

日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。

- c 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ & A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- d その他、電磁的方法によることができるものとされているものは、aからcまでに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- e また、電磁的方法による場合は、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

### ③⑨ 変更の届出

変更届出書は、変更日から10日以内に那珂川市高齢者支援課へ提出すること。

#### 届出事項

- ア 事業所の名称
- イ 事業所の所在地（※電話番号・ファックス番号の変更を含む）
- ウ 申請者の名称
- エ 主たる事務所の所在地
- オ 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- カ 申請者の登記事項証明書又は条例等
- キ 事業所の平面図及び設備の概要
- ク 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- ケ 運営規程
- コ 連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地（該当する場合のみ）

### ④⑩ 暴力団員等の排除

役員を変更した場合、誓約書（暴力団排除）の提出が必要。

## (5) 連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人員及び運営に関する基準の特例

### ① 適用除外

連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（以下(5)において「事業所」。）においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携訪問看護事業所が行うことになる。

したがって、訪問看護サービスに係る人員及び設備基準並びに利用者の主治の医師に対する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書の提出を除く運営基準が適用されないことを除けば、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）に係る基準が全て適用されることになるので、留意すること。

### ② 訪問看護事業者との連携

ア 連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者（以下(5)において「事業者」。）は、事業所ごとに、当該事業所の利用者に対して訪問看護の提供を行う訪問看護事業者と連

携しなければならない。

イ 事業者は、連携する訪問看護事業者との契約に基づき、連携訪問看護事業者から、次に掲げる事項について必要な協力を得なければならない。

\* 連携に係る経費については、事業所と連携訪問看護事業所との間の契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めること。

a 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

b 随時対応サービスの提供に当たって、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可能な体制の確保

c 介護・医療連携推進会議への参加

d その他必要な指導及び助言

\* 1の事業所が一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を併せて行うことは差し支えない。この場合において、次の点に留意すること。

a 当該事業所における指定申請は複数必要とならないこと

b 人員及び設備基準については、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準を満たすことで、いずれの事業の基準も満たすこと

c 利用者に対して十分に説明を行った上で、いずれの事業によるサービス提供を受けるか選択させること

## (6) 介護報酬に関する基準

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(1月につき)

(1) 訪問看護サービスを行わない場合

(一) 要介護1 5,446 単位

(二) 要介護2 9,720 単位

(三) 要介護3 16,140 単位

(四) 要介護4 20,417 単位

(五) 要介護5 24,692 単位

(2) 訪問看護サービスを行う場合

(一) 要介護1 7,946 単位

(二) 要介護2 12,413 単位

(三) 要介護3 18,948 単位

(四) 要介護4 23,358 単位

(五) 要介護5 28,298 単位

ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)(1月につき)

(1) 要介護1 5,446 単位

(2) 要介護2 9,720 単位

(3) 要介護3 16,140 単位

(4) 要介護4 20,417 単位

(5) 要介護5 24,692 単位

## ハ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)

- (1) 基本夜間訪問サービス費（1月につき） 989 単位
- (2) 定期巡回サービス費（1回につき） 372 単位
- (3) 随時訪問サービス費(Ⅰ)（1回につき） 567 単位
- (4) 随時訪問サービス費(Ⅱ)（1回につき） 764 単位

「ハ定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」については、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（夜間にのみ行うものに限る。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

### (1) 基本夜間訪問サービス費

利用者に対して、オペレーター（指定地域密着型サービス基準第3条の4第1号に規定するオペレーターをいう。）に通報できる端末機器を配布し、利用者からの通報を受けられることができる体制を整備している場合

### (2) 定期巡回サービス費

利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等（指定地域密着型サービス基準第3条の3第1号に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、定期巡回サービス（同号に規定する定期巡回サービスをいう。以下同じ。）を行った場合

### (3) 随時訪問サービス費(Ⅰ)

利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等が、随時訪問サービス（指定地域密着型サービス基準第3条の3第3号に規定する随時訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合

### (4) 随時訪問サービス費(Ⅱ)

次のいずれかに該当する場合において、1人の利用者に対して2人の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の訪問介護員等により随時訪問サービスを行うことについて利用者又はその家族等の同意を得て、随時訪問サービスを行った場合

(一) 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

(二) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

(三) 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合

(四) その他利用者の状況等から判断して、(一)から(三)までのいずれかに準ずると認められる場合

## ② 基本単位について

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)の(2)又は(3)若しくは(4)を算定する場合を除く）を算定する場合については、月途中からの利用開始又は月途中での利用終了の場合には、所定単位数を日割り計算して得た単位数を算定する。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している間は、利用者に係る、他の訪問サービスのうち、訪問介護費（通院等乗降介助に係るものを除く。）、訪問看護費（連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している場合を除く。）及び夜間対応型訪問介護費（以下「訪問介護費等」）は算定しないものとし、定期巡回・

