

令和2年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

3

(訪問看護、介護予防訪問看護、
居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

資 料

〔 目 次 〕

実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？	1
医療保険の訪問看護が適用される場合は？	6
訪問看護計画書及び訪問看護報告書について	7
住宅型有料老人ホーム等に併設される事業所の人員配置について	10
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携について	12
出張所（サテライト事業所）の設置の要件について	14

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？

以下は、昨年度実施した実地指導の事項別是正改善指導状況の概要です。
 条例や通知等確認のうえ、今後の業務に役立ててください。

	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
1	運営規程	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	利用者に対する説明責任として、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。また、運営規程の変更から10日以内に指定事項等変更届を提出すること。 通常の事業の実施地域について、重要事項説明書との整合を図ること。
2	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	訪問看護計画書の内容に不十分な箇所がある。	訪問看護計画書に以下の項目を追加すること。なお「評価」について、医師へ交付する訪問看護計画書には記載されていたが、利用者への交付においても同項目を記載したものとすること。項目の追加による様式の調製が困難な場合は、余白及び関連する項目等に通知()が定める該当項目である旨を明確にした上で記入すること。 ()「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、今回改正;平成30年3月22日老高発0322第2号・老振発0322第1号・老老発0322第3号) ・「生年月日」、「要介護認定の状況」、「住所」、「評価」、「衛生材料等が必要な処置の有無(衛生材料等が必要になる処置がある場合は「処置の内容」、「衛生材料等」及び「必要量」)」 ・訪問看護計画書の作成者の職種
3	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 記録の整備	訪問看護計画書について、利用者別個人台帳にて保管していたが、一部利用者にかかる介護報酬の算定期間について当該訪問看護計画書の保存がない事例があった。	当該期間の指定訪問看護の必要性及び内容については居宅サービス計画書及び主治医が発行する訪問看護指示の文書により確認した。しかし、訪問看護計画書については、関係法令による取り扱い及び当該指定訪問看護が利用者の同意を得たものである旨について、書面にて明らかにしておく上でも適切に管理することとした上で、記録の整備として完結の日から2年間保存すること。
4	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	指定訪問看護の提供開始後に訪問看護計画書に対する利用者の同意を得て交付していた事例があった。 事業者側の説明では、記載された同意日には訪問していないため、日付の記入誤りの可能性があるとのことだった。	訪問看護計画書に対する同意は、指定訪問看護提供開始までに得ること。また、同意後速やかに交付すること。なお、説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等の必要事項を記録しておくこと。 以上のとおり同意は必ず提供開始までに得る必要があり、同意日はその旨を示すものであるため、記入誤り等ないよう適切に取り扱うこと。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
<p>5 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成</p> <p>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</p> <p>初回加算</p>	<p>訪問看護計画書の様式について事業者側の説明では、主治医提出用の様式の他に利用者交付用の様式として、サービス内容及び留意点等を分かりやすい内容で記載する2種類を整備していた。利用者交付用の様式は必要項目が不足しているため利用者への対応については、主治医提出用の様式も訪問看護計画書の一部として提示し説明しているということだったが交付はしていないということだった。</p> <p>初回加算算定時における利用者交付用の訪問看護計画書を事業所で保管しておらず、利用者に説明し同意のもと交付済みであることが書面にて確認できない事例があった。</p>	<p>訪問看護計画書の様式について、主治医提出用とは別に利用者交付用として整備することを妨げるものではないが、利用者へ交付する訪問看護計画書についても、必要項目を全て具備した様式にて行うこと。</p> <p>本事例における初回加算の算定は不適切な請求となるため、他に同様の事例について自主点検の上、該当するものについては過誤調整により対応すること。</p>
<p>6 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成</p> <p>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</p>	<p>初回訪問時に把握した利用者の基本的な情報等の記録(以下「記録書」という。))の内容に不十分な箇所がある。</p> <p>()「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30日老企第55号、今回改正;平成30年3月22日老高発0322第2号・老振発0322第1号・老老発0322第3号)</p> <p>2(4)</p> <p>訪問看護記録書に関する事項</p> <p>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書(以下、「記録書」という。)及び訪問毎に記入する記録書(以下、「記録書」という。)を整備し以下の事項について記入すること。</p> <p><u>記録書</u>には、訪問看護の依頼目的、初回訪問年月日、主たる傷病名、現病歴、既往歴、療養状況、<u>介護状況</u>、生活歴、主治医等の情報、家族等の緊急時の連絡先、担当の介護支援専門員名、<u>指定居宅介護支援事業所の連絡先</u>、<u>その他関係機関との連絡事項</u>等を記入すること。</p> <p>また、<u>記録書</u>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の内容等必要な事項を記入すること。</p> <p>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。</p>	<p>記録書には生活歴についても記入のこと。当該項目の追加による様式の調製が困難な場合は、余白及び関連する項目等に通知()が定める該当項目である旨を明確にしようとして記入のこと。</p>
<p>7 設備及び備品等</p>	<p>現在届け出ている平面図に相談スペースの記載がない。</p> <p>事業所側の説明では、事務所の一部をパーティションで仕切った区画を相談スペースとして確保し、突然の相談にも対応できる設備として整えているとのことであった。なお実地指導当日は、当該相談スペースの区画で実地指導を行ったため、パーティションの仕切りはなかった。</p>	<p>相談スペースは指定(介護予防)訪問看護事業所が備えるべき設備であるため、当該設備が確保されている旨を平面図にて示し届け出ること。</p>
<p>8 内容及び手続の説明及び同意</p>	<p>重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。</p>	<p>利用者に対する説明責任として、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。なお、訂正内容については、運営規程の内容との整合を図ること。</p> <p>通常の事業の実施地域について、重要事項説明書との整合を図ること。</p> <p>看護師等の勤務の体制について、常勤・非常勤の別及び管理者との兼務関係を記載すること。</p> <p>利用料金について、理学療法士等による訪問の場合にかかる利用料金を記載すること。また、現在未届出の加算であるサービス提供体制強化加算及び特別地域加算は削除し、貴事業所利用にあたり想定されうる加算及び減算が過不足なく記載された内容とすること。</p>

