
 - ・この場合においては日割り計算を行うこととし、日割り計算の方法については、当該月の日数から医療保険の給付対象となる日数を減じた日数を、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）の日割り単価に乗じて得た単位数と、当該医療保険の給付対象となる日数を、訪問看護サービス利用者以外の利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）の日割り単価に乗じて得た単位数とを合算した単位数を当該月の所定単位数とします。
 - ・医療機関において実施する訪問看護の利用者について、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要があつて、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等については、診療録に記載しなければなりません。

■退院時共同指導加算（一体型のみ）

600 単位／回

- ・ 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供すること）を行った後、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の訪問看護サービスを行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき 1 回（特別な管理を必要とする利用者（※2）については 2 回）に限り、所定単位数を加算します。
- ・ 初回の訪問看護サービスを実施した日の属する月に算定します。なお、当該加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても算定できます。
 - ① 2 回の当該加算の算定が可能である利用者（特別な管理を必要とする利用者（※2））に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のほか、看護小規模多機能型居宅介護事業所又は訪問看護ステーションが退院時共同指導を行う場合にあっては、1 回ずつの算定も可能です。
 - ② 複数の事業所等が退院時共同指導を行う場合には、主治の医師の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設もしくは介護医療院に対し、他の事業所等における退院時共同指導の実施の有無について確認してください。
 - ③ この加算を請求した月は、訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護における退院時共同指導加算や、医療保険による訪問看護における当該加算は算定できません。（②の場合を除く）
 - ④ 退院時共同指導を行った場合はその内容を訪問看護サービス記録書に記録してください。

■総合マネジメント体制強化加算

1000 単位／月

事業所において提供する各サービスを適宜適切に組み合わせて、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するために、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が、日常的に共同して行う調整や情報共有の取組を評価するものです。次に掲げる基準のいずれにも該当することを確認してください。

- イ 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化を踏まえ、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、随時適切に定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っていること。
- ロ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容について情報提供を日常的に行っていること。

【参考Q&A】

平成 27 年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成 27 年 4 月 1 日）

問 155 総合マネジメント体制強化加算について、利用者の心身の状況等に応じて、随時、

関係者（小規模多機能型居宅介護の場合は、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者）が共同して個別サービス計画の見直しを行うこととされているが、個別サービス計画の見直しに当たり全ての職種が関わることが必要か。また、個別サービス計画の見直しが多職種協働により行われたことを、どのように表せばよいか。

（答） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められている。これらの事業では、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」を有しているため、総合マネジメント体制強化加算により評価するものである。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護を提供する事業所における個別サービス計画の見直しは、多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかわることでも足りるものである。また、個別サービス計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中でのかわりを通じて行われることも少なくない。通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護職員等の意見を把握し、これに基づき個別サービス計画の見直しが行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。なお、加算の要件を満たすことのみを目的として、新たに多職種協働の会議を設けたり書類を作成することは要しない。

問 156 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の総合マネジメント体制強化加算について、「病院又は診療所等に対し、日常的に情報提供等を行っている」こととあるが、「日常的に」とは、具体的にどのような頻度で行われていけばよいか。

（答） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、適時・適切にサービスを提供することが求められるサービスであり、病院、診療所等に対し、日常的に情報提供等を行うことにより連携を図ることは、事業を実施する上で必要不可欠である。

情報提供等の取組は、一定の頻度を定めて評価する性格のものではなく、事業所と病院、診療所等との間で、必要に応じて適時・適切な連携が図られていれば、当該要件を満たすものである。

なお、情報提供等の取組が行われていることは、サービス提供記録や業務日誌等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに書類を作成することは要しない。

■認知症専門ケア加算

認知症対応力を向上させていく観点から、他のサービスと同様に定期巡回・随時対応型訪問介護看護にも新たに創設されたものです。

- ・ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 90 単位／月

- ・ 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 120 単位/月

※加算の算定要件等は集団指導資料別冊 2 (1) ①をご参照ください。

■生活機能向上連携加算

自立支援、重度化防止に資する介護を推進するため創設された加算です。

※令和 3 年度改正で算定要件の見直しがありました。単位数に変更はありません。

- ・ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月
- ・ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位/月

※加算の算定要件については集団指導資料別冊 3 (1) ⑧をご参照ください。

①生活機能向上連携加算(Ⅱ)について

利用者に対して、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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的としたサービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、このサービス計画に基づくサービス提供を行ったときは、初回のサービスが行われた日の属する月以降 3 月の間、1 月につき所定単位数を加算します。ただし、加算(Ⅰ)を算定している場合は算定できません。

