

令和元年度

介護保険サービス事業者等集団指導資料

訪 問 看 護 事 業 所

介護予防訪問看護事業所

（訪問看護ステーション）

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局
長寿社会課介護サービス指導室

1

令和元年度報酬改定について

1-1

基本報酬の見直し

【指定訪問看護ステーションの場合】

<改正前>

20分未満

30分未満

30分以上1時間未満

1時間以上1時間30分未満

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合

訪問看護

311 単位

467 単位

816 単位

1,118 単位

296 単位／回

介護予防訪問看護

300 単位

448 単位

787 単位

1,080 単位

286 単位／回

<改正後>

20分未満

30分未満

30分以上1時間未満

1時間以上1時間30分未満

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合

訪問看護

312 単位

469 単位

819 単位

1,122 単位

297 単位／回

介護予防訪問看護

301 単位

449 単位

790 単位

1,084 単位

287 単位／回

【病院または診療所の場合】

<改正前>

20分未満

30分未満

30分以上1時間未満

1時間以上1時間30分未満

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合

訪問看護

263 単位

396 単位

569 単位

836 単位

介護予防訪問看護

253 単位

379 単位

548 単位

807 単位

<改正後>

20分未満

30分未満

30分以上1時間未満

1時間以上1時間30分未満

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合

訪問看護

264 単位

397 単位

571 単位

839 単位

介護予防訪問看護

254 単位

380 単位

550 単位

810 単位

2	人員基準
2-1	管理者（居宅基準第61条）
【訪問看護ステーションの場合】	
(1) 管理者の要件	
・専らその職務に従事する常勤の管理者の配置。（ 常勤かつ専従 ） ただし、管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。	
・ 保健師又は看護師 でなければならない。 保健師助産師看護師法第14条第3項の規定による保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者でないこと。	
・ 適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者でなければならない。 医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。	
【みなし指定事業所の場合】	
■ 上記要件はない。	
2-2	看護職員（居宅基準第60条）
【訪問看護ステーションの場合】	
(1) 看護職員の要件	
・ 常勤換算方法で2.5人以上 の配置。（予定ではなく、 実績で満たす必要がある。 ）	
・看護職員のうち 1人以上は、常勤 でなければならない。	
・保健師、看護師又は准看護師	
【みなし指定事業所の場合】	
■ 保健師、看護師又は准看護師を 適当数 配置しなければならない。	
指 導 事 例	
○ 看護職員の配置について、常勤換算方法による看護職員の配置員数が2.5人未満となっていたにもかかわらず、引き続き訪問看護の提供を行っていた。	
2-3	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
【訪問看護ステーションの場合のみ】	
実情に応じて適当数 を配置。（※配置しないことも可能。）	
■ みなし指定事業所の場合は該当しない。	

3	設備基準
【訪問看護ステーションの場合】（居宅基準第62条第1項） (1) 事務室 ・事業運営に必要な広さの専用の区画を設ける必要がある。 ・利用申込の受付、相談等に対応できるスペースを確保しなければならない。 (2) 設備・備品等 ・指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を確保しなければならない。 ・特に、感染症予防に必要な設備等に配慮すること。 【みなし指定事業所の場合】（居宅基準第62条第2項） (1) 専用の区画 ・事業運営に必要な専用の区画を設ける必要がある。 なお、業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていなければならない。 (2) 設備・備品等 ・指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を確保しなければならない。 ただし、当該医療機関における診療用に備え付けられたものを使用することが可能。	

4	運営基準
4-1 内容及び手続の説明及び同意（居宅基準第8条、第74条） ■ 利用者に対する指定訪問看護の提供の開始に際し、利用者及びその家族に十分な説明を行い、重要事項を分かりやすく記載した文書（重要事項説明書）を交付し、同意を得る必要がある。なお、当該同意については、利用者及び事業所双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。 【重要事項説明書に記載すべき事項】 ① 運営規定の概要 ② 看護師等の勤務体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（平成30年度改正） （実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） ⑥ その他（秘密保持等） 指 導 事 例 ○ 重要事項説明書に利用者の同意を得ていない事例が見受けられた。 ○ 重要事項説明書において利用料金表中に実施していない加算を記載していた。 ○ 重要事項説明書において、第三者評価の実施状況の記載がなかった。 4-2 勤務体制の確保等（居宅基準第30条 第74条 県条例第65号第4条） ■ 原則として、月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務体制を明確しなければならない。 ■ 当該指定訪問看護の看護師等によって、指定訪問看護を提供しなければならない。 ・看護師等は、雇用契約その他の契約により、管理者の指揮命令下にあること。 ■ 看護師等の資質の向上のため、その研修の機会を確保しなければならない。 ■ 人権擁護推進員を任命していること。 指 導 事 例 ○ 研修を実施した際の研修内容等の記録が確認できなかった。 ○ 人権擁護推進員を配置していなかった。	