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
9	勤務体制の確保等	勤務表について不十分な箇所がある。	勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、以下の内容を追記すること。 勤務形態をアルファベット等の記号化により表記する場合は当該記号が示す勤務形態を明記すること。 勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、勤務予定及び勤務実績のいずれの場合においても、看護職員の員数が常勤換算方法で2.5以上確保されていることが確認できるよう、様式を調製すること。
10	掲示	掲示されている重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。 ・事業の目的及び運営の方針についての掲示がなかった。	指定訪問看護事業者は、運営規程の概要、看護師等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならないため、運営規程に定めるべき事項である事業の目的及び運営の方針についても掲示を行うこと。 なお、上記掲示すべき事項を含む重要事項説明書にてこれを行う場合は、本実地指導での指摘事項を訂正したものを掲示すること。
11	会計の区分	指定訪問看護事業所の会計については、「指定老人訪問看護・指定訪問看護の会計・経理準則」に基づき行うものであり、本市ではこれに加え、決算時には、指定訪問看護事業と指定介護予防訪問看護事業の収入額を区分して把握できるよう指導しているところであるが、現在の貴事業所の会計では、指定訪問看護事業と指定介護予防訪問看護事業の収入額が把握できない。	指定訪問看護事業と指定介護予防訪問看護事業について、次期決算時より、それぞれの収入額が把握できるよう管理すること。
12	基本報酬の算定	貴事業所では、個人別台帳及び業務日報の2つの記録書類によりサービス提供実績を管理しているが、個人別台帳においてサービス提供終了時刻が空欄のまま処理され介護報酬を算定していた事例があった。なお、業務日報においてもサービス提供開始及び終了時刻を記録していたため、当該業務日報の記録により今回分にかかる提供実績を確認した。	介護給付の適正化の観点から、サービス提供にかかる必要事項については記録もれがないよう、再発防止に努めること。
13	基本報酬の算定	基本報酬の算定根拠資料として、訪問毎に記入する記録書(以下、「記録書」という。)を整備していたが、記録書における記録がない訪問看護にかかる基本報酬を算定していた事例があった。 当該提供分にかかる事業者側の説明では、記録書の記入もれでありサービス提供は実施しているということであった。しかし、訪問者のメモ帳(日付及び当日の訪問人数分のバイタル等の記載あり)等、関係する記録を確認したが当該記録の限りでは、利用者名及びサービス提供時間が確認できなかった。	算定根拠となる提供実績の記録がない請求分は不適切な請求となるため、本事例については過誤調整を行うこと。また、他に同様の事例がないか自主点検の上、該当したものについても過誤調整により対応すること。 なお、再発防止に向けて事業所内における確認体制を見直すこと。
14	早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い	本加算の対象時間帯となる夜間及び深夜に指定訪問看護を実施していたが、居宅サービス計画上又は訪問看護計画上の位置づけがない。事業所側の説明では、状態が安定しない利用者の体調急変時は時間帯を問わず訪問看護に入る必要があるため、計画上における位置づけを行っていないとのことであった。	本加算については介護留意通知のとおり、居宅サービス計画上又は訪問看護計画上、訪問看護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に算定することとされているため、当該取扱いに則り計画上での位置づけを行うこと。なお、訪問看護計画上に位置づける場合は居宅サービス計画との整合のため居宅介護支援事業者と連携を図ること。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