- イ 「生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供するサービスの内容を定めたものでなければならない。
- ロ イの計画の作成に当たっては、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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(青本 P501 参照)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下②において「理学療法士等」という。)が利用者の居宅を訪問する際に計画作成責任者が同行する又は当該理学療法士等及び計画作成責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス(サービス担当者会議として開催されるものを除く。)を行い、当該利用者の ADL 及び IADL に関する利用者の状況につき、理学療法士等と計画作成責任者が共同して生活機能アセスメントを行うものとする。
- ハ イの計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。
- 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
 - 生活機能アセスメントの結果に基づき、a の内容について定めた 3 月を目途とする達成目標
 - b の目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
 - b 及び c の目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容
- ニ ハの b 及び c の達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門

員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作（立位又は座位の保持等）の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ イの計画と、その計画に基づいて訪問介護員等が行うサービスの内容としては、例えば次のようなものが考えられます。

・達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する（1月日、2月日の目標として座位の保持時間）」を設定。

（1月日）訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

（2月日）ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

（3月日）ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う（訪問介護員等は、サービス提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う）。

ヘ 本加算は口の評価に基づき、イの計画に基づき提供された初回のサービス提供日が属する月を含む3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度、口の評価に基づき計画を見直す必要があります。なお、当該3月の間に利用者に対する訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能です。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

②生活機能向上連携加算（I）について

計画作成責任者が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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（条件あり。青本 P500 参照）の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成し、この計画に基づくサービスを行ったときは、初回のサービスが行われた日の属する月に所定単位数を加算します。

イ 生活機能向上連携加算（I）については、①イ、ハ、ニ、ホを適用します。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上で計画作成責任者に助言を行い、計画作成責任者が、助言に基づき①イの定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するもの。

a ①イの計画の作成に当たっては、理学療法士等は、利用者のADL及びIADLに関する状況について、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又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、

又は事業所の計画作成責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、計画作成責任者に助言を行ってください。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と計画作成責任者で事前に方法等を調整しなければなりません。

- b 計画作成責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、①イの計画の作成を行ってください。なお、①イの計画には、aの助言の内容を記載してください。
- c 本加算は、①イの計画に基づきサービス提供した初回の月に限り算定されるものです。aの助言に基づき計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により計画を見直した場合を除いて、①イの計画に基づきサービス提供した翌月及び翌々月は本加算を算定できません。
- d 3月経過後は目標の達成度合いを利用者及び理学療法士等に報告しなければなりません。なお、再度aの助言に基づき計画を見直した場合には、本加算の算定が可能です。

【参考Q&A】

○平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年3月23日)

問155 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について、告示上、「訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により」とされているが、「一環」とは具体的にはどのようなものか。

(答) 具体的には、訪問リハビリテーションであれば、訪問リハビリテーションで訪問する際に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することであるが、リハビリテーションを実施している医療提供施設の医師については、訪問診療を行う際等に訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行することが考えられる。

■サービス提供体制強化加算について

※単位数区分、単位数及び算定要件に見直しがありました。集団指導資料別冊4(1)③をご参照ください。

次のいずれにも該当すること。

- ・すべての従業員に対し、従業員ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修時間、実施時期を定めた研修計画を作成し、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。
- ・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項(※)の伝達又は技術指導を目的とした会議を概ね1月に1回以上開催しその概要を記録すること。

※利用者に関する情報若しくはサービス提供時に当たっての留意事項

- ・ 利用者のADLや意欲
 - ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
 - ・ 家庭環境
 - ・ 前回のサービス提供時の状況
 - ・ その他サービス提供に当たって必要な事項
- ・ 全ての従業者に対し、健康診断等を少なくとも1年に1回、事業主負担で実施すること。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、当該健康診断等が1年以内に実施されることが計画されていること。

~~(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) イ 640単位/月~~

~~事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40/100以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が60/100以上であること。~~

~~(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ロ 500単位/月~~

~~事業所の訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30/100以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50/100以上であること。~~

~~(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 350単位/月~~

~~事業所の従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が60/100以上であること。~~

~~(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350単位/月~~

~~事業所の従業者の総数のうち、勤続3年以上の者の占める割合が30/100以上であること。~~

- ・ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いてください。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いてください。
- ・ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。
- ・ 当該加算を算定している事業所においては、職員の割合について、前年4月から2月までの平均を計算し、計算結果が加算の要件を満たさなくなった場合等については、すみやかに「体制の変更」を届け出てください。
- ・ この加算を算定中、年度のある時点で職員の割合を満たさなくなった場合、その時点においては所定の職員の割合を満たしていなくとも、前年度の平均（3月を除く）を満たしているのであれば、その年度については算定することができます。当該年度の平均（3月を除く）が基準を満たしていない場合は、翌年度については算定することができません。