4-3 主治の医師との関係（居宅基準第69条）	
■ 利用者に対する訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。 ■ 主治の医師に、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって、主治の医師との密接な連携を図らなければならない。	【訪問看護ステーションの場合】 ○ 主治医以外の複数の医師から訪問看護指示書の交付を受けることはできない。 ○ 訪問看護指示書の有効期間は最長6か月。 ○ 訪問看護の提供開始前に訪問看護指示書を受けなければならない。また、引き続き訪問看護の提供を行う場合には、訪問看護指示書の有効期限が切れる前に、新たな訪問看護指示書の交付を受けなければならない。 ※管理者は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示書に基づき訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならない。
	【みなし指定事業所の場合】 ○ 主治の医師による文書での指示は、診療録に記載されるもので差し支えない。 ○ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えない。
4-4 居宅介護支援事業者等との連携（居宅基準第64条）	
■ 利用者に対する指定訪問看護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者等との密接な連携に努めなければならない。 ■ 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。	
4-5 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（居宅基準第16条 第74条）	
■ 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問看護を提供しなければならない。	
4-6 居宅サービス計画等の変更の援助（居宅基準第17条 第74条）	
■ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。	

4-7 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成（居宅基準第70条）	
■ 看護師等（准看護師を除く。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、次の内容を記載した訪問看護計画書を作成しなければならない。 ① 利用者の希望 ② 主治の医師の指示 ③ 看護の目標 ④ 当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等 ■ 看護師等（准看護師を除く。）は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画内容に沿って訪問看護計画書を作成しなければならない。 ■ 看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。 ■ 看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。 ■ 看護師等（准看護師を除く。）は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。 ■ 管理者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。	指 導 事 例 ○ 主治医の訪問看護指示書の有効期限が切れているにもかかわらず、新たな訪問看護指示書の交付を受けずに訪問看護の提供を行っていた。 ○ 居宅サービス計画と訪問看護計画の内容の不一致が見受けられた。 ○ 訪問看護計画書について、利用者の署名はあったが、同意日の記載がなかった。 ○ 訪問看護計画書の作成者が明らかにされていなかった。 ○ 訪問看護計画書を利用者に交付したことが確認できなかった。
4-8 掲示（居宅基準第32条 第74条）	
■ 指定訪問看護事業所の見やすい場所に、以下の事項を掲示しなければならない。 ① 運営規定の概要 ② 従業者の勤務体制 ③ 利用料 ④ 事故発生時の対応 ⑤ 苦情処理の体制	指 導 事 例 ○ 掲示されている運営規定の概要及び従業者の勤務体制の内容が最新の情報に更新されていなかった。

4－9 秘密保持等（居宅基準第33条 第74条）	
■ 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。	
■ 従業者の利用者等に係る秘密保持について、 従業者の退職後も含め、必要な措置を講じなければならない。	
■ サービス担当者会議等において、 利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、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得ておかなければならない。	
指 導 事 例	
○ 利用者家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意の確認が取れない事例が見受けられた。	
4－10 記録の整備（居宅基準第73条の2 県条例第3条の2）	
■ 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。	
■ 利用者に対する指定訪問看護の提供に関する次の次号に掲げる記録を整備し、 当該指定訪問看護を提供した日から5年間保存 しなければならない。	
① 主治の医師による指示の文書	
② 訪問看護計画書	
③ 訪問看護報告書	
④ 提供した具体的なサービスの内容等の記録	
⑤ 市町村への通知に係る記録	
⑥ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	
指 導 事 例	
○ 記録の保存期間について、契約書に「記録を作成した後は2年間これを適正に保存しなければならない。」と記載があった。	
※ 居宅基準では「その完結の日から2年間保存しなければならない。」とされているが、和歌山県においては県条例により「当該指定訪問看護を提供した日から5年間保存しなければならない。」と定めている。	

5

介護報酬算定に係る留意事項

5-1

所要時間の考え方（厚告19）

■

訪問看護の所要時間は、**現に要した時間ではなく、訪問看護計画書において位置付けられた内容の訪問看護を行うのに要する標準的な時間**とされており、訪問看護費は当該所要時間に該当する時間区分により所定単位数を算定する。

※

訪問看護計画書に位置付けられた内容の訪問看護を行ったところ、結果的に計画よりも時間を要してしまった場合であっても、訪問看護計画書に位置付けられた時間により所定単位数を算定する。

5-2

20分未満の訪問看護費の算定について（老企36）

■

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、日中等の訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導が行われることを前提として行われるものであり、次の要件を満たす場合に算定できる。**

