

□平成30年度訪問看護・居宅介護支援事業者に対する集団指導【質疑回答一覧】

No.	項目	質疑	回答
1	契約時の説明	「契約時の説明」として、公正中立なケアマネジメントの確保のところで、文書の交付に加えて、口頭での説明及び署名を得るとあるが、重要事項説明書の署名捺印とは別に書面を作成し、署名捺印が必要なのか。	新たに書面を作成する必要はなく、既存の「重要事項説明書」に文言を追記してください。
2	契約時の説明	運営規程を変更したが、運営規程の開始時は、4月1日付又は9月1日付のどちらが適切か。	運営規程の施行日は、平成30年4月1日としてください。 なお、変更届出書の提出は、不要です。
3	特定事業所集中減算	80%を超えなければ5年間書類を保管し、市に提出する必要はないのか。	80%を超えなければ、姫路市に提出する必要はありません。 ただし、関係書類は、5年間保存する必要があります。
4	退院・退所加算	退院時カンファレンスに参加した場合で、3者以上の参加がない場合の算定については、「連携1回 カンファレンスなし」の算定と判断してよいか。	カンファレンスにおいて、3者以上（入院中の保険医療機関の担当者を含む。）の参加がない場合は、「加算（Ⅰ）イ」又は「加算（Ⅱ）イ」の算定になります。
5	退院・退所加算	「診療所」に併設する訪問看護ステーションから兼務している看護師が、カンファレンスに参加した場合は、「在宅療養担当医療機関」と「訪問看護ステーション」の両方で参加していると考えてよいか。	看護師等が兼務している場合の参加は、1者となる。

6	退院・退所加算	「退院時共同指導料」2注3の看護師等の「等」は、看護師、保健師、助産師、准看護師を指す根拠は何か。	「診療報酬の算定方法の一部を改正する件(厚生労働省告示第43号)」別表第一(医科点数表)第2章特掲診療料 第1部医学管理等 区分B004 退院時共同指導料1 注1に、次のように記載されています。 【記載内容】 保険医の指示を受けた保健師、助産師、看護師、准看護師(以下「看護師等」という。)
7	退院・退所加算	加算(Ⅰ)ロ、加算(Ⅱ)ロ、加算(Ⅲ)を算定する場合、他都市では、入院先が算定できる病院でなければ、居宅介護支援事業所の算定はできないと聞いています。姫路市でも同じ条件か。	「退院・退所加算」の算定要件に、医療機関の算定状況の有無は、要件にない。 よって、医療機関の算定状況に関わらず、「退院・退所加算」の要件に適合すれば算定可能である。
8	退院・退所加算	加算(Ⅰ)イ、加算(Ⅱ)イを算定する場合の情報提供の手段について、他都市では書類による情報提供でも可能であると聞いています。姫路市では、必ず面談は必要か。	「退院・退所加算」を算定する場合、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成する必要がある。 よって、病院等の職員と面談を行っていない場合は、算定できない。
9	主治医へのケアプランの交付(医療サービスを利用している場合)	①退院後の訪問看護指示書を「入院中の主治医」から受領し、退院後は「在宅での主治医」が訪問看護やその後の指示書を作成される場合、ケアプランの交付は、両方の主治医にすべきか。 ②その他に訪問歯科や薬剤師を利用される場合、交付はどう取扱うのか。	① 医療サービスを「居宅サービス計画」に位置付ける場合は、主治の医師等の指示を確認しなければならないため、「在宅の主治医」への交付は当然であるが、「入院中の主治医」についても、連携に必要と判断される場合は、交付すべきである。 ② 歯科医師や薬剤師についても、①と同様である。

10	訪問看護計画書	訪問看護計画書について、主治医へ提出される「訪問看護報告書」の裏面に「訪問看護計画書」と書いてある書類を受領している事業所で、利用者へ説明し、同意を得た内容の文言もなく、利用者・家族の署名欄もない書類を「訪問看護計画書」として扱ってよいか。	「訪問看護計画書」の作成時には、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 よって、居宅介護支援事業者は、サービス提供事業者から同意を得た後の最終の「個別サービス計画」を受領する必要がある。
11	訪問看護計画書	主治医からの指示書の期間が1か月ごとの場合は、指示書の内容に変更がなくても、その都度、計画書に利用者の署名押印が必要か。	主治医の指示書により、「訪問看護計画書」の内容に変更が生じる場合は、当該計画を見直しを行い、見直し後の当該計画について、利用者へ説明し、同意を得る必要がある。当該計画に変更がない場合は、利用者へ説明及び同意は不要である。
12	ターミナルケアマネジメント加算	<p>【訪問の要件】</p> <p>①「利用者又は家族の同意を得た上で」とあるが、同意を得たことは、支援経過記録でよいか。</p> <p>②「同意」というのは、「訪問をする」ことへの同意か。</p> <p>【記録及び提供の要件】</p> <p>③「心身の状況等を記録」とあるが、支援経過記録でよいか。</p>	<p>① 同意書として新たに作成する必要はなく、支援経過記録に「同意日」、「利用者又はその家族の氏名」を記録しておくことで差し支えない。</p> <p>② 「同意」は、ターミナルケアマネジメントを受けることの同意である。</p> <p>③ 支援経過記録に記録することで差し支えない。</p>
13	ターミナルケアマネジメント加算	ケアマネジャーから、サービス提供事業者・主治の医師への【提供】とあるが、利用者宅を訪問し、アセスメントを行い、大きな変化がない等の情報を提供する必要性が生じていない場合は、どう取扱うか。	終末期の利用者の心身の状況等は、変化することが十分想定される。変化がない場合においても、変化がないことの情報提供は必要である。
14	ターミナルケアマネジメント加算	訪問看護事業所と連携し、主治の医師から「訪問看護事業所から医師へ連絡するようにしてほしい」と指示を受けている場合がある。この場合は、訪問看護事業所経由での情報提供することの明記があればよいか。	加算の算定要件は、「居宅介護支援事業所が主治の医師及び居宅サービス提供事業者へ提供した場合に加算する。」である。 したがって、居宅介護支援事業所の介護支援専門員として、主治の医師及び居宅サービス提供事業者へ直接提供すべきである。