随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、夜間対応型訪問介護費は算定しないものとする。この場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した初日における利用開始時以前に提供されたサービスに係る訪問介護費等及び利用終了日における利用終了時以後に提供されたサービスに係る訪問介護費等は算定できるものとする。

イ 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を利用しようとする者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、その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の指示を行った場合は、指示の日から14日間に限って、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）イ(1)「訪問看護サービスを行わない場合」に掲げる所定単位数を算定する。

ウ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、訪問介護費（通院等乗降介助に係るものを除く。）、訪問看護費（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している場合を除く。）及び夜間対応型訪問介護費（以下「訪問介護費等」という。）は算定しないものとし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を算定している間は、当該利用者に係る、他の訪問サービスのうち、夜間対応型訪問介護費は算定しないものとする。この場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した初日における当該利用開始時以前に提供されたサービスに係る訪問介護費等及び利用終了日における当該利用終了時以後に提供されたサービスに係る訪問介護費等は算定できるものとする。

エ 短期入所系サービス（短期入所生活介護若しくは短期入所療養介護、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（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。）、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若しくは看護小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合に限る。））を利用した場合は、短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。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（退所日を除く。）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）又は（Ⅱ）若しくは(Ⅲ)の(1)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する。

オ 利用者が一の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受けている間は、その事業所以外の事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費は、算定しない。

### ③ 准看護師によりサービス提供が行われる場合の取扱い

准看護師が訪問看護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定する。

- \* 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数の100分の98を乗じて得た単位数を算定する。
- \* 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98を乗じて得た単位数を算定する。

### ④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)の取扱い

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)は、基本夜間訪問サービス、定期巡回サー

ビス及び随時訪問サービスを一括して提供しなければならないものであるが、利用者はケアコール端末（指定地域密着型サービス基準第3条の6第3項に規定する利用者が援助を必要とする状態になったときに適切にオペレーターに通報できる端末機器をいう。）を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)に含まれず、通常の指定訪問介護を利用していることとなる。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を提供する時間帯は各事業所において設定することとなるが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から6時までの間は最低限含むものとする。なお、8時から18時までの時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、必要に応じて指定訪問介護を利用することとなる。

ウ 定期巡回サービスの提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められるものである。

エ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)は、随時対応サービス（指定地域密着型サービス基準第3条の3第1項第2号に規定する随時対応サービスをいう。）に相当する部分のみを基本夜間訪問サービス費として1月当たりの定額とする一方、定期巡回サービス又は随時訪問サービスについては出来高としたものである。基本夜間訪問サービス費については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)を利用する者すべてについて、定期巡回サービス又は随時訪問サービスの利用の有無を問わず算定することができる。また、定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費については、サービス提供の時間帯、1回当たりの時間の長短、具体的なサービスの内容等にかかわらず、1回の訪問ごとに所定の単位数を算定することとなる。

オ 2人の訪問介護員等による随時訪問サービスについて、随時訪問サービス(Ⅱ)が算定される場合のうち、(4) 随時訪問サービス費(Ⅱ)「(一) 利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合」としては、体重が重い利用者には排せつ介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等が該当し、「(三) 長期間にわたり定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない利用者からの通報を受けて、随時訪問サービスを行う場合」としては、利用者の心身の状況等により異なるが、1つの目安としては1月以上定期巡回サービス又は随時訪問サービスを提供していない者からの通報を受けて随時訪問サービスを行う場合が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き随時訪問サービス費(Ⅱ)は算定されない。

#### ⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準（(4) 運営に関する基準 ③④ 虐待の防止）(17～19 ページ参照) に適合していること。

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条の38の2に規定する措置（(4) 運営に関する基準 ③④ 虐待の防止）(17～19 ページ参照) を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検

討する委員会を定期的を開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

⑥ 業務継続計画未策定減算について

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準（(4)運営に関する基準 ㊸ 業務継続計画の策定等）（12～13ページ参照）に適合していること。

業務継続計画未策定減算については、指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準（(4)運営に関する基準 ㊸ 業務継続計画の策定等）（12～13ページ参照）を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

⑦ 通所系サービス利用時の調整

a イ(1)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I)・訪問看護サービスを行わない場合」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(II)」の所定単位数を算定する場合

要介護1	62単位
要介護2	111単位
要介護3	184単位
要介護4	233単位
要介護5	281単位

b イ(2)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I)(1月につき)・訪問看護サービスを行う場合」の所定単位数を算定する場合

