

【 訪問看護 】

1 人員に関する基準

(看護師等の員数)

第六十五条 指定訪問看護の事業を行う者（以下「指定訪問看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定訪問看護事業所」という。）ごとに置くべき看護師その他の指定訪問看護の提供に当たる従業者（以下「看護師等」という。）の員数は、次の各号に掲げる指定訪問看護事業所の種類の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

一 病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所（以下「指定訪問看護ステーション」という。） 次に掲げるとおりとすること。

イ **保健師、看護師又は准看護師（以下この条において「看護職員」という。）常勤換算方法で、二・五以上となる員数**

ロ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当数

二 病院又は診療所である指定訪問看護事業所（以下「指定訪問看護を担当する医療機関」という。） 指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数置くこと。

2 前項第一号イの看護職員のうち、一名は、常勤でなければならない。

3 指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第六十三条第一項及び第二項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

4 指定訪問看護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第三条の四第一項第四号イに規定する人員に関する基準を満たすとき（次項の規定により第一項第一号イ及び第二号に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定訪問看護事業者は、第一項第一号イ及び第二号に規定する基準を満たしているものとみなす。

5 指定訪問看護事業者が指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定看護小規模多機能型居宅介護とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定地域密着型サービス基準第一百七十一条第四項に規定する人員に関する基準を満たすとき（前項の規定により第一項第一号イ及び第二号に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定訪問看護事業者は、第一項第一号イ及び第二号に規定する基準を満たしているものとみなす。

(管理者)

第六十六条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護ステーションごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合は、当該指定訪問看護ステーションの他の職務に従事し、又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。

2 指定訪問看護ステーションの**管理者は、保健師又は看護師でなければならない。**ただし、やむを得ない理由がある場合は、この限りでない。

3 指定訪問看護ステーションの管理者は、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。

2 人員に関する基準の留意事項（指定訪問看護ステーションの場合）

(1) 管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定訪問看護ステーションの管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であつて、管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

ア 当該指定訪問看護ステーションの看護職員としての職務に従事する場合

イ 当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合

ウ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該指定訪問看護ステーションの管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

(2) 管理者は、原則、**保健師又は看護師**であること。なお、管理者の長期間の傷病又は出張等のやむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと都道府県知事に認められた者であれば、管理者として保健師及び看護師以外の者をあてることができる。ただし、この例外に該当する場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の管理者が確保されるように努めなければならない。

(3) 管理者は、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している研修等を受講していることが望ましい。

※ 管理者は、管理業務に支障がない場合他の職務を兼ねることができるが、その場合、常勤換算2.5以上の算定に管理業務の時間を含めることはできない。

※ 非常勤の従業者の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。なお、常勤の従業者の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱う。

3 設備に関する基準

（設備及び備品等）

第六十七条 指定訪問看護ステーションには、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室を設けるほか、指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。ただし、当該指定訪問看護ステーションの同一敷地内に他の事業所、施設等がある場合は、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けることで足りる。

2 指定訪問看護を担当する医療機関は、事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら指定訪問看護の事業の用に供する区画を確保するとともに、指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

3 指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第六十五条第一項又は第二項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、第一項又は前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

4 設備に関する基準の留意事項

(指定訪問看護ステーションの場合)

- (1) 運営に必要な面積を有する専用の事務室を設ける必要がある。ただし、当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には両者を共用することは差し支えない。また、当該訪問看護ステーションが、他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を有することで差し支えないものとする。この場合、区分されていない場合でも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れば足りる。
- (2) 事務室については、利用の申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。
- (3) 設備、備品等の確保にあたっては、特に感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、訪問看護の事業又は当該他の事業所又は施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができる。

(指定訪問看護を担当する医療機関の場合)

- (1) 訪問看護の事業を行うため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、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れば足りるものとする。
- (2) 訪問看護事業に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。ただし、設備及び備品等については、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できる。

5 運営に関する基準について (抜粋)

(1) 内容及び手続の説明及び同意

サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、看護師等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

(2) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しなければならない。

(3) サービスの提供の記録

- ① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- ② サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録するとともに、利用者から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なければならない。

(4) 主治の医師との関係

- ① 指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切なサービスが行われるよう必要な管理をしなければならない。
- ② サービス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。
- ③ 指定訪問看護事業者は、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、サービス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。

(指定訪問看護を担当する医療機関の場合)

主治の医師の文書による指示並びに訪問看護計画書及び訪問看護報告書の提出は、診療録その他診療に関する記録への記載をもって代えることができる。

(5) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成（利用者ごとに作成）

- ① 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、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なければならない。
- ② 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の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。
- ③ 看護師等は、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。
- ④ 看護師等は、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。
- ⑤ 看護師等は、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。
- ⑥ 指定訪問看護事業所の管理者は、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。

※ 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その内容及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士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なければならない。

※ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定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（准看護師を除く。）と理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連携し作成すること。