15	特定事業所加算(Ⅳ)	<p>①「退院・退所加算」に係る病院等との連携回数とあり、「退院・退所加算」の算定回数ではないとあるが、具体的にどのような内容をもって、「連携」といえるか。</p> <p>②その記録は、何が必要か。</p>	<p>①「連携」とは、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得ることをいう。</p> <p>② 面談した日時・場所・職員名、内容を記録する必要がある。</p>
16	特定事業所加算(Ⅳ)	<p>①連携回数「35回以上」とは、「退院・退所加算」の算定回数ではなく、病院等との連携回数であるの「連携」とは、具体的にどのような事をさすのか。</p> <p>②連携はしているが、「医療保険の訪問看護のみ利用し、ケアプランに上がらなかった」、「退院できなかった」、「要支援認定となった」等の理由で、介護保険適用しない場合も連携回数に含めるのか。</p> <p>③請求算定回数だけでないとしたら、どのような方法で、回数確認をするのか。</p>	<p>①「連携」とは、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得ることをいう。</p> <p>②「退院・退所加算」の算定回数ではなく、連携回数が要件を満たす必要があるため、介護保険適用の有無に関わらず、連携した回数で判定する。 したがって、設問の場合、連携回数に含めて差し支えない。</p> <p>③ 連携回数については、面談した日時・場所・職員名、内容を支援経過記録等に記録し、回数を確認する必要がある。</p>
17	「理学療法士」、「作業療法士」、又は「言語聴覚士」の訪問	<p>リハビリをメインにされている利用者の初回訪問時は、看護職とリハビリ職が同時に訪問し、リハビリ職がリハビリを行い、看護職は利用者の心身の状態やその内容など確認している。 算定は、リハビリ職で行ってよいか。</p>	<p>リハビリ職として、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問した場合の算定となる。</p>
18	ケアプランの適正化	<p>身体生活の場合、生活援助中心型になりますか。 A: 身体1生活1の場合 B: 身体の時間より生活の時間が長い場合</p>	<p>この度の改正で届け出の対象となる訪問介護は生活援助中心型サービス(指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(12.2.10厚生省告示第19号)別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の1 訪問介護費の注3に規定する生活援助が中心である指定訪問介護)です。</p> <p>A: 回数の算定の対象外 B: 身体介護に引き続き生活援助を行っている場合はAに同じ</p>

19	ケアプランの適正化	他都市の場合、H30年4月～9月のプランの提出はなく、10月以降の更新のプランから順番に対象となると聞いています。姫路市では、H30年4月～9月のプランの提出は必要か。また、10月以降、一斉に対象になるか。	届け出が必要なのは、平成30年10月1日以降に作成又は変更したプランです。
20	ケアプランの適正化	「身体1生活1」の生活支援もカウントに含まれるのか。	No.18参照
21	ケアプランの適正化	①「居宅サービス計画」を市町村に届出する場合、必要な書類は何ですか。 ②届出の期限はいつまでか。	①必要な書類は以下のとおりです。 ・居宅サービス計画書「第1表」～「第7表」の写し ※「第5表」は、生活援助中心型の訪問介護を位置付けた理由が記載されたページのみで可 ・訪問介護(生活援助中心型)の回数が基準回数以上となるケアプランの届出書(姫路市様式) なお、地域ケア会議・ケアマネジメント力向上会議開催の際、指定のアセスメントシートを提出していただきます。 ② 届け出の期限 プランを作成又は変更した翌月の末日
22	ケアプランの適正化	「身体1生活1」といった身体介護に引き続き生活援助が中心である場合も含まれるのか。	No.18参照
23	ケアプランの適正化	ケアプランの届出については、平成30年10月から適用ですが、提出の方法等の事前案内はありますか。	9月中に市内の指定居宅介護支援事業所に対し通知を送る予定です。 また、通知文を介護保険課ホームページに掲載予定です。