要介護1	91単位
要介護2	141単位
要介護3	216単位
要介護4	266単位
要介護5	322単位

\* 通所系サービス（通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護又は認知症対応型通所介護）を受けている利用者に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(III)）の所定単位数を算定する場合を除く。）を行った場合は、当該月の通所系サービスの利用日数に上記の単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減じたものを、当該月の所定単位数とする。

⑧ 事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い

ア 事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物（以下、「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」については1月につき600単位を所定単位数から減算する。

イ ハ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」については定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

ウ 事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」については1月につき900単位を所定単位数から減算し、ハ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」については定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に算定する所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

a 同一敷地内建物等の定義

「同一敷地内建物等」とは、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合などが該当し、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

b この減算は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

（i）同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合

（ii）隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

c 同一の建物については、その建築物の管理、運営法人が事業所の事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

d 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義

（i）同一敷地内建物等のうち、その同一敷地内建物等における事業所の利用者が50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

(ii) この場合の利用者数は、1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

e 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)における基本夜間訪問サービス費については、本減算の適用を受けないこと。

⑨ **特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算** (支給限度額管理の対象外)

厚生労働大臣が定める地域に所在する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(その一部として使用される事務所が対象となる地域に所在しない場合は、その事務所を除く。)又はその一部として使用される事務所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」については1月につき、ハ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」については定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

「厚生労働大臣が定める地域」

旧南畑村(五ヶ山・市ノ瀬・埋金・不入道・成竹・寺倉・南面里)

⑩ **中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算** (支給限度額管理の対象外)

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越えて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」については1月につき、ハ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」については定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行った際に1回につき、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

「厚生労働大臣が定める地域」

旧南畑村(五ヶ山・市ノ瀬・埋金・不入道・成竹・寺倉・南面里)

⑪ **緊急時訪問看護加算(いずれかのみ加算)** (支給限度額管理の対象外)

緊急時訪問看護加算(Ⅰ) 325単位/月

緊急時訪問看護加算(Ⅱ) 315単位/月

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が利用者の同意を得て、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(訪問看護サービスを行う場合に限る。)には、緊急時訪問看護加算として、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数に加算する。

「厚生労働大臣が定める基準」

緊急時訪問看護加算(Ⅰ)の場合

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)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

時対応できる体制にあること。

(2)緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

#### **緊急時訪問看護加算（Ⅱ）の場合**

上記(1)に該当するものであること。

- ア 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にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービスを受けようとする者に対して、その体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。
- イ 当加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における緊急時訪問看護加算及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該看護小規模多機能型居宅介護における緊急時対応加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護における24時間対応体制加算は算定できない。
- ウ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。
- エ ◎緊急時訪問看護加算(Ⅰ)は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における24時間連絡できる体制を充実するため、看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていることを評価するものである。緊急時訪問看護加算(Ⅰ)を算定する場合は、次に掲げる項目のうち、次のア又はイを含むいずれか2項目以上を満たす必要があること。
- a 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
  - b 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで
  - c 夜間対応後の暦日の休日確保
  - d 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫
  - e ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減
  - f 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保
- オ 上記エの夜間対応とは、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）、早朝（午前6時から午前8時まで）において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問看護サービスや、利用者や家族等からの電話連絡を受けて当該者への指導を行った場合とし、単に勤務時間割表等において夜間の対応が割り振られているが夜間対応がなかった場合等は該当しない。また、翌日とは、夜間対応の終了時刻を含む日をいう。
- カ 上記エbの「夜間対応に係る連続勤務が2連続（2回）まで」は、夜間対応の始業時刻から終業時刻までの一連の対応を1回として考える。なお、専ら夜間対応に従事する者は含まないものとする。また、夜間対応と次の夜間対応との間に暦日の休日を挟んだ場合は、休日前までの連続して行う夜間対応の回数を数えることとするが、暦日の休日に夜間対応が発生した場合には当該対応を1回と数えることとし、暦日の休日前までの夜間対応と合算して夜間対応の連続回数を数えること。
- 上記エdの「夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫」は、単に従業者の希望に応じた夜間対応の調整をする場合等は該当しない。
- 上記エeの「ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減」は、例えば、看護記録の音声入力、情報通信機器を用いた利用者の自宅等での電子カルテの入力、医療情

報連携ネットワーク等のICTを用いた関係機関との利用者情報の共有、ICTやAIを活用した業務管理や職員間の情報共有等であって、業務負担軽減に資するものが想定される。なお、単に電子カルテ等を用いていることは該当しない。