(6) 勤務体制の確保等

- ① 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに看護師等の勤務の体制を定めておかななければならない。
- ② 指定訪問看護事業所ごとに、当該事業所の看護師等によってサービスを提供しなければならない。
- ③ 看護師等の資質の向上のために、研修の機会を確保しなければならない。

(7) 記録の整備

- ① 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なければならない。
- ② 利用者に対するサービスの提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- ア 主治の医師による指示の文書
- イ 訪問看護計画書
- ウ 訪問看護報告書
- エ 具体的なサービスの内容等の記録
- オ 市町村への通知に係る記録
- カ 苦情の内容等の記録
- キ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

6 報酬について（抜粋）

（基本単位）

	指定訪問看護ステーションの場合		病院又は診療所の場合		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う場合
	訪問看護	介護予防訪問看護	訪問看護	介護予防訪問看護	
20分未満の場合	311 単位	300 単位	263 単位	253 単位	2935 単位 ※介護予防訪問看護費には設定されていない
30分未満の場合	467 単位	448 単位	396 単位	379 単位	
30分以上1時間未満の場合	816 単位	787 単位	596 単位	548 単位	
1時間以上1時間30分未満の場合	1118 単位	1080 単位	836 単位	807 単位	
理学療法士等による訪問の場合	296 単位	286 単位			

（1）訪問看護の所要時間について

- ① 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るため、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。なお、20分未満の訪問看護は、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。
- ② 訪問看護は、在宅の要介護者の生活パターンや看護の必要性に合わせて提供されるべきであることから、単に長時間の訪問看護を複数回に区分して行うことは適切ではない。そのため、次のような取扱いとして行うこと。
 - (ア) 前回提供した訪問看護からおおむね2時間未満の間隔で訪問看護を行う場合（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を除く。）は、それぞれの所要時間を合算するものとする。
 - (イ) 1人の看護職員（保健師、看護師又は准看護師をいう。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、当該訪問看護の所要時間を合算することとする。なお、当該訪問看護の提供時間を合算した場合に、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。
 - (ウ) 1人の看護職員又は理学療法士、作業療法士若しく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、作業療法士若しくは言語聴覚士が訪問看護を実施した場合（看護職員が訪問看護を行った後に続いて別の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が訪問看護を行う場合など）は職種ごとに算定できる。
 - (エ) 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とする。

(2) 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

- 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ついては、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准看護師が訪問する場合については、准看護師が訪問する場合の単位数(所定単位数の100分の90)を算定すること。
- 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ついては理学療法士、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准看護師が訪問する場合については、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。

(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

ア 単位数

1回につき296単位。

1回当たり20分以上訪問看護を実施することし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定する。

(※1日に2回を超えて訪問看護を行った場合は、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。)

イ 留意事項

- ① 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、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。
- ② 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の規定にかかわらず業とすることができることとされている診療の補助行為に限る。
- 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含むものとする。
- 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。
- 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。
- 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。

(4) 末期の悪性腫瘍の患者等の取扱いについて

末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等（利用者等告示第四号を参照。）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。

(5) 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

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。

(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行い、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、訪問看護事業所の看護師等が訪問看護を行った場合に、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。ただし、准看護師が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する。また、保健師、看護師又は准看護師が「要介護5」の利用者に対して訪問看護を行った場合は、1月につき800単位を所定単位数に加算する。

なお、1人の利用者に対し、一の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。

（※）厚生労働大臣が定める施設基準
連携する定期巡回・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届け出ている訪問看護事業所であること。

（留意事項）

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携については、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ことが必要である。
- ② 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、次のような場合には、次のような取扱いとする。
 - （ア）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には、利用期間（訪問看護の利用を開始した日から月末日まで又は当該月の初日から利用を終了した日まで）に対応した単位数を算定する（以下「日割り計算」という。）こととする。
 - （イ）月の途中で短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用している場合は、その期間について日割り計算により算定する。
 - （ウ）月の途中で要介護5から他の要介護度に変更となった場合、及び他の要介護度から要介護5に変更になった場合は日割り計算により算定する。
 - （エ）月途中で、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（利用者等告示第四号を参照。）となった場合は、その状態にある期間について日割り計算により算定する。

(7) 複数名訪問加算

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する。

ア 単位数

(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30分未満の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30分以上の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30分未満の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30分以上の訪問看護を行った場合	317単位

(※) 厚生労働大臣が定める基準

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

- ア 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
- イ 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
- ウ その他利用者の状況等から判断して、ア又はイに準ずると認められる場合

イ 留意事項

- ① 2人の看護師等又は1人の看護師等と1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1人が支持しながら、必要な処置を行う場合等、1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2人の看護師等(うち1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、両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1人が看護師等であり、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に、療養生活上の世話(食事、清潔、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のことであり、資格は問わないが、秘密保持や安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要があるものとする。

(8) 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に居住する利用者に対する取扱いについて

- ① 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訪問看護事業所と同一の建物（同一敷地内建物等という。）に居住する利用者（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を除く。）に対して訪問看護を行った場合は、1回につき100分の90に相当する単位数を算定する。
- ② 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（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、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する。
- ③ 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、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)

