

主眼事項及び着眼点（指定訪問看護事業）

主眼事項	着眼点	自己評価
【介護給付費の算定及び取扱い】 1 基本的事項	(1) 指定訪問看護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。 (2) 指定訪問看護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。	適・否
※ 経過措置 (0.1%上乗せ分)	令和3年9月30日までの間は、それぞれの所定単位数の100分の1001に相当する単位数を算定する。	適・否
2 訪問看護費の算定 (指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合)	(1) 通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の患者並びに精神科訪問看護・指導料医科診療報酬点数表の区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料をいう。）及び精神科訪問看護基本療養費（訪問看護療養費にかかる指定訪問看護の費用の額の算定方法別表の区分番号01-2の精神科訪問看護基本療養費をいう。）に係る訪問看護の利用者を除く。）に対して、その主治の医師の指示（指定訪問看護ステーションにあっては、主治の医師が交付した文書による指示）及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が指定訪問看護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問看護計画書に位置付けられた内容の指定訪問看護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 医療系サービスについては、全国統一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられることから、割引は想定されていない。 本県では、全てのサービスについて、1単位＝10円である。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費請求書(控) 領収証(控) サービス提供票 訪問看護計画 実績記録 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) 	<p>法第41条第4項 法第53条第2項 報酬告示の一 報酬告示の二</p> <p>報酬告示 附則第12条</p> <p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(6)(7)</p> <p>解釈 第2の4(3)②</p>	<p>報酬告示：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平12厚生省告示第19号）</p> <p>報酬解釈：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平12老企第36号）</p> <p>利用者等告示：厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27.3.23厚生労働大臣告示第94号）</p>
<ul style="list-style-type: none"> 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示の四）の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護費は算定しない。 精神科訪問看護の利用者については、医療保険の給付の対象となるものであり、同一日に介護保険の訪問看護費を算定していないか。なお、月の途中で利用者の状態が変化したことにより、医療保険の精神科訪問看護から介護保険の訪問看護に変更、又は介護保険の訪問看護から医療保険の精神科訪問看護に変更することは可能であるが、こうした事情によらず恣意的に医療保険と介護保険の訪問看護を変更することはできないものであること。 <p>〔訪問看護の取扱いについて〕</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 前回提供した訪問看護から概ね2時間未満の間隔で訪問看護を行う場合は、それぞれの所要時間を合算する。 ② 1人の看護職員（保健師、看護師又は准看護師を言う。以下同じ。）が訪問看護を行った後に、続いて別の看護職員が訪問看護を行った場合には、所要時間を合算する。なお、当該訪問看護の提供時間を合算した場合には、准看護師による訪問看護が含まれる場合には、当該訪問看護費は、准看護師による訪問看護費を算定する。 ③ 1人の看護職員又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を行った後に、続いて他の職種の看護職員又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を実施した場合は職種ごとに算定できる。 ④ 1人の利用者に対して、連続して訪問看護を提供する必要性については、適切なケアマネジメントに基づき判断すること。 			

主眼事項	着眼点	自己評価
	<p>(2) 所要時間20分未満の場合 指定訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所であって、居宅サービス計画又は訪問看護計画書の中に20分以上の指定訪問看護が週1回以上含まれている場合に、指定訪問看護ステーションにあっては313単位を、病院又は診療所にあつては265単位をそれぞれ算定しているか。</p> <p>(3) 准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定しているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p>
<p>3 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について</p>	<p>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。）が指定訪問看護を行った場合は、1回につき293単位を算定しているか。</p> <p>理学療法士等が、1日に2回を超えて指定訪問看護を行った場合、1回につき100分の90に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>理学療法士等による訪問看護は、1回当たり20分以上訪問看護を実施することとし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定しているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 20分未満の訪問看護は、短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者に対して行われるものである。したがって、居宅サービス計画又は訪問看護計画において20分未満の訪問看護のみが設定されることは適切ではなく、20分以上の保健師又は看護師による訪問看護を週1回以上含む設定とすること。 ・ 訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能である。 <p>① 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ではなく保健師又は看護師が訪問する場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定すること。また、居宅サービス計画上、保健師又は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保健師又は看護師ではなく准看護師が訪問する場合には、准看護師が訪問する単位数（所定単位数の100分の90）を算定すること。</p> <p>② 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ではなく理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問する場合には理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定すること。また、居宅サービス計画上、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士ではなく准看護師が訪問する場合には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定すること。</p> <p>① 当該訪問看護は、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という位置付けのものである。</p> <p style="color: red;">指定通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合であつて、ケアマネジメントの結果、看護職員と理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連携した家屋状況の確認を含めた訪問看護の提供が必要と判断された場合に、訪問看護費を算定できるものである。</p>		<p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(3)①</p> <p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(8)</p> <p>報酬告示 別表の3の注1 解釈 第2の4(1)(4)</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。 (例) 1日の訪問看護が3回である場合の訪問看護費 $1 \text{ 回単位数} \times (90/100) \times 3 \text{ 回}$</p> <p>③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下「計画書」）及び訪問看護報告書（以下「報告書」）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。また、主治医に提出する計画書及び報告書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に記載するものとし、報告書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書等を添付すること。</p> <p>④ 複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者について、計画書及び報告書の作成にあたっては当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成すること。</p> <p>⑤ 計画書及び報告書の作成にあたっては、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。</p> <p>⑥ ⑤における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去2月間（歴月）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。）の提供を受けていない場合であって、新たに計画書を作成する場合をいう。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治医からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをいう。</p>			