■参考

連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看事業所と連携した訪問看護事業所の報酬算定

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した訪問看護事業所は所要時間ごとに単価の決まっている通常の訪問看護費でなく、月額包括報酬 2945 単位を算定します。(日割り計算となる場合があります。青本 P181 参照)
- ・ 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、訪問看護事業所は下記の加算が算定できなくなります。
 - ・ 夜間又は早朝、深夜に訪問看護を行う場合の加算
 - ・ 複数名訪問加算
 - ・ 1 時間 30 分以上の訪問看護を行う場合の加算
 - ・ 看護体制強化加算
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携には、訪問看護を 24 時間行うことができる体制を整えている事業所として、緊急時訪問看護加算の届け出をしていることが必要です。

【参考 Q & A】

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)

問 139 訪問看護サービスについて、定期的に訪問する予定がない月も、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (I) (2) (訪問看護サービスを行う場合) 算定はできるのか。

(答) 訪問看護サービスについては、医師が当該利用者に対する訪問看護サービスの提供に係る指示を行った場合に、当該指示の有効期間に基づき提供されるものであり、定期的に提供する場合と随時対応サービスにおけるオペレーターの判断により随時に提供する場合のいずれもが想定され、随時の訪問看護サービスのみが位置付けられることもあり得る。

なお、随時の訪問看護サービスのみの利用者については、緊急時訪問看護加算の算定はできないこととし、実際に 1 度も訪問看護サービスの提供が行われない月は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (I) (1) (訪問看護サービスを行わない場合) を算定する。

問 142 定期巡回・随時対応サービスの利用者が、月の途中で医療保険の適用となった場合又は月の途中から医療保険の給付の対象外となる場合及び主治の医師の特別な指示があった場合の当該月における定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は具体的にどのように取り扱うのか。

(答) この場合、医療保険の適用期間は定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (I) (2) (訪問看護サービスを行う場合) の算定はできず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 (I) (1) (訪問看護サービスを行わない場合) の算定が行われ、医師の指示の期間に応じた日割り計算を行うこととなる。具体的には要介護 3 の利用者に対する、4 月 5 日から 4 月 18 日までの 14 日間に係る特別指示があった場合の単位数 (改正前) は、

$$682 \text{ 単位} \times (30 \text{ 日} - 14 \text{ 日}) + 586 \text{ 単位} \times 14 \text{ 日} \\ = 10,912 \text{ 単位} + 8,204 \text{ 単位} = 19,116 \text{ 単位} \text{ となる。}$$

問 143 定期巡回・随時対応サービスの利用者が、月を通じて 1 か月間入院する場合、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は算定できるのか。

(答) 利用者が 1 月を通じて入院し、自宅にいないような場合には、サービスを利用できる

ような状況にないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の算定はできない。

問 144 月に1度でも准看護師が訪問看護サービスを提供した場合、所定単位数の100分の90の単位数を算定するのか。

(答) 100分の98の単位数を算定する。

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)

問 9 訪問看護事業所が、新たに定期巡回・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、連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称等の届出を行い、訪問看護費を算定することとなるが、いつから当該訪問看護費を算定することができるのか。

(答) 都道府県が当該届出を受理した後(訪問看護事業所が届出の要件を満たしている場合に限る。)に、利用者が訪問看護の利用を開始した日から算定することが可能である。

月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について
 (対象事由と起算日)

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	開始	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型 共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護 (短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介 護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短 期利用型)の退居(※1)	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型 共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護 (短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介 護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短 期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護 及び介護予防特定施設入 居者生活介護における外部 サービス利用型を含む)	開始	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	開始日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	中止日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

岡山市 保健福祉局 事業者指導課 宛
FAX番号 086-221-3010

電話・FAX番号・メールアドレス 変更届

下記のとおり電話・FAX番号・メールアドレスが変更になりましたので、
お知らせします。

記

法人名 _____

事業所名 _____

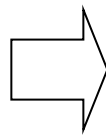
介護保険事業所番号 _____

旧番号

電話番号	
FAX番号	
メール アドレス	

新番号

電話番号	
FAX番号	
メール アドレス	



【質問票】

令和 年 月 日
岡山市事業者指導課あて
Fax:086(221)3010

事業所名			
サービス種別		事業所番号	33
所在地			
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】			
【回答】			