①

利用者に**20分以上の保健師又は看護師による訪問看護を週1回以上提供していること。**

②

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**」の届出をしていること。

5-3

2時間ルール（老企36）

■

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。**

※

20分未満の訪問看護費を算定する場合及び利用者の状態の変化等により緊急の訪問看護を行う場合は、所要時間を合算しない。

5-3

居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師等により訪問看護が行われた場合の取扱い（老企36）

■

以下の表に基づいて単位数を算定する。

居宅サービス計画上の訪問実施者	実際の訪問実施者	単位数の算定
准看護師	保健師又は看護師	所定単位数 × (100分の90)
保健師又は看護師	准看護師	所定単位数 × (100分の90)
准看護師	理学療法士等	理学療法士等が訪問する場合の所定単位数
理学療法士等	准看護師	理学療法士等が訪問する場合の所定単位数

5－4 理学療法士等（理学療法士、言語聴覚士又は作業療法士）の訪問（老企 36）	（1）理学療法士等による訪問看護の位置付け ■ 理学療法士等による訪問看護は、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。 ※ 言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成9年法律第132号）第42条第1項）に限る。 （2）理学療法士等による訪問看護の算定方法 ■ 1回あたり20分以上行った場合には、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。 なお、1日に3回以上行った場合には、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。 ■ 1人の利用者につき週に6回を限度として算定する。 （3）看護職員と理学療法士等の連携について ■ 理学療法士等による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」という。）及び訪問看護報告書（以下、「報告書」という。）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等が実施した内容も一体的に含むものとする。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 前項における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去2週間（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という。
--	--

【Q】留意事項通知において、「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。」とされたが、看護職員による訪問についてどのように考えればよいか。 【A】訪問看護サービスの「利用開始時」については、利用者の心身の状態等を評価する観点から、初回の訪問は理学療法士等の所属する訪問看護事業所の看護職員が行うことを原則とする。また、「定期的な看護職員による訪問」については、訪問看護指示書の有効期間が6月以内であることを踏まえ、少なくとも概ね3ヶ月に1回程度は当該事業所の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ものとする。なお、当該事業所の看護職員による訪問については、必ずしもケアプランに位置づけ訪問看護費の算定までを求めるものではないが、訪問看護費を算定しない場合には、訪問日、訪問内容等を記録すること。 (介護サービス関係Q&A集 H30.3.23)	【Q】平成30年4月以前により理学療法士等による訪問看護を利用している者であって、かつ看護職員による訪問が概ね3ヶ月間に一度も訪問していない利用者について、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をする必要があるのか。 【A】理学療法士等による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ものであることから、当該事業所の看護職員による訪問による評価がなされていない利用者については、速やかに当該事業所の看護職員の訪問により利用者の状態の適切な評価を要するものとする。 (介護サービス関係Q&A集 H30.3.23)
【Q】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、訪問看護計画書及び訪問看護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とあるが、どのように連携すればよいか。 【A】複数の訪問看護事業所により訪問看護が行われている場合については、それぞれの事業所で作成された計画書等の内容を共有するものとし、具体的には計画書等を相互に送付し共有する若しくはカンファレンス等において情報共有などが考えられるが、後者の場合にはその内容について記録に残すことが必要である。 (介護サービス関係Q&A集 H30.3.23)	

5-5 指定訪問看護事業所と同一敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一建物等に居住する利用者に対する取扱い（老企 36）	■ 指定訪問看護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指定訪問看護事業所と同一建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対して、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90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護事業所における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、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85に相当する単位数を算定する。 【留意事項】同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い（訪問介護（下記①～⑤）と同様） ① 同一敷地内建物等の定義 「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問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（当該指定訪問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る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、当該建築物の一階部分に指定訪問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、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。 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 「当該指定訪問看護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、当該建築物に当該指定訪問看護事業所の利用者が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、当該指定訪問看護事業所が、第1号訪問事業（旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第1号訪問事業の利用者を合めて計算すること。 ③ 当該減算は、指定訪問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。 （同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物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ぬ場合 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 指定訪問看護事業所の指定訪問看護事業所と異なる場合であっても該当するものであること。 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指定訪問看護事業所の利用者が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。 ※Q&Aについては、改訂版がない部分については従来のもを使用しているため、読み替え等を行うこと。	【Q】「同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。 【A】 この場合の利用者数とは、当該指定訪問看護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。（サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問看護日の算定がなかった者を除く。） （介護サービス関係Q&A集 H27.4.1） 【Q】「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が1月あたり20人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。 【A】 算定月の実績で判断することとなる。 （介護サービス関係Q&A集 H27.4.1）
---	--