訪問看護

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価						
4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を実施した場合	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行い、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所において、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき、指定訪問看護事業所の看護師等が、指定訪問看護を行った場合に、1月につきそれぞれ2,935単位を算定しているか。 ただし、准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の100分の98に相当する単位数を算定しているか。また、保健師、看護師又は准看護師が要介護状態区分が要介護5である利用者に対して指定訪問看護を行った場合、1月につき800単位を所定単位数に加算しているか。 なお、1人の利用者に対し、一の指定訪問看護事業所が訪問看護費を算定している場合には、別の指定訪問看護事業所においては、当該訪問看護費は算定しない。	適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否						
5 早朝・夜間・深夜訪問看護加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	夜間又は早朝に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 また、深夜に指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>夜間(午後6時から午後10時)</td> <td>25/100</td> </tr> <tr> <td>早朝(午前6時から午前8時)</td> <td>25/100</td> </tr> <tr> <td>深夜(午後10時から午前6時)</td> <td>50/100</td> </tr> </table>	夜間(午後6時から午後10時)	25/100	早朝(午前6時から午前8時)	25/100	深夜(午後10時から午前6時)	50/100	適 ・ 否 適 ・ 否
夜間(午後6時から午後10時)	25/100							
早朝(午前6時から午前8時)	25/100							
深夜(午後10時から午前6時)	50/100							
6 複数名訪問加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）	別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合であって、同時に複数の看護師等が1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったとき又は看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、複数名訪問加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につきそれぞれの単位数を所定単位数に加算しているか。 (1) 複数名訪問加算(Ⅰ) (一) 複数の看護師等が同時に所要時間の30分未満の指定訪問看護を行った場合 254単位 (二) 複数の看護師等が同時に所要時間の30分以上の指定訪問看護を行った場合 402単位 (2) 複数名訪問加算(Ⅱ) (一) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間の30分未満の指定訪問看護を行った場合 201単位 (二) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間の30分以上の指定訪問看護を行った場合 317単位	適 ・ 否						

