

## 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3)

(令和3年3月26日)

### 【全サービス共通】

問1 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行なう必要があるのか。

(答)

- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に行なうべき。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
- ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。

### ○ 指定基準の記録の整備の規定について

問2 指定基準の記録の整備の規定における「その完結の日」の解釈が示されたが、指定権者が独自に規定を定めている場合の取扱い如何。

(答)

- ・ 指定権者においては、原則、今回お示しした解釈に基づいて規定を定めていただきたい。
- ・ なお、指定権者が独自に規定を定めている場合は、当該規定に従っていれば、指定基準違反になるものではない。



## 【(介護予防) 訪問看護】

### ○ 看護体制強化加算について

問 11 看護体制強化加算に係る経過措置について、令和5年4月1日以後に「看護職員の離職等」により基準に適合しなくなった場合の経過措置で、看護職員の採用に関する計画について具体的な様式は定められているのか。

(答)

様式は定めていない。

### ○理学療法士等による訪問看護について

問 12 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士による訪問看護は、訪問看護事業所のうち、訪問看護ステーションのみで行われ、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が連携し作成することが示されたが、具体的にはどのように作成すればよいのか。

(答)

- ・ 訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士（以下、理学療法士等という。）が訪問看護を行っている利用者の訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、当該訪問看護ステーションの看護職員（准看護師除く）と理学療法士等が利用者等の情報を共有した上で、「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）に示す様式に準じて提供したサービス等の内容を含めて作成することとしており、これにより適切な訪問看護サービスが行われるよう連携を推進する必要がある。
- ・ なお、看護職員と理学療法士等との連携の具体的な方法については、「訪問看護事業所における看護職員と理学療法士等のより良い連携のための手引き（第2版）」（平成29年度厚生労働健康増進等事業訪問看護事業における看護職員と理学療法士等のより良い連携のあり方に関する調査研究事業〈全国訪問看護事業協会〉においても示されており、必要に応じて参考にしていきたい。

※ 平成30年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 1）（平成30年3月23日）問19は削除する。



問 13 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による介護予防訪問看護について、当該事業所においてサービスを継続しているが、要介護認定の状態から要支援認定へ変更となった場合の 12 月の取扱如何。

(答)

法第 19 条第 2 項に規定する要支援認定の効力が生じた日以降で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による当該サービスを利用開始した日が属する月をもって、利用が開始されたものとする。ただし、要支援の区分が変更された場合（要支援 1 から要支援 2 への変更及び要支援 2 から要支援 1 への変更）はサービスの利用が継続されているものとみなす。

**【訪問看護】**

※ 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) 問 23、問 24 は削除する。



**【通所系・居住系サービス、施設サービス共通事項】**

- 科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算について

問 16 要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

(答)

- ・ やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。
- ・ また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。
- ・ ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

問 17 L I F Eに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。

(答)

L I F Eの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、L I F Eのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。

問 18 加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

(答)

加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。