



運営指導における主な指摘 事項について (第2部 算定編) 【指定(介護予防)訪問看護】

福祉局指導監査部指導第一課
介護機関指導担当

今回の内容

3 報酬・算定に関する基準

① 初回加算【改定あり】	⑥ 特別管理加算
② 早朝・夜間・深夜の訪問看護の取扱	⑦ ターミナルケア加算
③ 複数名訪問看護加算	⑧ 退院時共同指導加算【改定あり】
④ 長時間訪問看護加算	⑨ 看護体制強化加算
⑤ 緊急時訪問看護加算【改定あり】	⑩ サービス提供体制強化加算

【追加・新設】

⑪ PT・ST・OTによる訪問看護費の取扱い	⑭ 口腔連携強化加算
⑫ 専門管理加算	⑮ 高齢者虐待防止未実施減算
⑬ 遠隔死亡診断補助加算	⑯ 業務継続計画未策定減算

4 算定に関する基準

①＜初回加算＞

◆指摘事例

- 新規に訪問看護計画書を作成せずに、初回訪問看護を行い初回加算を適用
- 初回の訪問後に訪問看護計画書を作成
- 前回のサービスから歴月で二月経過していない利用者に対し初回加算を適用
- 医療保険に引き続き介護保険からサービス提供している利用者に対し、初回加算を適用

◆令和6年度改定

★初回加算 区分「Ⅰ」「Ⅱ」を新設（併用不可）

- Ⅰ 病院・診療所・介護保険施設からの退院・退所日に看護師初回訪問
- Ⅱ Ⅰ以外で初回訪問

4 算定に関する基準

①＜初回加算＞

◆ポイント

☆新規に計画書を作成した利用者に対して訪問看護を行った場合は加算が可能

⇒初回訪問までに計画書を作成し、かつ同意が得られていることが必要

☆入院等でしばらくサービスの提供がなかった利用者へ、退院後またサービスを再開する場合など、暦月で2月以上サービスを提供していない場合に加算が可能

⇒暦月の考え方は月の初日から月の末日までをいう。(日数だけで2か月分ではないことに注意)

☆医療保険による利用者が、引き続き介護保険による利用者となった場合は算定不可

4 算定に関する基準

②＜早朝・夜間・深夜の訪問看護の取扱＞

◆指摘事例

○緊急時訪問を行った場合に、1回目の緊急訪問について早朝・夜間・深夜訪問看護加算を適用

◆ポイント

☆居宅サービス計画又は訪問看護計画書上、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算定できます。

☆一月のうち2回目以降の緊急時の訪問については適用可能
⇒1回目の緊急時の訪問には加算不可

☆加算の対象となる時間は、早朝が6時から8時、夜間が18時から22時、深夜が22時から翌朝6時。

4 算定に関する基準

③＜複数名訪問看護加算＞

◆指摘事例

- 複数の看護師等による訪問看護について、居宅サービス計画、訪問看護計画に位置付けられていない。
- 複数の看護師等で訪問看護を行うことについて、利用者等の同意を得ていない。

◆ポイント

☆加算の要件は、

- 複数名訪問看護加算（Ⅰ）
同時に複数の看護師等により指定訪問看護を行うこと
- 複数名訪問看護加算（Ⅱ）
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

4 算定に関する基準

③＜複数名訪問看護加算＞

◆ポイント

☆同時に複数の看護師等により指定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次のいずれかに該当する場合

- イ) 利用者の身体的理由により一人の看護師等による指定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、器物破損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

4 算定に関する基準

④＜長時間訪問看護加算＞

◆指摘事例

○特別な管理を必要としない利用者に対し、長時間訪問看護加算を適用

◆ポイント

☆特別な管理を必要とする利用者とは、別に厚生労働大臣が定める状態にある者（留置カテーテル等を使用している状態等）に限る

☆恒常的に1時間30分を超えるなど真に必要な場合に算定可

⇒ ケアプランへの位置づけが必要

☆准看護師についての減算はなし

4 算定に関する基準

⑤＜緊急時訪問看護加算＞

◆指摘事例

○緊急時訪問看護を行うことについて、利用者の同意を得ていない

◆ポイント

☆利用者やその家族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り、その体制の届出を都に提出していることが必要