6	医療保険との関係
6-1	医療保険と介護保険の給付調整 ■ 要介護（要支援）認定を受けている利用者に対し、訪問看護を提供する場合は、介護保険における訪問看護費を算定することが原則となる。 ■ 精神科訪問看護指示書が交付された場合は、要介護認定を受けている医療保険の訪問看護費を算定する。ただし、認知症が主傷病である場合は介護保険で算定する。 【精神科訪問看護・指導料等に係る訪問看護の利用者の取扱いについて（老企36）】 精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護基本療養費の算定に係る医療保険による訪問看護（以下、「精神科訪問看護」という。）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することはできない。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。
6-2	医療保険の訪問看護で算定する場合 （1）末期の悪性腫瘍の患者の取扱い ■ 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（厚労告94第4号）の患者は、医療保険の給付対象となり、介護保険における訪問看護費は算定しない。 （2）厚生労働大臣が定める疾病等（厚労告94第4号） ①多発性硬化症、②重症筋無力症、③スモン、④筋萎縮性側索硬化症、⑤脊髄小脳変性症、⑥ハンチントン病、⑦進行性筋ジストロフィー症、⑧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、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以上かつ生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、⑨多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ球小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）、⑩プリオン病、⑪亜急性硬化性全脳炎、⑫ライソゾーム病、⑬副腎白質ジストロフィー、⑭脊髄性筋萎縮症、⑮慢性的脊髄性筋萎縮症、⑯慢性炎症性脱髄性多発神経炎、⑰後天性免疫不全症候群、⑱難聴増傷の患者、⑲人工呼吸器を装着している状態 ※訪問看護指示書に上記の疾病等の病名や状態が記載されている必要がある。 （2）特別の指示（特別指示書の交付）があった場合 ■ 利用者の主治の医師（介護老人保健施設及び介護医療院の医師を除く。）が、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（訪問看護ステーションが行う場合であっても特別指示書の交付）を行った場合は当該指示の日から14日間を限度として、医療保険の給付対象となり、介護保険における訪問看護費は算定しない。

7	各加算の算定に係る留意事項
7-1	【緊急時訪問看護加算】 ・訪問看護ステーション：574単位/月 ・みなし指定事業所：315単位/月 ■ 訪問看護事業所が、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算定する。（厚告19、老企36） 【留意事項】 ① 「24時間連絡できる体制」とは、利用者又はその家族等から電話に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のことをいう。 ② 当該月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を行った場合には、居宅サービス計画の変更が必要。 ③ 緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間・深夜訪問看護加算は算定できない。ただし、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・深夜訪問看護加算を算定できる。 ④ 1人の利用者に対し、1ヶ所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問を受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認する必要がある。 ⑤ 当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用した場合の当該各サービスの当分の緊急時訪問看護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24時間連絡体制加算及び24時間対応体制加算は算定できない。 【Q】 利用者が緊急時対応だけの訪問看護を希望した場合、緊急時訪問看護加算のみ居宅サービス計画に組み込むことは可能か。 【A】 緊急時訪問看護加算のみの算定はできない。 （介護サービス関係Q&A集 H12.4.28） 指 導 事 例 ○ 当該加算の算定における、利用者の同意を確認できない事例が見受けられた。

7-2 【特別管理加算】

- ・特別管理加算（Ⅰ）：500 単位／月
- ・特別管理加算（Ⅱ）：250 単位／月

- 訪問看護に関し**特別な管理を必要とする利用者（厚生労働大臣が定める状態）にあるものに限る。**）に対して、訪問看護事業所が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定できる。

【厚生労働省が定める状態（厚労告 94 第 6 号）】

イ 診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）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

ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腫瘍灌流指導管理、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

ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

ニ 真皮を越える褥瘡の状態（N P U A P (National Pressure Ulcer of Advisory Panel) 分類Ⅲ度若しくはⅣ度又は D E S I G N 分類（日本褥瘡学会によるもの）D 3、D 4 若しくは D 5 に該当する状態）

ホ 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（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訪問看護事業所に対して行っている場合であって、かつ、当該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）

◇上記の**イ**に該当する状態にある者に対して訪問看護を行った場合は、特別管理加算（Ⅰ）を、**ロからホ**までに該当する状態にある者に対して訪問看護を行った場合は特別管理加算（Ⅱ）を算定する。（厚労告 94 第 7 号）

【留意事項】

- ① 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査**を受けることができるよう必要な支援を行わなければならない。
- ② **1 人の利用者に対し、1 ケ所の事業所に算定できる**。なお、2 ケ所以上の事業所から訪問看護を利用する場合、その分配は事業所相互の合議に委ねられる。
- ③ 当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス及び医療保険における訪問看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**。
- ④ 「真皮を超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・評価を行い、褥瘡の発生日位及び実施したケアについて**訪問看護記録書に記録**すること。