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
※厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準の三） 連携する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、住所その他必要な事項を県知事に届け出ている事業所であること。 ・ 訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所であって、緊急時訪問看護加算体制を届け出ていること。 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬は月額定額報酬であるが、以下のような場合には日割り計算とする。 イ.月の途中から訪問看護を利用した場合又は月の途中で訪問看護の利用を終了した場合 ロ.月の途中で短期入所を利用している期間 ハ.月の途中で要介護5と他の要介護度との間で変更になった場合 ニ.月の途中で、末期の悪性腫瘍又は別に厚生労働大臣が定める疾病の状態（利用者等告示の四）となった場合のその状態にある期間 ・ 居宅サービス計画上又は訪問看護計画上、訪問看護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定する。 ・ 加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。	○サービス提供票	報酬告示 別表の3の注2 解釈 第2の4(5)	施設基準:厚生労働大臣が定める施設基準(平27.3.23厚生労働大臣告示第96号)
① 二人の看護師等又は一人の看護師等と一人の看護補助者が同時に訪問看護を行う場合の複数名訪問加算は、体重が重い利用者を一人が支持しながら、必要な処置を行う場合等、一人で看護を行うことが困難な場合に算定を認めるものであり、これらの事情がない場合に、単に二人の看護師等（うち一人が看護補助者の場合も含む。）が同時に訪問看護を行ったことのみをもって算定することはできない。 ② 複数名訪問加算（Ⅰ）において訪問を行うのは、兩名とも看護師等であることとし、複数名訪問加算（Ⅱ）において訪問を行うのは、訪問看護を行う一人が看護師等であり、同時に訪問する一人が看護補助者であることを要する。 ③ 複数名訪問加算（Ⅱ）における看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下		報酬告示 別表の3の注3 解釈準用 (第2の2(11)) 報酬告示 別表の3の注4 解釈 第2の4(10)	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>② 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義 イ 「当該事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。 ロ 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月間の利用者の数の平均は、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。また、当該事業所が、指定介護予防訪問看護と一体的な運営をしている場合、指定介護予防訪問看護の利用者を含めて計算すること。</p> <p>③ 当該減算は、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） ・ 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 ・ 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</p> <p>④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該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。</p> <p>⑤ 同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義 イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該事業所の利用者が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。 ロ この場合の利用者数は、上記②ロと同様である。</p>			

訪問看護

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
9 特別地域訪問看護加算	別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問看護事業所又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、特別地域訪問看護加算として、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合は、1月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しているか。	加算の有無 有・無
10 中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚労省告示第83号）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する訪問看護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の看護師等が指定訪問看護を行った場合は、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合は、1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否 中山間地域等 小規模加算 有・無
11 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	指定訪問看護事業所の訪問看護師等が、別に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、指定訪問看護を行った場合は、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合は、1月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しているか。	適・否
12 緊急時訪問看護加算	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が求められた場合に常時対応できる体制に適合しているものとして、県知事に届け出た指定訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、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には、緊急時訪問看護加算として、1月につき574単位を所定単位数に加算し、指定訪問看護を担当する医療機関が、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には、緊急時訪問看護加算として、1月につき315単位を所定単位数に加算しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める地域 平成24年厚労省告示第120号を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> サテライト事業所のみが離島等に所在する場合、当該サテライト事業所を本拠とする看護師等を明確にするとともに、当該サテライト事業所から提供した具体的なサービス内容等の記録を別に行い、管理すれば、当該サテライト事業所に係る訪問看護のみは加算の対象となる。 当該加算は所定単位数の15%加算としているが、この場合の所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まない。 		報酬告示 別表の3の注7 解釈 第2の4(13)	
<p>※厚生労働大臣が定める施設基準 （施設基準の四）</p> <ul style="list-style-type: none"> 1月当たり延訪問回数が100回以下の訪問看護事業所であること。 延訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たり平均延訪問回数をいう。 利用者に事前に説明を行い、同意を得ること。 当該加算は所定単位数の10%加算としているが、この場合の所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まない。 		報酬告示 別表の3の注8 解釈 第2の4(14)	
<p>※厚生労働大臣が定める地域 平成21年厚労省告示第83号の二を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該加算を算定する利用者については、運営基準第66条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできない。 当該加算は所定単位数の5%加算としているが、この場合の所定単位数には、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まない。 		報酬告示 別表の3の注9 解釈 第2の4(15)	
<ul style="list-style-type: none"> 当該加算を算定する旨を説明し、利用者の同意を得た場合に加算すること。 当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に加算すること。 当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算は算定できないが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定する。 当該加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の同意書等の記録 ○ サービス提供票 ○ 実績記録 ○ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) ○ 勤務体制一覧表 	報酬告示 別表の3の注10 解釈 第2の4(16)	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
13 特別管理加算	<p>指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定訪問看護事業所が、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は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 特別管理加算(Ⅰ) 500単位 (2) 特別管理加算(Ⅱ) 250単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める区分 (利用者等告示の七を参照) ※厚生労働大臣が定める状態 (利用者等告示の六を参照)</p>	適 ・ 否
14 ターミナルケア加算	<p>在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年大臣基準告示の八）に適合しているものとして県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に別に厚生労働大臣が定める状態（平成27年利用者等告示の八）にある当該利用者に対して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（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、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示の八を参照)</p>	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該加算は、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に算定する。 ・ 当該加算を介護保険で請求した場合に、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護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特別管理加算は算定できない。 ・ 同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できない。 <p>(1) 本加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算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。</p> <p>(2) 当該加算を介護保険で請求した場合に、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護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・指導料におけるターミナルケア加算は算定できないこと。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 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記録書に記録すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 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 ② 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 ③ 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 <p>なお、③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</p>	<p>○医師の指示等 ○訪問看護計画 ○訪問看護記録等</p> <p>○訪問看護計画 ○実績記録</p>	<p>報酬告示 別表の3の注11</p> <p>解釈 第2の4(17)</p> <p>報酬告示 別表の3の注12</p> <p>解釈 第2の4(18)</p>	