上記エ f の「電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保」は、例えば、利用者又はその家族等からの看護に関する連絡相談を担当する者からの対応方法等に係る相談を受けられる体制等が挙げられる。

⑫ 特別管理加算（いずれかのみ加算）（支給限度額管理の対象外）

特別管理加算（Ⅰ） 500単位／月

特別管理加算（Ⅱ） 250単位／月

訪問看護サービスに関し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。）に対して、一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき所定単位数を加算する。

- \* 当加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護における特別管理加算は算定できない。
- \* 特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。
- \* 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的（1週間に1回以上）に褥瘡の状態の観察・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すること。
- \* 「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」とは、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行った場合であって、かつ、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。
- \* 「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」にある者に対して特別管理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その利用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すること。
- \* 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うこと。

「厚生労働大臣が定める状態」

加算（Ⅰ）の場合

医科診療報酬点数表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

加算（Ⅱ）の場合

ア 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

- イ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ウ 真皮を越える褥瘡の状態
- エ 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

⑬ **ターミナルケア加算 2,500単位**（支給限度額管理の対象外）

訪問看護サービスを行う場合、在宅で死亡した利用者について、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）は、ターミナルケア加算として、当該利用者の死亡月につき**2,500単位**を所定単位数に加算する。

死亡日及び死亡日前14日以内に末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に訪問看護を行っている場合にあっては、1日以上ターミナルケアを行った場合も同じ。

- \* ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に算定することとされているが、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、死亡月に算定すること。
- \* ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。なお、当加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の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ない。
- \* 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の給付の対象とな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と。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できない。
- \* ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護サービス記録書に記録しなければならない。
  - 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及び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についての記録
  - 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。
- \* ターミナルケアを実施中に、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することができるものとする。
- \* 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。

「厚生労働大臣が定める基準」

- a ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、か

- つ、必要に応じて、訪問看護サービスを行うことができる体制を整備していること。
- b 主治医との連携の下に、訪問看護における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対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- c ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

**「厚生労働大臣が定める状態」**

次のいずれかに該当する状態

- a 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、オリー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
- b 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

**⑭ 初期加算 30単位/日**

- ア イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」及びロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を開始した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき所定単位数を加算する。
- イ 30日を超える病院又は診療所への入院後に利用を再び開始した場合も、同様とする。

**⑮ 退院時共同指導加算 600単位/回**

イ(2)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)訪問看護サービスを行う場合」について、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、一体型定期巡回・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を行った後、対象となった利用者の退院又は退所後にその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（⑬ターミナルケア加算の項の厚生労働大臣が定める状態にある利用者については2回）に限り、所定単位数を加算する。

**「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、その内容を提供することをいう。

- \* 当加算の算定は、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すること。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る。
- \* テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装

置等の活用について利用者又はその看護に当たる者の同意を得なければならない。

- \* 2回の当該加算の算定が可能である利用者に対して複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、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。
- \* 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護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若しくは介護医療院に対し、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護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すること。
- \* 退院時共同指導加算を介護保険で請求した場合には、同月に訪問看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける退院時共同指導加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護における当加算は算定できない。  
2回の当加算の算定が可能である利用者に対して複数の事業所が、1回ずつの算定をする場合を除く。
- \* 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すること。

⑯ 総合マネジメント体制強化加算(いずれかのみ加算) (支給限度額管理の対象外)

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1,200 単位/月

総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 800 単位/月

イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」及びロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」について、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき所定単位数を加算する。

ア 事業所において、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護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等の取組、また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれたサービスとなるよう、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進するため、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価するものである。

イ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)は、次に掲げるいずれにも該当する場合に算定する。

- a 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画について、利用者の心身の状況や家族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、随時適切に見直しを行っていること。
- b 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に開かれたサービスとなるよう、地域との連携を図るとともに、地域の病院の退院支援部門、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、事業所において提供することができる具体的なサービスの内容等について日常的に情報提供を行っていること。
- c 利用者及び利用者に関わりのある地域住民や商店等からの日頃からの相談体制を

構築し、事業所内外の人（主に独居、認知症の人とその家族）にとって身近な存在となるよう、事業所が主体となって、地域の相談窓口としての役割を担っていること。

d 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。

e 次に掲げるいずれかに該当すること

・ 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、世代間の交流（障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等の指定を併せて受け、一体的に運営が行われている場合を含む）を行っていること。

・ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、地域住民等、当該事業所以外の他の指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等と共同で、認知症や介護に関する事例検討会、研修会等を定期的に行うこと。

・ 市町村が実施する通いの場、在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等において、介護予防に資する取組、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所以外のサービス事業所又は医療機関との連携等を行っていること。