指 導 事 例

- 点滴注射の指示は出ていたが、利用者の状態変化により 3 日以上実施できなかったにもかかわらず、当該加算を算定していた。

7-3 【複数名訪問加算】 ・複数名訪問加算（Ⅰ）：30 分未満 254 単位 30 分以上 402 単位 ・複数名訪問加算（Ⅱ）：30 分未満 201 単位 30 分以上 317 単位	■ 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算定できる。（厚告 19） 【厚生労働大臣が定める基準（利用者等告示第 5 号） 同時に複数の看護師等により訪問看護を行うこと又は看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護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いる場合であって、次のいずれかに該当するとき イ 利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合 ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破壊行為等が認められる場合 ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合 【留意事項】 ① 複数名訪問加算は、体重が重い利用者を 1 人が支持しながら、必要な処置を行う場合等、1 人で訪問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 2 人で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、1 人は必ず看護師等であり、同時に訪問する 1 人が看護補助者であることが必要である。 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に、療養生活上の世話（食事、清掃、排泄、入浴、移動等）の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者であり、資格は問わない。 ④ 看護補助者について、秘密保持や安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要がある。 指 導 事 例 ○ 複数の看護師等による訪問看護を行う旨の、利用者及びその家族の同意を得た記録がなかった。 ○ 1 人の看護師等による訪問看護が困難である事情が記録されていなかった。
--	---

実地指導自主点検調査（訪問看護・介護予防訪問看護）

事業所名			記入担当者名		記入日 令和 年 月 日	
指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
人 員	管理者	常勤・専従の管理者を置いているか。	はい ・ いいえ	兼務の場合の職務内容	職務内容を記載	勤務表、勤務記録
		保健師又は看護師の資格を有しているか。	はい ・ いいえ	資格		資格証
		医療機関、訪問看護又は訪問指導等の業務に従事した経験を有しているか。	はい ・ いいえ	業務経験の内容		管理者経歴書
	看護師等	看護職員数は、常勤換算方法で2.5人以上か。【※実績で満たす必要あり】	はい ・ いいえ	常勤換算方法での員数	人	勤務表、勤務記録 資格証、雇用契約書等
		看護職員のうち1人以上は常勤職員であるか。	はい ・ いいえ			
設 備	設備及び備品等	事業運営に必要な広さの専用の区画を設けるほか、利用申込の受付、相談等に対応できるスペースが確保されているか。	はい ・ いいえ	相談スペースはプライバシー保護に配慮した構造となっているか。	いる ・ いない	現場確認
		訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を備えているか。	はい ・ いいえ	訪問看護提供に関する設備・備品等	設備・備品名を記載	
		感染症予防に必要な設備及び備品等が備えられているか。	はい ・ いいえ	滅菌器	あり ・ なし	
				使い捨て手袋	あり ・ なし	
				手指洗浄等に関する設備・備品等	設備・備品名を記載	
				給排水設備の箇所数	箇所	
		運 営	サービス提供に係る説明及び同意	重要事項説明書等を交付して説明を行い、同意を得ているか。	はい ・ いいえ	
契約書は適正に締結されているか。	はい ・ いいえ			契約書に利用者の押印があるか。	あり ・ なし	契約書
重要事項説明書と契約書は区分されているか。	はい ・ いいえ					重要事項説明書、契約書
サービス提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。		はい ・ いいえ	提供拒否時の理由	拒否理由を記載	利用申し込み受付簿等
サービス提供困難時の対応	サービスの提供が困難な場合、主治医及び居宅介護支援事業者への連絡、他の事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じているか。		はい ・ いいえ	他の事業者等への紹介方法	紹介方法を記載	紹介に関する記録等

1 / 11 ページ

指定基準	基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
受給資格等の確認	被保険者証により、被保険者資格、要介護認定の有無及びその有効期間を確認しているか。	はい ・ いいえ	確認内容の記録先	記録先を記載	確認内容の記録
要介護認定申請援助	サービスの提供の開始に際し、要介護認定等の申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	はい ・ いいえ	具体的な援助の方法	援助方法を記載	申請援助に関する記録
心身の状況等の把握	居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じ、利用者の状況等の把握に努めているか。	はい ・ いいえ	サービス担当者会議の参加状況	1. ほとんどの利用者について実施 2. 一部の利用者について実施 3. ほとんど実施されていない	利用者状況把握に関する記録
職員証等の携行	看護師等に職員証や名札を携行させ、初回訪問時や利用者等から求められたときに提示しているか。	はい ・ いいえ			職員証、名札等
サービスの提供記録	サービスの提供日及び内容、当該サービスに係る保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面等に記載しているか。	はい ・ いいえ			サービス提供票、別表 サービス提供の記録
	提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しているか。	はい ・ いいえ			
利用料等の受領	サービスを提供した際、利用者負担として当該サービスに係る費用基準額の1割等を受領しているか。	はい ・ いいえ			サービス提供票、別表 領収証控
	通常の事業実施地域以外の居宅においてサービスを行う場合、それに要した交通費以外の支払を利用者から受けていないか。	はい ・ いいえ	通常の事業実施地域以外へのサービス提供に係る交通費を徴収するケースはあるか。	あり ・ なし	サービス提供票、別表 領収証控 車両運行日誌等
	医療材料費及び衛生材料費(薬剤費、ガーゼ代等)について、利用者から実費を徴収していないか。	はい ・ いいえ			領収証控等
保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しないサービスの利用料の支払いを受けた場合(利用者10割負担)は、「サービス提供証明書」を利用者に対して交付しているか。	はい ・ いいえ			サービス提供証明書控
主治医との関係	主治医からの指示書を受けているか。	はい ・ いいえ	指示書は整備されているか。	あり ・ なし	訪問看護指示書
			指示書の有効期間内に訪問しているか。	いる ・ いない	訪問看護指示書 サービス提供の記録
訪問看護計画書の作成	看護師等(准看護師を除く)が作成しているか。	はい ・ いいえ			