訪問看護

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
15 主治の医師の特別な指示があった場合の取り扱い (指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合)	指定訪問看護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、当該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な指示を行った場合は、当該指示の日から14日間に限って、訪問看護費を算定していないか。	適 ・ 否
16 主治の医師の特別な指示があった場合の減算(指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合)	指定訪問看護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、当該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な指示を行った場合は、当該指示の日数に応じて、1日につき97単位を所定単位数から減算しているか。	適 ・ 否
17 サービス種類相互の算定関係	利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護(法第8条第15項第一号に該当するものに限る)、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間に、訪問看護費を算定していないか。	適 ・ 否
18 初回加算	指定訪問看護事業所において、新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合は、1月につき300単位を加算しているか。	適 ・ 否
19 退院時共同指導加算	病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院に入院(入所)中の者が退院(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ものに対して、病院、診療所、介護老人保健施設及び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り提供すること)を行った後に、当該者の退院(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(退所)につき1回(特別な管理を必要とする利用者の場合は2回)に限り、600単位を加算しているか。 ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>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。</p> <p>(5) 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 主治医の特別な指示があった場合は、医療保険の給付対象となり、介護保険では算定しない。 医療機関の訪問看護の利用者について、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、医療保険の給付対象となる場合には、頻回の訪問看護が必要な理由、その期間等について、診療録に記載しなければならない。 <p>介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、介護医療院及び医療機関を退所(院)した日については、訪問看護費は算定できないが、厚生労働大臣が定める状態(利用者等告示第六号参照)にある利用者又は主治の医師が退所・退院した日に訪問看護が必要であると認める利用者</p>	<p>○ 診療録</p> <p>○ 診療録</p> <p>○ サービス提供記録等</p>	<p>報酬告示 別表の3の注13</p> <p>解釈 第2の4(19)</p> <p>報酬告示 別表の3の注14</p> <p>報酬告示 別表の3の注15</p> <p>解釈 第2の4(20)</p> <p>報酬告示 別表の3の二</p> <p>解釈 第2の4(21)</p> <p>報酬告示 別表の3のホ</p> <p>解釈 第2の4(22)</p>	<p>① 本加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院(入所)中の者が退院(退所)するに当たり、訪問看護ステーションの看護師等が退院時共同指導を行った後に当該者の退院(退所)後、初回の訪問看護を実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院(退所)につき1回(厚生労働大臣が定める状態にある利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合は2回)に限り当該加算を算定でき、初回の訪問看護を実施した日に算定すること。 なお、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 また、退院時共同指導は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただ</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
<p>20 看護・介護職員連携強化加算</p>	<p>指定訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項の登録又は同法附則第20条第1項の登録を受けた指定訪問介護事業所と連携し、当該事業所の訪問介護員等が当該事業所の利用者に対し社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる医師の指示の下に行われる行為を円滑に行うための支援を行った場合は、1月に1回に限り250単位を加算しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>し、テレビ電話装置等の活用について当該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。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。</p> <p>② 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訪問看護ステーション等が退院時共同指導を行う場合は、1回ずつの算定も可。</p> <p>③ 複数の訪問看護ステーション等が退院時共同指導を行う場合、主治医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、他の訪問看護ステーション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。</p> <p>④ 当該加算を介護保険で請求した場合、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護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当該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当該訪問看護における当該加算は算定できない。(②の場合を除く。)</p> <p>⑤ 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録すること。</p> <p>① 本加算は、事業所の看護職員が、訪問介護員等に対し、たんの吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時等の対応についての助言を行うとともに当該訪問介護員等と同行し、利用者の居宅において業務の実施状況について確認した場合や、利用者に対する安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議に出席した場合に算定する。 なお、当該同行訪問や会議出席について、訪問看護記録書に記録すること。</p> <p>② 当該加算は、訪問介護員等と同行訪問を実施した日又は会議に出席した日の属する月の初日の訪問看護の実施日に加算する。</p> <p>③ 当該加算は訪問看護が24時間行える体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算を届け出をしている場合に算定可能である。</p> <p>④ 事業所の看護職員が、訪問介護員等と同行し、たんの吸引等の実施状況を確認する際、通常の訪問看護の提供以上に時間を要した場合でも、ケアプラン上に位置づけられた訪問看護費を算定する。</p> <p>⑤ 本加算は、訪問介護員等のたんの吸引等に係る基礎的な技術取得や研修目的で、訪問看護事業所の看護職員が同行訪問を実施した場合は、当該加算及び訪問看護費は算定できない。</p>	<p>○訪問看護記録書</p>	<p>報酬告示 別表の3のへ 解釈 第2の4(23)</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
