

サービス計画

■計画作成責任者の特性

- ・ ケアプランに位置付けられたサービス提供日時にかかわらず、計画作成責任者がケアプランの内容や利用者の状況を踏まえ、サービス提供日時を決定することを可能とする
- ・ この場合、当該計画については、適宜、ケアマネジャーに報告すること

■サービス計画書

- ・ 訪問看護サービス利用者に係る計画の作成に当たっては、看護師から必要な協力を得るものとする
- ・ すべての利用者に係る計画について、看護職員の定期的なアセスメントを踏まえ作成すること

看護師のアセスメントを元に計画作成
**看護師のアセスメント無しの
サービス提供は違法**

サービス導入フロー

看護事業所の介入方法が、2パターンある

定期巡回介護サービス開始が決定

ここは、
とても重要

開始前に必ずすべてのお客様に対して、看護師によるアセスメントが必要
※)看護師によるアセスメントは、高齢者福祉3原則及び、ICFの健康状態・心身の機能に基づき実施

法令的に、看護師によるアセスメントを基に、介護計画書を作成し、説明・同意の上、サービスに至る※)ここは、実地指導で必ず、確認されるため、忘れずに実施

医師からの指示書が発行される方は、指示内容に基づき医行為全般可能

医師からの指示書が発行されない方は、医行為全般及び療養上のお世話は、不可
※)委託料として4,400円費用が発生する

開始後、毎月、看護師によるアセスメントが実施され、介護側は、記録用紙の保管が必要

「連携訪問看護」とは

Q)定期巡回連携訪問看護と一般的な訪問看護とは違いは？

A)ケアの内容は、違いはありません。

ただし、下記を周知しておく必要がございます。

①介護事業所との**連携届け出の申請**が必要

②**全お客様に「看護アセスメント」を実施**

例)12/10日から、介護事業所が定期巡回サービスを開始するケース
12/10日以前あるいは当日迄に、必ずお客様にお会いして実施

③その後、**毎月、看護アセスメントを実施**

④**包括報酬**となる(詳細は後程)

リハビリステーションを併設している訪問看護は、「**看護**」+「**リハ**」も**包括報酬**に含まれるため、注意が必要

⑤**一つの訪問看護事業所としか連携ができない**

※)自社の訪問看護+他社の訪問看護ステーション併設のリハは、NG

連携時の注意点

NO	確認事項	チェック
1	連携契約を締結しており、且つ、行政へ申請を行っているか	
2	連携先の訪問看護事業所が緊急時体制届け出をだしているか	
3	1ヶ所の訪問看護事業所とのみとの連携か	
4	緊急時の連絡がつき、対応をしてもらえるか	
5	定期巡回開始前の「看護アセスメント」を実施してもらえるか	
6	開始後、毎月「看護アセスメント」を実施してもらえるか	
7	定期巡回連携推進会議へ出席してもらえるか	
8	介護度が1～5であること	
9	疾患が医療保険対象者は、自社で、看護アセスメントが必要	

- 法令的に、定期巡回開始前に必ず「看護アセスメント」を実施
- 特に、訪問看護が入っていても、医療保険の事業所は、
看護アセスメントは、義務となっていないため、自社で実施

費用

下記の費用から、負担割合に応じた料金となる

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合(1月につき)		
要介護 1～4	33,675円	
要介護 5	42,759円	
加算項目 + α		
初回加算	3,420円	初回月のみ算定
緊急時訪問看護加算 ※届出事業所	6,453円	1回/月
サービス提供強化加算(Ⅰ) ※該当事業所	570円	1回/月
サービス提供強化加算(Ⅱ) ※該当事業所	285円	1回/月
減算項目		
医療保険の訪問看護が行われる場合の減算	－1,105円	1日/回