2 / 11 ページ

指定基準	基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項	当日確認書類
	利用者の心身の状況及び希望ならびに主治医の指示等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成しているか。	はい ・ いいえ	看護・リハビリテーションの目標、訪問計画及びサービス内容等を記載しているか。	いる ・ いない
	既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、その計画に沿って作成されているか。	はい ・ いいえ	居宅介護支援事業所から居宅サービス計画書を受け取っているか。	いる ・ いない
	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、訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する内容についても、一体的に含むものとし、看護職員と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成しているか。	はい ・ いいえ		訪問看護指示書 居宅サービス計画書 訪問看護計画書
	訪問看護計画書の作成に当たって、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た上で、計画書を交付しているか。	はい ・ いいえ	訪問看護計画書に利用者の押印があるか。	あり ・ なし
	定期的(月1回程度)に主治医に提出しているか。	はい ・ いいえ		
訪問看護報告書の作成	看護師等(准看護師を除く)が作成しているか。	はい ・ いいえ		
	訪問日や提供したサービスの内容等を記載した訪問看護報告書を作成しているか。	はい ・ いいえ		訪問看護指示書 訪問看護計画書 訪問看護報告書 サービス提供の記録
	定期的(月1回程度)に主治医に提出しているか。	はい ・ いいえ		
同居家族に対する訪問看護の禁止	看護師等にその同居の家族である利用者に対する訪問看護の提供をさせていないか。	はい ・ いいえ		訪問看護計画書 サービス利用票
運営規程	事業所ごとに運営規程を定めているか。	はい ・ いいえ	下記の内容が定められているか。	
		はい ・ いいえ	①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤通所の実施地域 ⑥緊急時における対応方法	あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし
勤務体制の確保等	看護師等の勤務体制を月ごとに定めているか。	はい ・ いいえ	必要事項(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等)が記載されているか。	いる ・ いない
	人権擁護推進員を任命しているか。	はい ・ いいえ	人権擁護推進員	職種 氏名

3 / 11 ページ

指定基準	基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項	当日確認書類
		はい ・ いいえ	人権擁護に関する研修を年1回以上実施しているか。	いる ・ いない
	看護師等の資質向上のために、研修の機会を確保しているか。	はい ・ いいえ	内部研修の実施回数 実施記録 外部研修の参加人数 参加記録	直近1年間で 回開催 あり ・ なし 直近1年間で延べ 人出席 あり ・ なし
衛生管理等	看護師等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行っているか。	はい ・ いいえ	健康診断の実施	あり ・ なし
掲示	事業所の見やすい場所に必要事項が掲示されているか。	はい ・ いいえ	①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③利用料 ④事故発生時の対応 ⑤苦情処理の体制	あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし
秘密保持等	従業者の利用者等に係る秘密保持について、従業者の退職後も含め、必要な措置を講じているか。	はい ・ いいえ	就業時にどの書類で定めているか。	取り決め書類を記載
	サービス担当者会議等において利用者等の個人情報を用いる場合の同意を文書にて得ているか。	はい ・ いいえ		利用者の同意書等
居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従事者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることへの対価として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	はい ・ いいえ	現時点での利用者を担当する居宅介護支援事業所の数	事業所 サービス提供票、別表
苦情処理	苦情に対する措置が講じられているか。	はい ・ いいえ	苦情相談窓口があるか。 苦情処理体制が定められているか。 苦情処理記録が整備されているか。	あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし
事故発生時の対応	事故発生時における対応体制が整備されているか。	はい ・ いいえ	連絡体制が整備されているか。 事故記録が整備されているか。 事故防止策が講じられているか。 損害賠償保険に加入しているか。	あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし あり ・ なし
会計の区分	事業ごとに会計が区分されているか。	はい ・ いいえ		会計関係書類
記録の整備	従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。	はい ・ いいえ	・訪問看護指示書 ・訪問看護計画書 ・訪問看護報告書 ・サービス提供記録 ・市町村への通知に係る記録 ・苦情に係る記録 ・事故に係る記録	各種保存書類
	サービスを提供した日から5年間保存しているか。	はい ・ いいえ		
介護サービス情報の公表制度	介護サービス情報の公表制度において、毎年報告の更新を行っているか。(対象事業所のみ)	はい ・ いいえ		公表中画面のコピー