15	複数名訪問看護加算	利用者の状態について、算定要件のひとつである厚生労働大臣が定める基準への該当を画面にて確認できなかった。事業者側の説明では、対象者の状態像をもとに当該基準への該当を確認し算定要件を満たす対象者として従業者間で共有認識の上、対応しているとのことだった。	当日確認した本加算算定事例については事業者側の説明により、対象者が厚生労働大臣が定める基準に該当している旨を確認したが、その旨は画面に記録し算定根拠資料として管理すること。
16	長時間訪問看護への加算	特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)ではない者に対し、1時間30分以上となる訪問看護を行った場合に本加算を算定していた。	本加算の対象者は特別な管理を必要とする者として厚生労働大臣が定める状態にある者が対象であることから、当該状態に該当しない利用者にかかる本加算の算定は不適切な請求となるため過誤調整を行うこと。また、他に同様の事例がないか自主点検の上、該当する事例があった場合についても過誤調整により対応すること。
17	緊急時訪問看護加算 早朝・夜間、深夜の訪問看護の取扱い	緊急時訪問看護加算を算定している利用者に対し早朝又は夜間に緊急時訪問を実施した場合について、1月以内の1回目の当該実施分に本加算(早朝又は夜間は所定単位数の25%、深夜は同50%)を算定していた。	緊急時訪問看護加算を算定している利用者に対する早朝・夜間、深夜の加算については、1月以内の2回目以降の緊急時訪問の場合に、本加算(早朝又は夜間は所定単位数の25%、深夜は同50%)を算定することとなる。したがって、当該月の1回目の早朝又は夜間の緊急時訪問にかかる本加算の請求は不適切な請求となるため過誤調整を行うこと。また、他に同様の事例がないか自主点検の上、該当する事例があった場合についても過誤調整により対応すること。
18	特別管理加算()	本加算を複数月にわたり継続して算定した利用者について、算定開始月における指示書では、特別な管理が必要である旨(留置カテーテルの使用)の記載があったが、次期の指示書ではその旨の記載がなく、全ての算定期間において対象者が特別な管理が必要であった旨を画面で確認することができなかった。	本加算の算定にあたっては、全ての算定期間において、対象者が特別な管理を必要とする利用者である旨が訪問看護指示書等に明記されていないと認められる。については算定要件に則った適正な介護報酬の算定とすることを求めるとし、その結果、算定要件を満たさない月が生じた場合は過誤調整を行うこと。また、他に同様の事例がないか自主点検の上、該当する事例があった場合についても過誤調整により対応すること。
19	特別管理加算()	特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のうち、「真皮を越える褥瘡の状態」に該当するとして本加算を算定している事例があった。 「真皮を越える褥瘡の状態」にかかるDESIGN分類では、D3、D4若しくはD5に該当することとされているが、訪問看護指示書では、褥瘡処置にかかる指示の記載はあったものの「DESIGN分類D3/D4/D5」の項目は空欄であった。当該DESIGN分類の所定の区分に該当する旨は事業所が作成した書類にて確認した。	「真皮を越える褥瘡の状態」については、褥瘡処置の指示のみで該当するものではなく、「真皮を越える褥瘡の状態」が訪問看護指示書等に明記されていない。については算定要件に則った適正な介護報酬の算定とすることを主治医に対応を求めるとし、主治医の診断が事業所によるDESIGN分類の評価結果と異なり、算定要件を満たさない場合は過誤調整を行うこと。
20	看護体制強化加算	各算定要件が定める一定期間内の所定の利用者の割合及び数を画面にて確認できなかった。	各算定要件が定める割合及び数を右記介護留意通知に則り算出の上、任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は過誤調整を行うこと。なお、今後も引き続き本加算の算定を継続する場合は、上記所定の割合及び数を画面にて算出し、当月における算定の可否を確認の上で算定根拠資料として当該画面を適切に管理すること。