訪問頻度

包括報酬と通常の訪問看護の時間単価の比較

サービス内容	介護度	回数/月間	1回/ケア時間	報酬	1回単価	時間単価
通常の訪問看護	要介護1～5	4回/月	1回/60分	37,436	9,359	9,359
定期巡回連携訪看	要介護1～4	2回/月	1回/30分	33,675	16,838	33,675
定期巡回連携訪看	要介護1～4	4回/月	1回/30分	33,675	8,419	16,838

包括報酬のサービスの注意点

注意点	<ul style="list-style-type: none"> ・包括報酬のため、ケアの目的を達成する援助時間と回数に注意が必要 ・状態変化、退院直後は、特別訪問看護指示にて介入が望ましい ・しかし、特指示は医師が当日診察し発行されるため、交渉が必要
在宅で支える 訪問頻度	<ul style="list-style-type: none"> ・状態が安定⇒2回/月：往診医との隔週 ・状態変化時⇒アセスメントに基づき、回数を増やす(※) ・状態が悪化し入院、退院直後⇒特指示の発行により頻回訪問(※) ・状態安定⇒2回/月へ <p>※：特別訪問看護指示は、医師が当日診察し判断が必要 退院時は、入院中の病院から発行して頂く 月末から発行された場合は、翌月の特指示利用も可能</p>

訪問看護による医療保険対応と介護保険対応

厚生労働大臣が定める疾病

以下の疾病の場合は、医療保険による訪問看護

- ① **末期の悪性腫瘍**
- ② 多発性硬化症
- ③ 重症筋無力症
- ④ スモン
- ⑤ 筋萎縮性側索硬化症
- ⑥ 脊髄小脳変性症
- ⑦ ハンチントン病
- ⑧ 進行性筋ジストロフィー
- ⑨ パーキンソン病疾患関連(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病(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))
- ⑩ 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・ドレガー症候群)
- ⑪ プリオン病
- ⑫ 亜急性硬化性全脳炎
- ⑬ ライソゾーム病
- ⑭ 副腎白質ジストロフィー
- ⑮ 脊髄性筋萎縮症
- ⑯ 球脊髄性筋萎縮症
- ⑰ 慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ⑱ 後天性免疫不全症候群
- ⑲ 頸髄損傷
- ⑳ 人工呼吸器を使用している状態

日割り計算について(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合)

当社の重要事項説明書別紙料金表から抜粋

〔日割り計算を行う場合〕

以下に該当する場合は、利用料金を日割りで計算します。

- ・要介護認定の区分変更
- ・サービス事業所の変更(当該サービスのみ)
- ・事業開始・廃止(指定有効期間開始・終了)
- ・事業所指定効力停止の開始・解除
- ・利用者の登録開始・契約解除
- ・短期入所生活介護または短期入所療養介護の入・退所
- ・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)または地域密着型特定施設入居者生活介護の入・退居
- ・医療保険の給付対象となった期間
(特別訪問看護指示書等により医療保険の訪問看護サービスを提供した場合には、日割り計算にて算定いたします。)

日割り計算について(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合)

当社の重要事項説明書別紙料金表から抜粋

〔日割り計算を行わない場合〕

月途中の入・退院の場合は、日割り計算の対象外となります。(なお、月を通じて1ヶ月間入院される場合には、該当月における介護給付費は算定されません。)

<例>

7月15日から9月15日まで入院された場合の取扱い

7月：日割り計算はいたしません。1ヶ月分の利用料金を請求いたします。

※)ただし、入院前に看護師が1回も訪問をしていなければ、請求できません。

8月：介護給付費の請求はございません。

9月：日割り計算はいたしません。1ヶ月分の利用料金を請求いたします

※)ただし、退院後に看護師が1回も訪問をしていなければ、請求できません。

日割り計算について(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合)

訪問看護(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)	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)	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)	退所日の翌日
		・医療保険の給付対象となった期間 (ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日
	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)	入所日の前日
		・医療保険の給付対象となった期間 (ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日

※ ショートステイ利用時は、算定要注意 ※

入所前は、前日までの訪問は算定可能

退所日は、定期巡回型介護事業所は、退所日から算定可能

連携先の訪問看護事業所は、退所日の翌日から算定可能