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
介護報酬	介護給付費の算定	訪問看護指示書の有効期間内に訪問看護を行っているか。	はい ・ いいえ			介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録 訪問看護指示書 居宅サービス計画書 訪問看護計画書
		居宅サービス計画に基づいた提供日、提供時間であるか。	はい ・ いいえ			
		准看護師による訪問看護の場合、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定しているか。	はい ・ いいえ			
	20分未満の訪問看護	あり ・ なし	短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者に対し、日中等の訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導を行っているか。	はい ・ いいえ		
			居宅サービス計画又は訪問看護計画において、20分以上の訪問看護が週1回以上位置付けられているか。	はい ・ いいえ		
			緊急時訪問看護加算の届出をしているか。	はい ・ いいえ		
	理学療法士等の訪問	あり ・ なし	1回当たり20分以上の訪問看護を実施しているか。	はい ・ いいえ		
			1人の利用者に対して1日に3回以上訪問看護を行った場合、当該利用者に係るその日の訪問看護について、1回につき所定単位数の90%に相当する単位数を算定しているか。			
			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。			
			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養士、作業療養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しているか。	はい ・ いいえ		
			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、作業療養士若しくは言語聴覚士が連携し作成しているか。	はい ・ いいえ		
	主治医に提出する計画書及び報告書は理学療法士等が実施した内容も一体的に含んでいるか。	はい ・ いいえ				

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
				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しているか。	はい ・ いいえ	【各加算共通確認書類】 介護給付費明細書 サービス提供票、別表 サービス提供の記録 訪問看護指示書 居宅サービス計画書 訪問看護計画書
				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(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。)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(主治医からの訪問看護指示書の内容が変更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。)により利用者の状態の適切な評価を行っているか。	はい ・ いいえ	
	加算	早朝・夜間・深夜加算	あり ・ なし	居宅サービス計画上又は訪問看護計画上、サービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にあり、当該時間帯に訪問看護を行っているか。(夜間:18時～22時、深夜:22時～6時、早朝:6時～8時)	はい ・ いいえ	
		複数名訪問加算(Ⅰ)	あり ・ なし	複数の看護師等による訪問看護について利用者又は家族の同意があり、利用者の身体的理由や暴力行為等により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合であるか。	はい ・ いいえ	
				訪問を行うのは、両名とも看護師等であるか。	はい ・ いいえ	
		複数名訪問加算(Ⅱ)	あり ・ なし	複数の看護師等による訪問看護について利用者又は家族の同意があり、利用者の身体的理由や暴力行為等により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合であるか。	はい ・ いいえ	
				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(訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、看護業務の補助を行う者のこと。資格は問わないが、秘密保持や安全等の観点から、訪問看護事務所に雇用されている必要がある。)であるか。	はい ・ いいえ	

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
		長時間訪問看護加算	あり ・ なし	特別な管理を必要とする利用者(特別管理加算を算定する状態の者)であり、訪問看護の所要時間を通算した時間が1時間30分以上であるか。	はい ・ いいえ	24時間連絡体制に関する書類 勤務表、勤務記録
		緊急時訪問看護加算	あり ・ なし	24時間連絡できる体制及び必要に応じて緊急時訪問を行うことができる体制が整備されており、利用者又はその家族等に対して、同意を得ているか。	はい ・ いいえ	
				早朝・夜間・深夜の時間帯に緊急時訪問を行った場合、早朝・夜間・深夜加算を算定していないか。(1月以内の2回以上の緊急時訪問を除く。)	はい ・ いいえ	
				同月に医療保険の24時間連絡体制加算及び24時間対応体制加算を算定していないか。	はい ・ いいえ	
		特別管理加算	あり ・ なし	特別な管理を必要とする利用者(厚生労働大臣が定める状態)に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行っているか。	はい ・ いいえ	24時間連絡体制に関する書類 勤務表、勤務記録
				同月に医療保険の特別管理加算を算定していないか。	はい ・ いいえ	
				24時間連絡できる体制及び必要に応じて訪問看護を行うことができる体制が整備されているか。	はい ・ いいえ	
				主治医との連携の下、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家族に説明し、同意を得ているか。	はい ・ いいえ	
				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日以内に末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める状態にある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。)に算定しているか。	はい ・ いいえ	