<p>21 看護体制強化加算（指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合）</p>	<p>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県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算を算定していないか。</p> <p>(1) 看護体制強化加算（Ⅰ） 550単位 (2) 看護体制強化加算（Ⅱ） 200単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示の九）</p> <p>○指定訪問看護ステーションである訪問看護事業所の場合 イ 看護体制強化加算（Ⅰ） ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。 (2) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。 (3) 算定日が属する月の前12月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上であること。 (4) 当該事業所において指定訪問看護に当たる従業者（看護師等）の総数のうち、看護職員の占める割合が100分の60以上であること。</p> <p>ロ 看護体制強化加算（Ⅱ） (1) イ(1)及び(2)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 算定日が属する月の前12月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。</p> <p>○指定訪問看護ステーション以外である訪問看護事業所の場合 イ 看護体制強化加算（Ⅰ） ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。 (2) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上であること。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>① 大臣基準告示第九号イ(1)における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月当たりの割合を算出すること。 ア 事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数</p> <p>② 大臣基準告示第九号イ(2)における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月当たりの割合を算出すること。 ア 事業所における特別管理加算を算定した実利用者数 イ 事業所における実利用者の総数</p> <p>③ ①及び②に規定する実利用者数は、前6月間において、事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は事業所で当該加算を2回以上利用した者であっても、1として数えること。そのため、①及び②に規定する割合の算出において、利用者には、事業所を現に利用していない者も含む。</p> <p>④ 看護職員の占める割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前月（暦月）の平均を用いることとする。なお、当該割合が100分の60から1割を超えて減少した場合（100分の54を下回った場合）には、その翌月から看護体制強化加算を算定できないものとし、1割の範囲内で減少した場合（100分の54以上100分の60未満であった場合）には、その翌々月から当該加算を算定できないものとする（ただし、翌月の末日において100分の60以上となる場合を除く。）。</p> <p>⑤ 本加算を算定するに当たっては、事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</p> <p>⑥ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい。</p> <p>⑦ 本加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第九号イ(1)、イ(2)及びイ(4)の割合並びにイ(3)及びロ(2)の人数について、継続的に所</p>	<p>○同意書等</p>	<p>報酬告示 別表の3のト 解釈 第2の4(24)</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
22 サービス提供体制強化加算	<p>(3) 算定日が属する月の前12月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上であること。</p> <p>ロ 看護体制強化加算（Ⅱ）</p> <p>(1) イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 算定日が属する月の前12月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。</p> <p>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県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、利用者に対し、指定訪問看護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合については1回につき、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合については1月につき、次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定していないか。</p> <p>(1) 指定訪問看護ステーション及び病院又は診療所の場合</p> <p>（一）サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 6単位</p> <p>（二）サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 3単位</p> <p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合</p> <p>（一）サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 50単位</p> <p>（二）サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 25単位</p>	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>定の基準を維持しなければならない。なお、その割合及び人数については毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第1の5に規定する届出を提出しなければならない。</p> <p>⑧ 看護体制強化加算は、訪問看護事業所の利用者によって（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択的に算定することができないものであり、当該訪問看護事業所においていずれか一方のみを選択し、届出を行うこと。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示の十）</p> <p>イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 事業所の全ての看護師等に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、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。</p> <p>(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。</p> <p>(3) 事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的に行うこと。</p> <p>(4) 事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上</p> <p>ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上</p> <p>・ 会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。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。</p> <p>・ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。</p>		報酬告示 別表の3のチ	解釈 第2の4(25)