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
21	サービス提供体制強化加算	<p>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看護師等の技術指導を目的とした会議について、貴事業所の全ての看護師等が参加していない。</p> <p>看護師等について個別に研修計画を作成していたが、一部の看護師等については計画期間を終了しているにもかかわらず次期研修計画の作成がない事例があった。事業所側の説明では、外部研修に基づいて研修計画を作成するが研修の開催日程が未定の間は計画が作成できないことのことだった。</p> <p>貴事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であることを書面にて確認できなかった。</p>	<p>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看護師等の技術指導を目的とした会議には、看護師等全員が参加しなければならない。かつ、その概要を記録しなければならない。会議は複数のグループに分かれて開催することが可能であるため、会議に参加できなかった看護師等については、別に会議を開催し参加させること。</p> <p>外部研修のみで研修計画が作成できないということであれば、事業所内の研修を予定する等により研修計画を作成し、算定要件を満たすよう適切に対応すること。</p> <p>看護師等の常勤換算数を任意様式にて提出することとし、算定要件を満たさない場合は、過誤調整を行うこと。なお、今後も引き続き本加算の算定を継続する場合は、月ごとの常勤換算数を書面にて算出し、当月における算定の可否を確認の上で、算定根拠資料として当該書面は適切に管理すること。</p>

