

平成30年度介護報酬改定Q & A（群馬県版）

【訪問看護】

※現時点の回答であり、今後国から発出されるQ & A等により変更することがあります。

NO	項目	質問	回答	根拠法令等
1	運営	H30.4以前よりPT等による訪問看護を利用しているが、計画書通りにPT等が定期訪問し、3ヶ月程度に1回はPTではなく看護職員が訪問することとした場合、居宅サービス計画書の再作成と担当者会議は必要か。	看護職員が訪問することのケアプランの位置付けが必要である。	
2	運営	H30.4以前よりPT等による訪問看護を利用しているが、計画書通りにPT等が定期訪問し、看護職員が別の日時に利用者の都合に合わせて訪問し、状態の変化の確認を行い、介護サービス費を算定する場合、居宅サービス計画書の再作成と担当者会議は必要か。	訪問看護費を算定する場合、看護職員が訪問することのケアプランの位置付けが必要である。	
3	運営	留意事項通知において、「計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと。」とされたが、看護職員による訪問についてどのように考えればよいか。	訪問看護サービスの「利用開始時」については、利用者の心身の状態等を評価する観点から、初回の訪問は理学療法士等の所属する訪問看護事業所の看護職員が行うことを原則とする。 また、「定期的な看護職員による訪問」については、訪問看護指示書の有効期間が6月以内であることを踏まえ、少なくとも概ね3ヶ月に1回程度は当該事業所の看護職員による訪問により、利用者の状態の適切な評価を行うものとする。 なお、当該事業所の看護職員による訪問については、必ずしもケアプランに位置づけ訪問看護費の算定までを求めるものではないが、訪問看護費を算定しない場合には、訪問日、訪問内容等を記録すること。	H30.3.22事務連絡 介護保険最新情報 vol.629 平成30年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) 問21

NO	項目	質問	回答	根拠法令等
4	運営	複数の訪問看護事業所を利用している利用者で、当事業所からはリハセラピストが訪問、他事業所からは看護師が訪問している場合、セラピストと看護師間で情報共有・連携を図っていれば、当事業所からの看護職員による定期的な訪問は不要であるか。	複数の訪問看護事業所を利用している利用者の事業所間の十分な連携の内容については、「複数の訪問看護事業所により訪問看護が行われている場合については、それぞれの事業所で作成された計画書等の内容を共有するものとし、具体的には計画書等を相互に送付し共有する若しくはカンファレンス等において情報共有するなどが考えられるが、後者の場合にはその内容について記録に残すことが必要である。」とされていることから、計画書の作成のための当該事業所の看護職員の定期的な訪問は必要である。	H30.3.22事務連絡 介護保険最新情報 vol.629 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1) 問20
5	運営	定期的に訪問する看護師は、正看護師のみを指すのか。	定期的な訪問については、看護職員が行うこととされているため、保健師、看護師又は准看護師が訪問を行うこと。なお、計画書の作成に関しては、准看護師を除いた看護職員と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携して作成する必要がある。	
6	報酬	訪問看護利用者が現在難病申請中。結果が出るまで介護保険の利用でよいか。また、利用者の同意を得れば、医療保険への振替をおこなわなくてもよいか。	申請日＝認定日となるため、申請日から医療保険の適用となる。介護保険で利用した場合は、返還が必要である。	
7	報酬	同一建物減算について、定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携している場合も対象となるか。	定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携している場合、月単位の報酬となるため、同一建物減算に該当しない。	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
8	報酬	PT等がリハとしてのサービスを提供しているが、看護職員が同行してリハを行った場合は、どの報酬が算定できるか。	ケアプラン上に位置づけられている主に訪問看護を提供する職種に係る報酬を算定する。	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

NO	項目	質問	回答	根拠法令等
9	報酬	医療みなし指定の事業所についても、新たな加算の算定要件に該当している場合、算定はできるか。	加算の算定要件を満たしており、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙2)」等の必要書類を県へ提出した場合に算定できる。	
10	報酬	介護保険制度上、訪問看護で点滴は可能か。	主治医の指示があれば実施できる。 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の場合は、特別管理加算の対象となる。	
11	報酬	緊急時訪問看護加算について、青本P.187③に「当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の訪問看護にかかる加算は算定できないが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定する」とあるが、1回目の訪問が日中、2回目の訪問が夜間の場合、2回目に早朝・夜間・深夜加算は算定できるか。	1回目の緊急訪問の時間帯を問わず、2回目が早朝・夜間、深夜の場合には算定できる。	