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
		ターミナルケア加算	あり ・ なし	次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録しているか。 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	はい ・ いいえ	24時間連絡体制に関する書類 勤務表、勤務記録 訪問看護記録書
				同月に医療保険のターミナルケア加算等を算定していないか。	はい ・ いいえ	
				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しているか。	はい ・ いいえ	
				他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めているか。	はい ・ いいえ	
		看護体制強化加算(Ⅰ)	あり ・ なし	算定日が属する月の前6月において、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以上であるか。	はい ・ いいえ	別表審判利用者数が確認できる
				算定日が属する月の前6月において、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30以上であるか。	はい ・ いいえ	
				算定日が属する月の前12月において、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名以上であるか。	はい ・ いいえ	
				加算を算定するにあたって、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に説明を行い、同意を得ているか。	はい ・ いいえ	
				当該訪問看護事業所において、看護体制強化加算(Ⅱ)を算定していないか。	はい ・ いいえ	

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
	看護体制強化加算(Ⅱ)		あり ・ なし	算定日が属する月の前6月において、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以上であるか。	はい ・ いいえ	書類
				算定日が属する月の前6月において、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30以上であるか。	はい ・ いいえ	
				算定日が属する月の前12月において、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名以上であるか。	はい ・ いいえ	
				加算を算定するにあたって、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に説明を行い、同意を得ているか。		
				当該訪問看護事業所において、看護体制強化加算(Ⅰ)を算定していないか。	はい ・ いいえ	
	初回加算		あり ・ なし	利用者が過去2月間において、当該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、新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定しているか。	はい ・ いいえ	訪問看護記録書
	退院時共同指導加算		あり ・ なし	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院(入所)中の者が退院(退所)するに当たり、看護師等(准看護師を除く。)が、退院時共同指導を行った後に、当該者の退院(退所)後に初回の訪問看護を行った場合に算定しているか。	はい ・ いいえ	
				退院時共同指導の内容を文書により提供しているか。	はい ・ いいえ	
				利用者の退院(退所)につき1回(特別管理加算を算定する状態の利用者について、複数日に退院時共同指導を行った場合には2回)に限り算定しているか。	はい ・ いいえ	
				退院時共同指導を行った場合は、内容を訪問看護記録書に記録しているか。	はい ・ いいえ	
				当該加算を算定する場合、初回加算を算定していないか。	はい ・ いいえ	

9 / 11 ページ

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
	看護・介護職員連携強化加算		あり ・ なし	同月に医療保険の退院時共同指導加算を算定していないか。	はい ・ いいえ	24時間連絡体制に関する書類 勤務表、勤務記録 訪問看護記録書
				看護職員が、訪問介護事業所の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に同行し、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、又は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しているか。	はい ・ いいえ	
				訪問介護員等と同行訪問した場合や会議に出席した場合は、その内容を訪問看護記録書に記録しているか。	はい ・ いいえ	
				緊急時訪問看護加算の届出をしているか。	はい ・ いいえ	
				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あっても、ケアプラン上に位置づけられた訪問看護費を算定しているか。	はい ・ いいえ	
				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、同行訪問を実施した場合に、当該加算及び訪問看護費を算定していないか。	はい ・ いいえ	
	サービス提供体制強化加算		あり ・ なし	全ての看護師等ごとの個別研修計画を作成し、当該計画に従い、サービス従事者の資質向上のための、研修(外部における研修を含む)を実施しているか。	はい ・ いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 研修計画、研修の記録 会議の記録 健康診断の記録等 雇用契約書、履歴書 勤務表、勤務記録 職員割合が確認できる書類
				利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たったの留意事項の伝達又は看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催しているか。	はい ・ いいえ	
				全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施しているか。	はい ・ いいえ	
				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30%以上であるか。	はい ・ いいえ	
				事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内若しくは事業所と同一建物に居住する利用者に対し、訪問看護を行った場合、所定単位数の90%に相当する単位数を算定しているか。	はい ・ いいえ	

10 / 11 ページ

指定基準		基準の内容(指導項目)	適 否	確認事項		当日確認書類
	減算	集合住宅に居住する利用者にサービス提供する場合の減算	あり ・ なし	上記の建物のうち、当該建物等に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合、所定単位数の85%に相当する単位数を算定しているか。	はい ・ いいえ	介護給付費明細書 サービス提供票、別表 実利用者数が確認できる書類
				上記以外の範囲に所定する建物に居住する者に対し、訪問看護を行った場合、所定単位数の90%に相当する単位数を算定しているか。(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	はい ・ いいえ	
	医療保険との調整	医療保険の給付対象となる利用者に請求していないか。	はい ・ いいえ			訪問看護指示書