医療保険の訪問看護が適用される場合は？

要支援、要介護者であっても、厚生労働大臣が定める疾病などは、介護保険ではなく、医療保険の給付対象となります。

介護保険	医療保険
<p>65歳以上(第1号被保険者) 要支援1~2、要介護1~5に認定されていること</p> <p>40歳以上65歳未満の医療保険加入者(第2号被保険者) 要支援・要介護に認定され16特定疾病(注1)に該当していること</p> <p>注1 16特定疾病 (介護保険法施行令第2条) 末期の悪性腫瘍、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗しょう症、初老期における認知症(アルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体病等)、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、多系統萎縮症、糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等)、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息、びまん性汎細気管支炎)、両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症</p>	<p>40歳未満の医療保険加入者 40歳以上65歳未満の16特定疾病患者以外の者 65歳以上で要支援・要介護に該当しない者</p> <p>要支援・要介護者のうち以下の場合 末期の悪性腫瘍 厚生労働大臣が定める疾病(注2) 急性増悪等により頻回の訪問看護を行う旨の特別訪問看護指示の日から14日以内</p> <p>注2 厚生労働大臣が定める疾病 (利用者等告示94号・四) 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度又は度のものに限る。))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、人工呼吸器を使用している状態</p>

訪問看護計画書及び訪問看護報告書について

このたび、「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」の一部改定に伴い、当該様式における具体的な記載事項が示されました。

次頁より示す記載概要にあわせ以下を確認のうえ、必要に応じ各事業所における様式の見直し等をお願いします。

記録書 についても一部改正がありますのでご注意ください。

(1) 厚生労働省通知

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(抄)(平成12年3月30日老企第55号)厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知)
別紙(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)

[ホームページ掲載場所]

下関市ホームページトップページ(<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

制度改正・報酬改定

平成30年度介護報酬改定について

(リンク先) 平成30年度介護報酬改定について(厚生労働省ホームページ)

リンク先のページ(平成30年度介護報酬改定について)の「介護報酬改定に関する通知」の上から19番目のファイルが、20番目です。

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〔111KB〕

別紙(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)〔73KB〕

(2) 下関市における指導基準

訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、実地指導等では国が定める運営基準のほか次の記載事項についても確認しています。国が示す標準様式で不足する項目は追記する等により各事業所にて対応願います。

- ・ 作成日、作成者 標準様式にあり 及び説明者の記載があるか。
- ・ 訪問看護計画書について、作成日、利用開始日、交付日は整合しているか。
利用者の同意後は速やかに交付することとし、当該交付はサービス提供開始前であること。
- ・ 訪問看護計画書について、利用者へ説明し同意を得て交付したことが書面で確認できるか。

「上記について説明を受け同意のうえ、交付を受けました」等の明確な文言があること。

図1は における訪問看護計画書に の2(2)の内容を、図2は における訪問看護報告書に の2(3)の内容を重ねたもの

図 1

別紙様式1

訪問看護計画書

利用者氏名	「利用者氏名」「生年月日」「要介護認定の状況」及び「住所」の欄には必要な事項を記入すること。		生年月日	年 月 日 ()歳
要介護認定の状況	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				
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、利用者の療養上の目標として、看護・リハビリテーションの目標を設定し、記入すること。				
年月日	問題点・解決策			評価
「年月日」の欄には訪問看護計画書の作成年月日及び計画の見直しを行った年月日を記入すること。	看護・リハビリテーションの目標を踏まえ、指定訪問看護を行う上での問題点及び解決策並びに評価を具体的に記入すること。なお、「評価」の欄については、初回の訪問看護サービス開始時においては、空欄であっても差し支えない。			
衛生材料等が必要な処置の有無				有・無
処置の内容		衛生材料(種類・サイズ)等		必要量
衛生材料等が必要になる処置の有無について をつけること。また、衛生材料等が必要になる処置がある場合、「処置の内容」及び「衛生材料等」について具体的に記入し、「必要量」については1ヶ月間に必要となる量を記入すること。				
備考(特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等)				
「備考」の欄には特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等を記載すること。				
作成者	氏名:	職 種: 看護師・保健師		
作成者	氏名:	職 種: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士		

「作成者」の欄にはそれぞれ氏名を記入し、併せて看護師若しくは保健師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士のうちそれぞれ該当する職種について をつけること。なお、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定訪問看護を提供する場合には、「作成者」の両方に記入すること。