☆利用者・家族が緊急時の訪問を希望し、加算に同意した場合に算定可能

4 算定に関する基準

⑤＜緊急時訪問看護加算＞

◆令和6年度改定

★24時間連絡できる体制

○当該訪問看護事業所以外の事業所又は従事者を經由するような連絡相談体制をとることや、訪問看護事業所以外の者が所有する電話を連絡先とすることは認められない。また、緊急時訪問看護加算に係る連絡相談を担当する者は、原則として当該訪問看護事業所の保健師又は看護師とする。

○次に掲げる事項のいずれにも該当し、利用者又は家族等からの連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、当該訪問看護事業所の保健師又は看護師以外の職員に連絡相談を担当させても差し支えない。

4 算定に関する基準

⑤<緊急時訪問看護加算>

◆令和6年度改定(続き)

- ① 保健師又は看護師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。
- ② 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。
- ③ 当該訪問看護事業所の管理者は、連絡相談を担当する保健師又は看護師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。
- ④ 保健師又は看護師以外の職員は、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。
- ⑤ ①から④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。
- ⑥ 指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する保健師又は看護師以外の職員について届け出させること。

4 算定に関する基準

⑤＜緊急時訪問看護加算＞

◆令和6年度改定(続き)

★緊急時訪問看護加算 区分「Ⅰ」「Ⅱ」を新設

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か。また、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か。

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」が行われているか。

【区分「Ⅰ」】 ①、②、いずれも適合する場合

【区分「Ⅱ」】 ①のみ適合する場合

4 算定に関する基準

⑤＜緊急時訪問看護加算＞

◆令和6年度改定(続き)

★「業務管理等の体制の整備」とは、次に掲げる項目のうち、①又は②を含むいずれか2項目以上を満たしていること。

- ① 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保
- ② 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続(2回)まで
- ③ 夜間対応後の暦日の休日確保
- ④ 夜間勤務の二重負担を踏まえた勤務体制の工夫
- ⑤ ICT、AI、IOT等の活用による業務負担の軽減
- ⑥ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

4 算定に関する基準

⑥＜特別管理加算＞

◆指摘事例

○主治医の指示書に、特別な管理を必要とする利用者の状態について記載がない。

○「真皮を越える褥瘡」について対処したアセスメントの記録がない。

◆ポイント

☆特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする状態の利用者に対して、事業者が「計画的な管理」を行った場合に加算できます。

☆特別管理加算は、一人の利用者に対し、1か所の事業所のみが算定可能です。

4 算定に関する基準

⑦＜ターミナルケア加算＞

◆指摘事例

- 在宅以外で死亡した利用者について、ターミナルケア加算を適用
- 事前に利用者及び家族の同意を得ていない
- 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がない

◆ポイント

☆加算の基準となるのは

- ・ターミナルケアを届け出ていること
- ・主治の医師との連携の下、ターミナルケアに係る計画を行うこと
- ・利用者及び家族へターミナルケアについて説明と同意を得て行っていること
- ・24時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて訪問できる体制を整備していること
- ・ターミナルケアの提供については必要な事項が適切に記録されていること

4 算定に関する基準

⑦＜ターミナルケア加算＞

◆ポイント

☆ターミナルケアの提供には、次の事項を記録する必要あり

- 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並びに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

(注)一人の利用者に対し、一か所の事業所のみが算定可能

4 算定に関する基準

⑧＜退院時共同指導加算＞

☆特別な管理を必要とする方について、複数日に退院時共同指導を行った場合は2回に限り所定単位数を加算可能

☆本加算を算定する場合、初回加算の適用は不可

☆退院時共同指導の内容は、入院中に入院施設等の医師や従業者と共同して作成する必要あり

☆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必要あり

☆退院後初回の訪問看護を行った月の同一月若しくは前月に退院時共同指導を実施した場合に算定可能

☆初回加算との併用不可

4 算定に関する基準

⑨＜看護体制強化加算＞

◆ポイント

☆看護体制強化加算(Ⅰ)、看護体制強化加算(Ⅱ)、いずれも

- 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50／100以上であること
- ②算定日が属する月の前の6月間において、指定訪問看護事業所における利用者総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が20／100以上であること
- ③指定訪問看護の提供に当たる従業者の総数のうち、看護職員の占める割合が60／100以上であること。