- ① 「同一敷地内建物等」とは、当該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、当該建物の1階部分に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築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。
- ② 「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（同一敷地内建物等を除く。）」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。
※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。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。
- ③ 当該減算は、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
- 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、運営法人が当該訪問看護事業所の訪問看護事業者と異なる場合であっても該当する。
 - ⑤ 「同一敷地内建物等に50人以上居住する建物の定義
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。
※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。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。

(9) 緊急時訪問看護加算

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、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する。

(※) 厚生労働大臣が定める基準

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。

(留意事項)

- ① 緊急時訪問看護加算については、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事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護を受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。
- ② 緊急時訪問看護加算については、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加算するものとする。なお緊急時訪問看護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時間対応体制加算は算定できない。
- ③ 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ついては、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数(准看護師による緊急時訪問の場合は所定単位数の100分の90)を算定する。この場合、居宅サービス計画の変更を要する。
なお、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。
- ④ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。そのため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護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こと。
- ⑤ 訪問看護を担当する医療機関にあっては、緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が訪問看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。

なお、訪問看護ステーションにおける緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、届出を受理した日から算定するものとする。

(10) ターミナルケア加算

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(※)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た訪問看護事業所が、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日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態(※)にあるものに限る。))に対して訪問看護を行っている場合にあつては、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する。

(※) 厚生労働大臣が定める基準

- ア ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。
- イ 主治医との連携の下に、訪問看護における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その家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ウ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

(※) 厚生労働大臣が定める状態

- ア 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、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及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- イ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

(留意事項)

- ① ターミナルケア加算については、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とする。
- ② ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。なお、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・指導料における在宅ターミナルケア加算(以下「ターミナルケア加算等」という。)は算定できない。

- 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と。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。
- 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しなければならない。
- ア 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
 - イ 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
 - ウ 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
- なお、ウについては、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。
- ⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。
- ⑥ 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。

(11) 主治の医師の特別な指示があった場合の取扱い

- ① 指定訪問看護ステーションの場合及び病院又は診療所の場合について、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、その指示の日から14日間に限って、訪問看護費は算定しない。
- ② 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、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する。

(留意事項)

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指示（訪問看護ステーションにおいては特別指示書の交付）があった場合は、交付の日から14日間を限度として医療保険の給付対象となるものであり、訪問看護費は算定しない。

なお、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つて、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は、診療録に記載しなければならない。

(12) サービス種類相互の算定関係について

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、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は、訪問看護費は算定しない。

(13) 看護体制強化加算

指定訪問看護ステーションの場合及び病院又は診療所の場合について、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訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への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数を加算する。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。

ア 単位数

看護体制強化加算（Ⅰ）	600単位／月
看護体制強化加算（Ⅱ）	300単位／月

※（厚生労働大臣が定める基準）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ア 看護体制強化加算（Ⅰ）

- (1) 算定日が属する月の前6月間において、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、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以上であること。
- (3) 算定日が属する月の前12月間において、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。

イ 看護体制強化加算（Ⅱ）

- (1) ア（1）及び（2）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、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。

イ 留意事項

- ① 上記のア（1）の基準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月間当たりの割合を算出すること。
ア 訪問看護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 訪問看護事業所における実利用者の総数
- ② 上記のア（2）の基準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月間当たりの割合を算出すること。
ア 訪問看護事業所における特別管理加算を算定した実利用者数
イ 訪問看護事業所における実利用者の総数
- ③ ①及び②に規定する実利用者数は、前6月間において、当該事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、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、当該訪問看護事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。
- ④ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該訪問看護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。

- ⑤ 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。
- ⑥ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、上記のア（１）若しくはア（２）の割合及びア（３）若しくはイ（２）の人数について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。その割合及び人数については、台帳等により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、直ちに体制届を提出しなければならない。
- ⑦ 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。

（１４）サービス提供体制強化加算

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訪問看護事業所が、利用者に対し訪問看護を行った場合は、以下の単位数を所定単位数に加算する。

ア 単位数

指定訪問看護ステーションの場合（１回につき）	６単位
病院又は診療所の場合（１回につき）	６単位
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（１月につき）	５０単位

※（厚生労働大臣が定める基準）

次に掲げるいずれにも適合すること。

- ア 訪問看護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。
- イ 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当該訪問看護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を開催すること。
- ウ 当該訪問看護事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施すること。
- エ 当該訪問看護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以上であること。

イ 留意事項

① 研修について

看護師等ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、看護師等について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

「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に係る伝達又は当該事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる看護師等のすべてが参加するものでなければならない。

なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。

※上記の「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」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・利用者のADLや意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他のサービス提供に当たって必要な事項

③ 健康診断等について

健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない看護師等も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、当該健康診断等が1年以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

④ 職員の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年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。

⑤ 上記のただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制届を提出すること。

⑥ 同一の事業所において、介護予防訪問看護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

⑦ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。また、勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人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ものとする。