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。

年 月 日

殿

事業所名
 管理者氏名

印

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

図 2

別紙様式2

訪問看護報告書

利用者氏名	「利用者氏名」「生年月日」「要介護認定の状況」及び「住所」の欄には必要な事項を記入すること。		生年月日	年 月 日 () 歳														
要介護認定の状況	要支援(1 2)													要介護(1 2 3 4 5)				
住所																		
訪問日	<p>イ 指定訪問看護を実施した年月日を記入すること。 ロ 指定訪問看護を行った日に○を印すこと。なお、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施した場合は、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。</p> <p>訪問日を○で囲むこと。理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施した場合は、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場合は×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。</p>																	
病状の経過	利用者の病状、日常生活動作(ADL)の状況等について記入すること。																	
看護・リハビリテーションの内容	実施した指定訪問看護の内容について具体的に記入すること。																	
家庭での介護の状況	利用者の家族等の介護の実施状況、健康状態、療養環境等について必要に応じて記入すること。																	
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称：() 使用及び交換頻度：() 使用量：()																	
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等(種類・サイズ・必要量等)の変更の必要性：有・無 変更内容																	
特記すべき事項	上記の ~ までの各欄の事項以外に主治医に報告する必要がある事項を記入すること。																	
作成者	氏名：													職種：	看護師・保健師			
作成者	氏名：													職種：	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士			

「作成者」の欄にはそれぞれ氏名を記入し、併せて看護師若しくは保健師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士のうちそれぞれ該当する職種について をつけること。なお、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定訪問看護を提供した場合には、「作成者」の両方に記入すること。

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。

年 月 日

事業所名
 管理者氏名

印

殿

継続して指定訪問看護を提供している者のうち、当該月に1回しか指定訪問看護を実施しなかった場合には、訪問毎に記入する記録書(記録書)の複写を報告書として差し支えないこと。

住宅型有料老人ホーム等に併設される事業所の人員配置について

住宅型有料老人ホーム等の看護職員と訪問看護事業所の看護職員とを兼務する従業者の勤務管理について以下のとおり掲載いたしますので、該当する事業所におかれましては、今一度点検をお願いいたします。

この資料は、山口県の「平成28年度 介護保険施設等集団指導」にて説明された内容をもとに、下関市と取扱いの異なる部分については、下関市の指導内容に見直しています。

1 勤務時間の区分

介護保険事業者は、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の体制を定めておかななくてはなりません。

同一敷地内において、いくつかの事業所が併設されている場合にあっても、それぞれの事業所ごとに従業者の勤務時間を区分し、勤務表を作成する必要があります。住宅型有料老人ホーム等が併設されている場合も同様です。

2 勤務時間の整理

当該事業所に勤務している時間かどうかは職員の勤務の実態により判断することとなります。
例えば、住宅型有料老人ホーム等のサービスとして提供した看護等を訪問看護サービスに振り替えて、介護報酬を請求することはできません。

また、住宅型有料老人ホーム等の業務に当たる職員が、訪問看護事業所の従業者を同時並行的に兼務している場合は、訪問看護に直接関係する時間のみを、訪問看護事業所の勤務時間として整理してください。

なお、時間帯により住宅型有料老人ホーム等と訪問看護事業所で勤務時間を明確に区分できる場合には、当該時間帯により区分し整理してください。

通所介護事業所等との医療連携については、指定訪問看護の提供ではなく委託契約による業務であるため、当該業務時間を訪問看護事業所の勤務時間から除外します。

3 常勤・常勤換算

介護保険事業所における「常勤」は、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る場合は、32時間)に達していることをいいます。

介護・看護職員のような直接処遇職員については、一部の例を除き、解釈通知にいう「同時並行的に行われることが差し支えない職種」とは認められないため、雇用形態として事業者から常勤職員として採用されている場合であっても、介護保険制度上の常勤職員とは認められず、非常勤職員として整理します。【平成26年度下関市集団指導資料(共通編)P.16】

令和2年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》3
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

事業所の人員基準を満たすためには、当該事業所において実際に勤務している必要があり、法人の常勤要件を満たすこと＝当該事業所の人員基準を満たすこととはならないことに注意してください。