4 算定に関する基準

⑨＜看護体制強化加算＞

◆ポイント

☆看護体制強化加算（Ⅰ）

- ③ 算定日が属する月の前12月間において、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

☆看護体制強化加算（Ⅱ）

- ④ 算定日が属する月の前12月間において、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

⇒以上各4点全てに適合した場合、看護体制強化加算（Ⅰ）又は看護体制強化加算（Ⅱ）の適用が可能

4 算定に関する基準

⑩＜サービス提供体制強化加算＞

◆指摘事例

○看護師等ごとの研修計画を作成していなかった。

○全ての看護師等に、定期的かつ事業主負担での健康診断を実施していなかった。（非常勤職員の他の事業所での診断結果を受領していなかった）

◆ポイント

☆次の①～③の要件及び、次ページの④又は⑤を備えた場合は加算可

①すべての看護師ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い研修を実施すること

②すべての従業者による技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと

③すべての看護師等に対し、健康診断等を少なくとも1年に1回、実施すること

4 算定に関する基準

⑩＜サービス提供体制強化加算＞

☆サービス提供強化加算（Ⅰ）については、

④看護師等の勤続年数について、7年以上の者が30／100以上であること。

☆サービス提供強化加算（Ⅱ）については、

⑤看護師等の勤続年数について、3年以上の者が30／100以上であること。

以上の①～③及び④又は⑤の要件を備えた場合に加算対象となります。

※勤務年数の算定にあたっては、常勤換算方式により算出することとなっています。

4 算定に関する基準

⑪ <PT・OT・STによる訪問看護費の取扱い>

◆ポイント

- ☆ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、一回あたり20分以上訪問看護を実施し、一人の利用者につき週6回を限度として算定する。
- ☆ 理学療法士等による指定訪問看護が1日に2回を超えて行われる場合は1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。

4 算定に関する基準

⑪ <PT・ST・OTによる訪問看護費の取扱い>

◆令和6年度改定

- ★ 前年の4月から翌3月までの期間の理学療法士等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場合
→当該年度の理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算

- ★ 前年の4月から当該年の3月までの期間の看護職員の訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上である場合であっても、算定日が属する月の前6月間において、緊急時訪問看護加算(Ⅰ)、緊急時訪問看護加算(Ⅱ)、特別管理加算(Ⅰ)、特別管理加算(Ⅱ)、看護体制強化加算(Ⅰ)及び看護体制強化加算(Ⅱ)のいずれも算定していない場合
→理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算

4 算定に関する基準

⑪ <PT・ST・OTによる訪問看護費の取扱い>

◆令和6年度改定(続き)

- ★ 定期的な看護職員による訪問に際し、看護職員と理学療法士等が同時に訪問した場合、看護職員の訪問看護費を算定する場合は看護職員の訪問回数を積算し、看護職員の訪問看護費を算定せず、理学療法士等の訪問看護費を算定する場合には、理学療法士等の訪問回数として積算する。
- ★ 令和6年度に減算する場合は、令和5年度の訪問回数の実績に応じ、令和6年6月1日から令和7年3月31日までの間で減算することとし、令和7年度以降は前年度の訪問回数の実績に応じ、翌年度4月から減算する。

4 算定に関する基準

⑫＜専門管理加算＞

◆令和6年度改定

★ 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、定期的（1月に1回以上）に指定訪問看護を行うとともに、指定訪問看護の実施に関する以下の計画的な管理を行った場合には、専門管理加算として、当該基準に掲げる区分に従い、1月1回に限り、所定の単位を加算する。

- ① 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
- ② 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

※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

4 算定に関する基準

⑬ ＜遠隔死亡診断補助加算＞

◆令和6年度改定

★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死亡診断加算を算定する利用者について、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、当該利用者の死亡月につき、所定単位数に加算する。

※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。

4 算定に関する基準

⑭ ＜口腔連携強化加算＞

◆令和6年度改定

★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、当該評価の結果の情報提供していること

★診療報酬の「歯科点数表区分番号C000」に記載の「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、訪問看護事業所の職員からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等を取り決めていること

4 算定に関する基準

⑮ ＜高齢者虐待防止未実施減算＞

◆令和6年度改定

★ 以下の措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

- ① 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、看護師等に十分周知しているか。
- ② 虐待防止のための指針を整備しているか。
- ③ 看護師等に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施しているか。
- ④ ①から③に掲げる措置を適正に実施するための担当者を置いているか。

4 算定に関する基準

⑯ ＜業務継続計画未策定減算＞（令和7年3月31日まで減算猶予）

◆令和6年度改定

- ★ 以下の措置を講じていない場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- ⇒ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。

◆ 加算の算定要件を正しく理解する

⇒日頃より、利用者への適切かつより良いサービスの提供に向けた取り組みをお願いします！！