

厚生労働省による「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1)」に対する
八王子介護支援専門員連絡協議会からの質問内容と八王子市からの回答

Q 1		
訪問看護ステーションによるリハビリのみの提供の場合の考え方について		
厚労省 Q & A (Vol. 1) での該当項目	問 2 1	問 2 2 問 2 3
A 1 ・訪問看護ステーションの理学療法士等がリハビリを提供しているケースについては、訪問看護計画作成にあたり、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なったが、考え方については、「平成 3 0 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 3 0 年 3 月 2 3 日)」の問 2 1 を参照のこと。 ここでいう、看護職員による訪問は、必ずしもケアプランに位置付け、訪問看護費の算定までを求めるものではないので、看護師による看護サービスの提供が必要ないと判断できるケースについてはケアプランの変更・担当国会議の開催は不要。看護師によるサービス提供が必要と判断し、訪問看護費の算定を行う場合は、担当国会議を経て、ケアプランの変更を行うこと。		
<解釈> ・「定期的な訪問看護による訪問」は少なくとも概ね 3 か月に 1 回程度は当該事業所の看護職員による訪問が必要であり、主治医の指示に基づく訪問看護師のサービス提供を新たに導入していくのであれば、アセスメント、プラン作成、サービス担当国会議等の一連のケアマネジメントプロセスは必要となってきます。必ずしも訪問看護師によるサービス導入が求められているわけではないので、利用者を支援するチームで必要性について検討しましょう。		

Q 2	
契約時の説明の時に、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等の説明をすることとなっているが、重要事項説明書にはどのように文言を載せておけばいいの？ 又、「医療との連携」についてもケアマネジメント業務がいくつか義務付けられたけどどうすればいいの？	
厚労省 Q & A (Vol. 1) での該当項目	問 1 3 1
A 2 文章例を作成しました。	

〇〇条

(居宅サービス計画作成の支援)

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させ、居宅サービス計画の作成を支援します。

- ① 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- ② 当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者及びその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。その際に利用者及びその家族は介護支援専門員に対して複数の事業所の紹介を求めること、また、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることが出来ることを説明します。
- ③ 提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- ④ 居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等について保険給付の対象になるか否かを区分したうえで、その種類、内容、利用料等について利用者およびその家族に説明し、利用者から文書による同意を受けます。
- ⑤ その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

〇〇条

(医療との連携)

- ① 事業者は居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼することとします。
- ② 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等に意見を求めることとし、意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することとします。
- ③ 居宅サービス事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等についてケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

<解釈>

・契約書、契約書別紙、重要事項説明書、個人情報の取り扱い等の書類は事業所により異なるので、あくまでも文章例として参考にしてください。「医療との連携」という項目は今まで無かったと思いますが、契約時等に説明が義務付けられていますので、記載されていると説明の際に忘れずに済みますね。

Q 3

特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）及び（Ⅲ）において他法人の居宅支援事業所との事例検討会、研修会の実施についてどのように考えればよいのか？

厚労省Q&A（Vol. 1）での該当項目

問 1 3 6

A 3
現在、市へ確認中です。もうしばらくお待ちください。
<解釈> ・事例検討会等の概略や開催時期等を記載した簡略的な計画は 4 月末日まで、共同で実施する他事業所等まで記載した最終的な計画は 9 月末日までとなっています。

Q 4
入院時、退院時の連携方法、医療機関との情報提供に必要な書式等は八王子市として整備しますか？
厚労省 Q & A (Vol. 1) での該当項目
A 4 入院時情報提供書や退院、退所加算にかかわる様式例を準備しております。 <入院時情報提供書> 準備中 <退院退所情報記録書> 準備中 <解釈> ・この書式は「介護保険最新情報 Vol. 628」に記載されているものです。 <介護保険最新情報 Vol. 628> http://www.jcma.or.jp/180322kaigohokensaisinjoyouhouvol.628.pdf.pdf

Q 5
デイサービスのサービス内容は変わらないが提供時間に変更となった場合の等の対応はどうすればいいの？
厚労省 Q & A (Vol. 1) での該当項目
問 1 4 1
A 5 介護報酬区分の変更に伴う担当国会議の開催（ケアプランの変更有無）の考え方については、「平成 3 0 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 3 0 年 3 月 2 3 日)」の問 1 4 1 を参照のこと。介護報酬区分は変更となるが、サービス提供時間およびサービス提供内容に変更がない場合は、軽微な変更として取り扱って差し支えない。（ただし、利用票・別表等で料金に変更が生じる旨は説明すること。利用者には事前に説明しておくことが望ましいが、通知が遅かったため、電話等で説明をしておいて後日訪問時

に再説明することでも可。その場合は経過記録に経緯を残すこと。)

- ・サービス内容に変更がなく、単に送迎の順番を変更する等により、多少サービス提供時間を変更する場合も軽微な変更として取り扱って差し支えない。(ただし、時間の変更により、他のサービスの提供に影響が生じる場合や、利用者の生活に影響が生じる場合には、軽微な変更として取り扱えないので留意すること。)

- ・制度改正を受けて、事業所側が事業所側の都合でサービス提供時間を一律に変更する場合は、利用者への説明・同意が必要であり、また、そうした取扱いが利用者の自立支援に資するかどうか検討を経る必要があるため、基本的に軽微な変更として取り扱えない。介護報酬改定により事業所側がサービスの提供時間を変更しなければならないという理由はない為、サービス提供時間を変更する場合には、基本的にサービス担当学会議を経てからサービス提供時間は変更すること。担当学会議を開催するまでは従前のサービス提供時間に見合った報酬で請求を行うこと。(ただし、サービス提供時間の変更が5～10分程度と軽微なものであり、提供時間の変更によってサービス提供状況に大きな変化が発生せず、利用者が利用している他のサービスの提供や利用者の生活に影響が生じない場合には軽微な変更として取り扱うことも可能だが、時間を変更したケアプランに利用者から署名・捺印を貰うまでは、変更後の時間区分で報酬算定は出来ないので留意すること。)

<解釈>

- ・軽微な変更として取り扱わない場合は、一連のケアマネジメント業務が必要となってくるので、アセスメント、ケアプラン原案の作成、サービス担当学会議等が必要となります。しかし、Q&Aの通知が遅かったこともあり日程調整が困難であったり、4月中には一連の業務が実施できない場合もあります。その為、ケアマネジメント業務の実施日や詳細については支援経過にしっかり記録しておきましょう。

＜現在寄せられているその他の質問です。順次ホームページに掲載していきます＞

Q

特定事業者加算算定について「他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等をおこなう」とあるが、例えば他の居宅介護支援事業所と共同で「介護保険に絡んだテーマを基にした意見交換会」をおこなっても認められるのか？

Q

特定事業所加算算定について「地域包括支援センター等が実施する事例検討会等への参加を要件に追加する」とあるが、上記の「等」について何を想定しているのか？
例えば包括が主催する「多職種連携交流会への参加」でもよいのか？

Q

特定事業所集中減算の対象のサービスが見直されたが、八王子市ルールはそのまま継続か？また、対象サービスの包括圏域でのサービス事業所数について市から通知されているが、今後の通知頻度や事業所集が変更となった時の都度の通知はしてもらえるのか？

Q

市として今後の主任ケアマネジャーの取得条件の緩和があるのか知りたい。