・ 都道府県知事により居住支援法人（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成 19 年法律第 112 号）第 40 条に定める住宅確保要配慮者居住支援法人をいう。）の指定を受け、利用者や地域の高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援について、市町村や地域の関係者等と協力しながら、地域の担い手として実施していること。

ウ 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)は、イ a 及び b のいずれにも該当する場合に算定する。

**「厚生労働大臣が定める基準」**

**総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)**

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 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に応じ、随時、計画作成責任者（指定地域密着型サービス基準第三条の四第十一項に規定する計画作成責任者をいう。）、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（指定地域密着型サービス基準第三条の二十四第一項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画をいう。以下同じ。）の見直しを行っていること。

(2) 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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（指定地域密着型サービス基準第三条の四第一項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第三条の二に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。以下同じ。）の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。

(3) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

- (4) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
- (5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- (一) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。
- (二) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- (三) 市町村が実施する法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業や同条第二項第四号に掲げる事業等に参加していること。
- (四) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること。

**総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)**

- (1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

**⑰ 生活機能向上連携加算**

生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月

生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

- \* (Ⅰ)は計画作成責任者が、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(病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又はその病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)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、計画に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護(イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」の所定単位数を算定している場合に限る。)を行ったときは、初回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

- \* (Ⅱ)は利用者に対して、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理学療法士等が、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、理学療法士等と利用者の身体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定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した場合であって、理学療法士等と連携し、計画に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護(イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」の所定単位数を算定している場合に限る。)を行ったときは、初回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護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する。ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)について

生活機能向上連携加算(Ⅰ)については、「ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(B)、(F)及び(G)を除きロを適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにAD

L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、助言に基づき口の(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を作成(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である。

(A)「 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の定期巡回・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、事業所の計画作成責任者に助言を行うこと。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するものとする。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

(B)事業所の計画作成責任者は、(A)の助言に基づき、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行った上で、「 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成を行うこと。なお、「 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、(A)の助言の内容を記載すること。

(C)本加算は、「 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、(A)の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護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あるが、利用者の急性増悪等により計画を見直した場合を除き、「 生活機能向上連携加算(Ⅱ)」の(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

(D)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。なお、再度(A)の助言に基づき定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

#### 生活機能向上連携加算(Ⅱ)について

(A)「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その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定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容を定めたものでなければならない。

(B)(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護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の理学療法士等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（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（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号に規定する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、利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）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。
- (C) (A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画には、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。
- a 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
  - b 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月を目標とする達成目標
  - c 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
  - d 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
- (D) (C)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、利用者の意欲の向上につながるよう、例えば目標に係る生活行為の回数や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。
- (E) (A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及びその計画に基づく訪問介護員等が行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。
- 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月目、2月目の目標として座位の保持時間）」を設定。
- （1月目）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月目）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月目）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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護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）。
- (F) 本加算は、(B)の評価に基づき、(A)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づき提供された初回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の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(B)の評価に基づき当該計画を見直す必要があること。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あること。
- (G) 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、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(C)のbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

⑱ 認知症専門ケア加算（いずれかのみ加算）

(1) イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」を算定している場合

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

(2) ハ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」を算定している場合

認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位/日

認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位/日

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、基準に掲げる区分に従い、イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」又はロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」については1月につき、ハ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅲ)」については定期巡回サービス又は随時訪問サービスの提供を行った際に1日につき、上に掲げる所定単位数を加算する。

**「厚生労働大臣が定める基準」**

**認知症専門ケア加算(Ⅰ)**

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

イ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

ウ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催していること。

**認知症専門ケア加算(Ⅱ)**

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア 認知症専門ケア加算(Ⅰ)のイ及びウの基準のいずれにも適合すること。

イ 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

ウ 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

エ 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、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。

**「厚生労働大臣が定める者」**

**認知症専門ケア加算(Ⅰ)を算定すべき利用者**

周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者

**認知症専門ケア加算(Ⅱ)を算定すべき利用者**

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

- a 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指す。  
なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。
- b 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、いずれかの月で所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、直近3月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければならない。
- c 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
- d 「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一同に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。  
また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- e 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

**「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について**

- (i) 加算の算定要件として「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下「判定結果」という。）を用いる。
- (ii) (i) の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定す

る「主治医意見書」中「3.心身の状態に関する意見(1)日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いる。

(iii) 医師の判定が無い場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いる。

#### ⑨ 口腔連携強化加算 50単位

イ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)」及びロ「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)」について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

#### 「厚生労働大臣が定める基準」

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

a 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

b 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関(以下「連携歯科医療機関」という。)の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。

c 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式8等により提供すること。

d 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。

e 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチに