

# 令和6年度集團指導

訪問看護

説明資料

令和6年11月

前橋市福祉部指導監査課

## 目次

1	令和6年度基準改正事項（訪問看護）	- 1 -
(1)	専門性の高い看護師による訪問看護の評価	- 1 -
(2)	円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進	- 2 -
(3)	訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し	- 2 -
(4)	情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価	- 3 -
(5)	訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化	- 4 -
(6)	訪問看護等における24時間対応体制の充実	- 5 -
(7)	訪問看護における24時間対応のニーズに対する即応体制の確保	- 5 -
(8)	退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化	- 6 -
(9)	理学療法士等による訪問看護の評価の見直し	- 7 -
2	運営指導における指摘事例	- 8 -
(1)	サービス提供の記録	- 8 -
(2)	利用料等の受領	- 8 -
(3)	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	- 8 -
(4)	秘密保持等	- 8 -
(5)	地域との連携等	- 8 -
(6)	介護報酬	- 9 -

## 1 令和6年度基準改正事項（訪問看護）

訪問看護に係る主な基準の改正事項を掲載します。各サービスに共通する改正事項については別添の「共通説明資料」をご確認ください。

### (1) 専門性の高い看護師による訪問看護の評価

<b>概要</b>	【訪問看護★、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】	

<b>単位数</b>		
<現行> なし		<改定後> 専門管理加算 250単位/月（新設）

<b>算定要件等</b>	
○ 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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。（新設）	
イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	
・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者	
・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者	
・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者	
ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	
・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者	
※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正	

#### 補足

- ・ 専門管理加算を算定する利用者について、専門性の高い看護師による訪問と他の看護師等による訪問を組み合わせ指定訪問看護を実施してよい。ただし、専門管理加算を算定する月に、専門性の高い看護師が1回以上指定訪問看護を実施していること。  
【介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）問40参考】
- ・ 専門管理加算について、褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師と、特定行為研修を修了した看護師が、同一月に同一利用者に対して、褥瘡ケアに係る管理と特定行為に係る管理をそれぞれ実施した場合であっても、イ又はロのいずれかを月1回に限り算定すること。  
【介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）問41参考】

## (2) 円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進

<b>概要</b>	【訪問看護★】
<p>○ 要介護者等のより円滑な在宅移行を訪問看護サービスとして推進する観点から、看護師が退院・退所当日に初回訪問することを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】</p>	

<b>単位数</b>
<p>&lt;現行&gt; 初回加算 300単位/月</p> <p>▶</p> <p>&lt;改定後&gt; 初回加算 (Ⅰ) 350単位/月 (新設) 初回加算 (Ⅱ) 300単位/月</p>

<b>算定要件等</b>
<p>○ <b>初回加算 (Ⅰ) (新設)</b> 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、算定しない。</p> <p>○ <b>初回加算 (Ⅱ)</b> 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。</p>


## (3) 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

<b>概要</b>	【訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護】
<p>○ ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、評価の見直しを行う。【告示改正】</p>	

<b>単位数</b>
<p>&lt;現行&gt; ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月</p> <p>▶</p> <p>&lt;改定後&gt; ターミナルケア加算 <b>2,500</b>単位/死亡月 (変更)</p>

<b>算定要件等</b>
<p>○ 変更なし</p>

## (4) 情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

<b>概要</b>	【訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護】
<p>○ 離島等に居住する利用者の死亡診断について、診療報酬における対応との整合性を図る観点から、ターミナルケア加算を算定し、看護師が情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合の評価を新たに設ける。 【告示改正】</p>	
<b>単位数</b>	
<現行> なし	<改定後>  遠隔死亡診断補助加算 150単位/回 (新設)
<b>算定要件等</b>	<p>○ 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定単位数に加算する。 (新設)</p>
<p>【参考】C001 在宅患者訪問診療料 (I) 注8 死亡診断加算 200点</p> <p>以下の要件を満たしている場合であって、「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン (平成29年9月厚生労働省)」に基づき、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行う場合には、往診又は訪問診療の際に死亡診断を行っていない場合でも、死亡診断加算のみを算定可能。</p> <p>ア 当該患者に対して定期的・計画的な訪問診療を行っていたこと。</p> <p>イ 正当な理由のために、医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況であること。</p> <p>ウ 特掲診療料の施設基準等の第四の四の三の三に規定する地域に居住している患者であって、連携する他の保険医療機関において区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算若しくは「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料又は連携する訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費を算定していること。</p>	

### 補足

- 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」であること。  
【留意事項通知抜粋】
- 遠隔死亡診断補助加算の算定要件である「情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修」について、現時点では、厚生労働省「在宅看取りに関する研修事業」 (平成29～31年度) 及び「ICTを活用した在宅看取りに関する研修推進事業」 (令和2年度～) により実施されている研修が該当する。  
【介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) 問42 参考】



(5) 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

<b>概要</b>	【訪問介護、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】
<p>○ 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。 【告示改正】</p>	

<b>単位数</b>	
<現行> なし	<改定後> <b>口腔連携強化加算 50単位/回 (新設)</b> ※1月に1回に限り算定可能

<b>算定要件等</b>
<p>○ 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、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。(新設)</p> <p>○ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号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が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。</p>



**補足** 口腔連携強化加算について

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれの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、「口腔連携強化加算に係る口腔の健康状態の評価及び情報提供書」等により提供すること。
- ④ 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。
- ⑤ 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、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。  
イ. 開口の状態    ロ. 歯の汚れの有無    ハ. 舌の汚れの有無    ニ. 歯肉の腫れ、出血の有無  
ホ. 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態    ヘ. むせの有無    ト. ぶくぶくうがいの状態  
チ. 食物のため込み、残留の有無
- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。【留意事項通知抜粋】

## (6) 訪問看護等における 24 時間対応体制の充実

概要	【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】		
○ 緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における 24 時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分を設ける。【告示改正】			
単位数			
< 現行 >	< 改定後 >		
緊急時訪問看護加算		<b>緊急時訪問看護加算 (I) (新設)</b>	
指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月	指定訪問看護ステーションの場合	600単位/月
病院又は診療所の場合	315単位/月	病院又は診療所の場合	325単位/月
一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合	315単位/月	一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合	325単位/月
		<b>緊急時訪問看護加算 (II)</b>	
		指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月
		病院又は診療所の場合	315単位/月
		一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合	315単位/月
算定要件等			
< 緊急時訪問看護加算 (I) > (新設)			
○ 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) >			
○ 緊急時訪問看護加算 (I) の (1) に該当するものであること。			

## (7) 訪問看護における 24 時間対応のニーズに対する即応体制の確保

概要	【訪問看護★】
○ 訪問看護における 24 時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。 【通知改正】	
算定要件等	
○ 次のいずれにも該当し、24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、24時間対応体制に係る連絡相談を担当する者について、当該訪問看護事業所の保健師又は看護師以外の職員（以下「看護師等以外の職員」とする。）でも差し支えない。	
ア 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。	
イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。	
ウ 当該訪問看護事業所の管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。	
エ 看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に、保健師又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録すること。	
オ アからエまでについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。	
カ 指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員について届け出ること。	



## (8) 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

### 概要

【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 退院時共同指導加算について、指導内容を文書以外の方法で提供することを可能とする。【告示改正】

### 算定要件等

#### <改定後>

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、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、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。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、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（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。

ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。

#### <現行>

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、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、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、その内容を文書によらず提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、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（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。

ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。

### 補足

- ・ 退院時共同指導の内容を文書以外の方法で提供する場合、電話による伝達ではなく、履歴が残る電子メール等の電磁的方法により指導内容を提供することが想定される。  
【介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) 問 48 参考】
- ・ 退院時共同指導の内容を文書以外の方法で提供する場合、利用者やその家族の同意が必要である。利用者やその家族によっては、退院共同指導の内容の提供を受ける手段として電磁的方法ではなく文書による提供を希望する場合も考えられるため、希望に基づき対応すること。【介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) 問 49 参考】
- ・ 退院時共同指導の内容を電子メールで送信した場合には電子メールで送信した後に利用者またはその家族が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて訪問看護記録書に記録しておく必要がある。【介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) 問 50 参考】



(9) 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

<b>概要</b>	<b>【訪問看護★】</b>
○ 理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について見直しを行う。【告示改正】	
<b>単位数</b>	
○ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合	
<現行> なし	<改定後> 厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。(新設)
○ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合(介護予防)	
<現行> なし	<改定後> 厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。(新設)
12月を超えて行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。	12月を超えて行う場合は、 <u>介護予防訪問看護費の減算(※)を算定している場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。(変更)</u> <small>※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の8単位減算</small>
<b>算定要件等</b>	
○ 次に掲げる基準のいずれかに該当すること(新設)	
イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。	
ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。	

- 次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する
- ① 前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること
  - ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと

訪問看護費			
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	—	<b>8単位減算(新設)</b>
	看護職員<リハ職	<b>8単位減算(新設)</b>	<b>8単位減算(新設)</b>

介護予防訪問看護費			
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	12月を超えて行う場合は5単位減算(現行のまま)	<b>8単位減算(新設)※</b>
	看護職員<リハ職	<b>8単位減算(新設)※</b>	<b>8単位減算(新設)※</b>

※12月を超えて訪問を行う場合は更に**15単位減算(新設)**

## 2 運営指導における指摘事例

本市で実施した運営指導の際に、改善指導事項として指摘した事例を掲載します。事業所において、類似の事例がないかご確認いただくとともに、介護保険制度の理解やサービスの質の向上のためにご活用ください。

### 【指摘事例の見方】

事例	運営指導において確認された具体的な不適切な事例
指摘	運営指導の結果として指摘した事項

### (1) サービス提供の記録

事例	サービス提供記録が実際に要した時間ではなく、計画に位置付けられた時間により記録されている。
指摘	指定訪問看護のサービス提供に係る開始及び終了時刻については、居宅サービス計画又は訪問看護計画に位置付けられた時間ではなく、実際に要した時間を記録してください。

### (2) 利用料等の受領

事例	医療費控除対象額が領収証に記載されていない。
指摘	指定訪問看護の利用に係る利用者負担額は医療費控除の対象となるため、医療費控除対象額を領収証に明記してください。

### (3) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成

事例	理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という）による訪問看護について利用者に説明し同意を得ていない。
指摘	理学療法士等による指定訪問看護については、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるものであること等を説明した上で利用者の同意を得てください。

### (4) 秘密保持等

事例	利用者家族の個人情報を用いることの同意について、当該家族の同意を文書により得ていなかった。
指摘	指定訪問看護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により明確に得てください。

### (5) 地域との連携等

事例	併設有料老人ホーム入居者のみにサービス提供を行っている。
指摘	指定訪問看護事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めてください。

## (6) 介護報酬

介護報酬の請求にあたっては、報酬告示、留意事項通知、関係する Q&A 等をご確認のうえ、算定要件を満たしていることをご確認ください。

誤って介護報酬や加算を請求していたことが判明した場合は、過誤調整等により保険者・利用者に対し、誤請求額について返還することが必要となります。

なお、運営指導によって誤請求が確認された場合は、自主点検を行うことや自主点検結果及び保険者・利用者への返還状況について市への報告を求めています。

### 初回加算

事例	初回加算を算定した利用者について、過去2月間（暦月）に訪問看護事業所が医療保険の訪問看護を提供していた。
指摘	初回加算の算定に当たり、利用者が過去2月間（暦月）において、当該訪問看護事業所から訪問看護（医療保険の訪問看護を含む）の提供を受けている事例が確認されました。誤って請求した加算について、自主的に点検を行った上、保険者及び利用者へ返還し、返還後は挙証書類を添えて報告してください。

### ターミナルケア加算

事例	ターミナルケア加算を算定した利用者について、ターミナルケア計画を作成しておらず、同計画及び支援体制についての同意を得ていない。
指摘	ターミナルケア加算の算定に当たっては、ターミナルケアに係る具体的な計画を作成し、当該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、同意を得てください。誤って請求した加算について、自主的に点検を行った上、保険者及び利用者へ返還し、返還後は挙証書類を添えて報告してください。