(例)常勤の職員が勤務すべき時間数を週40時間としている事業所で、有料老人ホームと訪問看護事業所、通所介護事業所が併設されている場合【訪問看護事業所の視点】

職種	有料	訪問看護		通所介護	合計	勤務形態・記号
		勤務時間	常勤換算			
管理者(有料施設長兼務)	20	20	0.0	0	40	常勤兼務・B
看護職員(看護師)	0	40	1.0	0	40	常勤専従・A
看護職員(看護師)	0	32	0.8	8	40	非常勤専従・C
看護職員(准看護師)	8	24	0.6	0	32	非常勤専従・C
計			2.4			

訪問看護事業所の常勤換算数が2.5を下回っており、人員基準欠如状態

下関市では、勤務時間を明確に区分した結果、訪問看護事業所においては看護職員は専従であるため、非常勤専従・Cと判断します。山口県とは解釈が異なります。

4 管理者

事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができます。

併設する事業所の管理者を兼務する場合は、平成26年度の集団指導において、兼務が認められるパターン、認められないパターンをお示ししていますのでご確認をお願いします。

住宅型有料老人ホーム等が併設される場合もこれに該当します。

平成26年度集団指導資料共通編 P13より抜粋

1. 管理者は事業所の他の職務と併設する事業所の管理者を兼務することができるのか？

兼務が認められるパターン

【例1】同一事業所

通所介護事業所
管理者(A)
介護職員(A)
管理者(A)が兼務

【例2】同一敷地内にある他の事業所

通所介護事業所	訪問介護事業所
管理者(B)	管理者(B)

平成26年度以降は、兼務が認められるパターンとして、

- ・事業所の管理者と事業所内の他の職務を兼務する場合【例1】
- ・事業所の管理者と同一敷地内の他の事業所の管理者を兼務する場合【例2】のいずれかの場合に限って認めることとします。管理者の兼務の解釈については厚生労働省確認済。

兼務が認められないパターン

【例3】同一敷地内にある他の事業所

通所介護事業所	訪問介護事業所
管理者(C)	管理者(C)
介護職員(C)	
管理者(C)が兼務	

【例4】同一敷地内にある他の事業所

通所介護事業所	訪問介護事業所
管理者(D)	
介護職員(D)	訪問介護員(D)
管理者(D)が兼務	管理者(D)が兼務

管理者の兼務が認められない【例3】、【例4】のパターン(L字の兼務)となっている事業所の新規指定は認めないこととし、既存の事業所で、管理者が【例3】、【例4】のパターン(L字の兼務)となっている場合は、速やかに人員配置の見直しをお願いします。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携について

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指定訪問看護を行う場合は、以下の点にもご注意のうえ対応願います。

(1) 連携した場合における算定が可能な加算

- ・ 特別地域訪問看護加算
- ・ 中山間地域等における小規模事業所加算
- ・ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
- ・ 緊急時訪問看護加算
- ・ 特別管理加算
- ・ ターミナルケア加算
- ・ 初回加算
- ・ 退院時共同指導加算
- ・ 看護・介護職員連携強化加算
- ・ サービス提供体制強化加算

要介護5の利用者の場合1月につき+800単位

(2) 月額包括報酬の日割り請求の適用について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合は月額包括報酬となりますが、このたびの制度改正に伴い、日割り請求については従来の事由に加え、公費適用の開始及び終了についても適用事由となりました。以下資料を必ずご確認くださいませようお願いします。

資料 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用

ホームページ掲載箇所

(ワムネット) <http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>
トップ>行政情報>介護>システム関連>国保連インターフェース>介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(その6)(平成30年3月27日事務連絡)
このページの「資料9 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」です。

【最近の質問から】

- Q1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用中の利用者で、訪問看護連携(連携型)での利用となった場合、「緊急時訪問看護加算」はどちらの事業所が算定することとなるのか?
- A1 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対し、「緊急時訪問看護加算」に係る要件を満たした場合は、連携先の訪問看護事業所が当該加算を算定することとなります。

Q 2 Q 1に係る場合の同一建物減算はどうなるのか？

A 2 連携型指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に適用される同一建物減算は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が行う訪問サービスのみ減算が適用されます。訪問看護事業所への減算は適用されません。

Q 3 訪問看護事業所が、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所と連携の契約を結び、定期巡回利用者の概ね1月に1回アセスメント及びモニタリングを行う場合、他の委託契約(通所介護事業所との委託契約等)と同様に、訪問看護としての勤務時間から除外し、管理者は行うことは出来ないのか？

A 3 貴質問における定期巡回・随時対応型訪問介護事業所は連携型指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(以下「連携型事業所」という。)であるため、連携型事業所に係る取扱いについて回答します。

連携型事業所においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携先の訪問看護事業所が代わりにその業務を行うこととなります。したがって、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施についても、連携先の訪問看護事業所が訪問看護サービスの一環としてその業務を行うこととなるため、訪問看護の勤務時間から除外する必要はありません。よって、訪問看護の管理者は、訪問看護事業所の管理上支障がない場合は、当該訪問看護事業所の他の業務(看護職員)に従事することが可能であるため、その場合は看護職員として、アセスメント及びモニタリングの実施は可能です。

出張所（サテライト事業所）の設置の要件について

下関市では平成25年6月1日以降に出張所（サテライト事業所）を設置する際の要件を定めておりますが、国が推奨する地域の実情を踏まえたサテライト型事業所の積極的な活用にそぐうよう、要件を一部緩和しました。

また、制度改正等に伴い追加となったサービスについても、併せて変更しました。

1. 出張所（サテライト事業所）とは

事業所の指定は原則としてサービス提供の拠点ごとに行いますが、例外的にサービス提供の効率化や訪問エリアを拡大することで地域や利用者のニーズへの対応の充実を図るために、一体的なサービス提供の単位として主たる事業所に含めて指定され、主たる事業所の一体的管理のもとサービス提供拠点としての機能を果たすもので、以下の要件を満たす必要があります。

利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。

職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等で従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替え要員を派遣できるような体制）にあること。

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。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。

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。

2. 出張所(サテライト事業所)を設置できる地域及び要件

離島振興地域

振興山村地域

特定農山村地域

過疎地域

辺地

以上 ~ の地域に該当し、かつ主たる事業所から自動車等による移動に要する時間が、おおむね20分以内の範囲とする。(の地域は、移動に要する時間の要件を除く。) ただし、この基準により難しい場合は、個別に設置の可否について判断することとする。

主たる事業所がこれらの地域に存在する必要がある、ということではありません。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにおける例外措置】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、以下の要件に該当する場合、2の ~ に定める地域に関わらず、出張所(サテライト事業所)を設置することができます。

- ・出張所(サテライト事業所)として届け出る場所が、住宅型有料老人ホーム等の集合住宅に設置されたコール機器の対応を行う区画であり、当該集合住宅の入居者である利用者に対し、当該コール機器を用い、コール受けを行うこと。

3. 出張所(サテライト事業所)を設置できるサービス

訪問介護

第一号訪問事業

(介護予防)訪問看護

(介護予防)訪問リハビリテーション

(地域密着型)通所介護

第一号通所事業

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

夜間対応型訪問介護

(介護予防)認知症対応型通所介護

(介護予防)小規模多機能型居宅介護¹

看護小規模多機能型居宅介護²

- 1 サテライト型指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所とは異なる。
- 2 サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とは異なる。

4 . 事前相談

出張所(サテライト事業所)の設置申請については、人員体制や設備要件等の確認が必要ですので、設置する月の1カ月以上前に介護保険課事業者係へご相談下さい。

5 . 提出部数及び提出期限

正本1部を介護保険課事業者係に提出して下さい。

なお、別途、申請者保管用として、副本1部を申請者で作成、保管しておいて下さい。

提出期限は、出張所(サテライト事業所)を設置する月の前月の15日です。

6 . その他

出張所(サテライト事業所)の名称については、主たる事業所の出張所(サテライト事業所)であることを明確にして下さい。

(例) デイサービスセンター 出張所