

13 訪問看護事業

[Q&Aトップ](#) | [印刷ページ](#)

基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期 文書番号等	番号																
H 27	看護体制強化加算について	留意事項通知における「前3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」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、1月に利用が終了した利用者Bも1人と数えるということで良いか。	<p>貴見のとおりである。具体的には下表を参照のこと。</p> <p>例) 特別管理加算を算定した実利用者の割合の算出方法 【サービス提供状況】6月に看護体制強化加算を算定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3月</th> <th>4月</th> <th>5月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者A</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>利用者B</td> <td>◎(I)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用者C</td> <td>○</td> <td>(入院等)</td> <td>◎(II)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○：指定訪問看護の提供が1回以上あった月 ◎：特別管理加算を算定した月</p> <p>【算出方法】 ① 前3月間の実利用者の総数 = 3 ② ①のうち特別管理加算(I)(II)を算定した実利用者数 = 2 → ①に占める②の割合 = 2/3 ≧ 30% …算定要件を満たす</p>		3月	4月	5月	利用者A	○	○	○	利用者B	◎(I)			利用者C	○	(入院等)	◎(II)	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)	23
	3月	4月	5月																		
利用者A	○	○	○																		
利用者B	◎(I)																				
利用者C	○	(入院等)	◎(II)																		
H 27	看護体制強化加算について	仮に、6月に算定を開始する場合、届出の内容及び期日はどうなるのか。	<p>看護体制強化加算の算定にあたっては「算定日が属する月の前3月間」において特別管理加算及び緊急時訪問看護加算を算定した実利用者の割合を算出する必要がある。</p> <p>仮に、6月に算定を開始する場合は、5月15日以前に届出を提出する必要があるため、5月分は見込みとして3月・4月・5月の3月間の割合を算出することとなる。</p> <p>なお、5月分を見込みとして届出を提出した後に、加算が算定されなくなる状況が生じた場合には、速やかにその旨を届け出ること。</p>	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)	24																

			3月	4月	5月	6月			
			実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。	算定月			
1 人員	管理者	訪問看護事業所の管理者と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所の管理者を兼ねることは可能か。	訪問看護事業所と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は複合型サービス事業所が同一事業所において、一体的に運営されている場合は可能である。					24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	17
1 人員	出張所の人員基準	特別地域訪問看護加算を算定できる地域にある出張所を本拠地として訪問看護を行う従業者について、准看護婦 1 人の配置でも差し支えないか。	看護婦等(准看護婦(師)を除く。以下同じ。)が訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することになっているので、主たる事務所で訪問看護計画書等を作成する等の支援体制の下に実施されるのであれば差し支えない。ただし、地理条件等を勘案し、そのような体制を敷くことが困難であるならば、看護婦等が配置される必要がある。					13.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	VIIの1
1 人員	管理者	訪問看護事業所の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場合とは、具体的にどのような場合か。	地域の事情等により、主に理学療法士等により訪問看護が行われ、管理者としてふさわしい保健師、看護師が確保できない等のやむを得ない理由がある場合には、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理学療法士等をあてることが考えられる。					21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月 改定関係 Q&A(vol.1)	37
3 運営	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算は、体制が整備されていれば算定してよいか。告示では利用者の同意を得て算定とされているが。	体制が整備されているステーションにおいて、利用者に対し緊急時訪問看護加算について十分な説明を行った上で、利用者が緊急時の訪問看護を希望し、加算について同意した場合に算定が可能となる。					12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A	I(1)③4

3 運 営	訪問看護 の回数制 限	医療保険の給付対象であ る訪問看護では、週 3 日 の回数制限や 2 カ所以上 のステーションから訪問 看護を受けられない等の 制限があるが、介護保険 においてはこうした制限 はあるか	介護保険の給付対象となる訪問看護については、週あたりの訪問回数に特 段の制限はなく、又、2 カ所のステーションから訪問看護の提供を受けること も可能である。	12.3.31 事 務 連絡 介護保険最新 情報 vol.59 介護報酬等に 係る Q&A	I(1)③9
3 運 営	訪問看護 のみを利用 している人の要 介護認定	第 2 号被保険者(特定疾 病該当者)で訪問看護の みを希望した場合、要介 護認定を受けずに医療保 険の訪問看護を利用して よいか。あるいは要介護 認定を受けた上で介護保 険の訪問看護を利用すべ きか。	要介護認定を受けていただくのが原則であるが、介護保険のサービス利用は 申請主義であり、利用者本人が専ら医療保険のサービスしか利用しない場合 には、必ずしも要介護認定を受けなければならないものではない。	12.3.31 事 務 連絡 介護保険最新 情報 vol.59 介護報酬等に 係る Q&A	I(1)③10
3 運 営	訪問看護 のみを利用 している人の要 介護認定	認定申請中において認定 申請の取り下げができる というのが具体的にどのよ うな手順となるのか。	認定申請の取り下げを希望する者は、市町村に対して、書面(任意様式)によ り取り下げを希望する旨を申し出る。 当該申し出を受けた市町村は、当該 者に対して被保険者証を返付すると共に、既に資格者証を交付している場合 には資格者証の返還を求める。 なお、居宅サービス計画の作成依頼に係 る居宅介護支援事業者名等の届出が行われている場合には当該届出はな かったものとみなすことも必要となる。 居宅介護支援事業者や介護サー ビス事業者に対する認定申請を取り下げた旨の連絡は原則として取り下げを申 し出た者が行うこととし、市町村はこの旨申し出を行った者に周知することが 必要である。	12.3.31 事 務 連絡 介護保険最新 情報 vol.59 介護報酬等に 係る Q&A	I(1)③12
3 運 営	特別指示 書による 訪問看護	急性増悪等により頻回の 訪問看護の必要がある旨 の特別の指示による訪問 看護は 14 日間行うのか	14 日間は上限であり、医師の判断により 14 日以下の期間を限定して行うこと となる。	12.3.31 事 務 連絡 介護保険最新 情報 vol.59 介護報酬等に 係る Q&A	I(1)③16

3 運 営	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算における24時間連絡体制の具体的な内容について	当該訪問看護ステーション以外の施設又は従事者を經由するような連絡体制に係る連絡相談体制及び訪問看護ステーション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。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	2
3 運 営	特別管理加算	特別管理加算の対象者のうち「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」をされているが、流動食を経鼻的に注入している者について算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	4
3 運 営	2か所以上の事業所利用	2ヶ所以上の訪問看護ステーションを利用する場合の医師の指示書について	2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問看護を利用する場合は、医師の指示書が各訪問看護ステーションごとに交付される必要がある。ただし、訪問看護指示料は1人1月1回の算定となる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	17
3 運 営	20分未満の訪問看護	訪問看護の20分未満の訪問の創設で想定している看護行為は具体的にどのようなものか。	20分未満の訪問看護については、日中において、利用者の心身の状態の観察と把握を十分に行うとともに、それに基づく療養指導等が提供されていることを前提としており、早朝・夜間、深夜といった時間帯に、効率的に医療的措置を行うことが必要な場合に、20分未満の訪問の単位を算定することとしている。具体的には、定時の気管内吸引、導尿や経管栄養等の医療処置の実施等を想定している。	18.3.23 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)	1 H24 削除
3 運 営	20分未満の訪問看護	「所要時間20分未満」の訪問看護について、どのような利用者が対象となるのか。また、夜間・早朝、深夜であれば、回数に応じてその都度算定が認められるのか。	所要時間20分未満の訪問看護は、訪問看護本来の趣旨を踏まえつつ、ケアマネジメントにおいて必要と認められた利用者に対して夜間若しくは早朝又は深夜の時間帯に提供されるものであり、居宅サービス計画に基づいて提供された回数に応じて算定する。	18.3.23 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)	2 H24 削除

3 運 営	理学療法士等の訪問	理学療法士等の訪問については、訪問看護計画において、理学療法士等の訪問が保健師又は看護師による訪問の回数を上回るような設定がなされてもよいのか。	リハビリテーションのニーズを有する利用者に対し、病院、老人保健施設等が地域に存在しないこと等により訪問リハビリテーションを適切に提供できず、その代替えとしての訪問看護ステーションからの理学療法士等の訪問が過半を占めることもあることから、理学療法士等の訪問が保健師又は看護師による訪問の回数を上回るような設定もあると考える。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)	38
3 運 営	特別管理加算	「真皮を超える褥瘡の状態にある者」の特別管理加算の算定要件として「定期的に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価を行い～(略)～実施したケアについて訪問看護記録書に記録すること」とあるが、記録について具体的な様式は定められているのか。	様式は定めていない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	31
3 運 営	20分未満の訪問看護	「所要時間20分未満」の訪問看護で想定している看護行為は具体的にどのようなものか。	気管内吸引、導尿や経管栄養等の医療処置の実施等を想定している。なお、単に状態確認や健康管理等のサービス提供の場合は算定できない。また、高齢者向けの集合住宅等において、単に事業所の効率の向上のみを理由として、利用者の状態等を踏まえずに本来20分以上の区分で提供すべき内容の訪問看護を複数回に分け提供するといった取扱いは適切ではない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	19
4 報 酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算の届出を月の途中に受理した場合も、受理後に利用者の同意があれば、同意を得た日以降の加算として当該月に算定できるか。	算定できる	12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A	I(1)③3

4 報酬	複数の事業所による訪問看護	一人の利用者に対し、2カ所の事業所から訪問看護サービスが提供されている場合は、それぞれに緊急時訪問看護加算、特別管理加算の算定が可能か	緊急時訪問看護加算については、その性質上、複数の事業所によって加算の対象となる緊急時訪問看護が行われることは考えにくく、加算は1事業所についてのみ行われる。特別管理加算については、1事業所からサービスを受ける場合との均衡上、2の事業所からサービスが提供される場合も、加算は1事業所についてのみ行うこととなる。したがって、加算分の請求は1事業所のみが行うこととなるが、その分配は事業所相互の合議にゆだねられる。	12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A	I(1)③5
4 報酬	営業日以外の訪問看護	訪問看護ステーションの営業日が月～金曜日までの場合に、介護支援専門員から土・日曜日の訪問看護を依頼され、特別にサービスを提供することとした場合、告示に定められている基準の額以外に別途休日の加算を算定してよいか(緊急時訪問看護加算を算定していない場合)	居宅サービス計画で、土日の訪問看護が位置づけされた場合も休日の加算は算定できない。	12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係る Q&A	I(1)③8
4 報酬	訪問看護ステーションと保険医療機関とが医療保険という「特別な関係」にある場合の介護給付費の算定	訪問看護ステーションと医療保険という「特別な関係」にある保険医療機関において、医療機関が居宅療養管理指導費(介護保険)を算定した日と同一日に訪問看護ステーションの訪問看護費(介護保険)の算定は可能か。	別の時間帯に別のサービスとして行われた場合、可能である。	12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係る Q&A vol.2	I(1)③1

4 報酬	24 時間 連絡体制 加算	緊急時訪問看護加算を居 宅サービス計画に入れて いない利用者が急性増悪 等によって主治医の特別 な指示書が交付され、医 療保険からの訪問看護を 利用した場合、利用者の 同意に基づき医療保険で 24 時間連絡体制加算を 算定できるか。	算定できる。	12.4.28 事務 連絡 介護保険最新 情報 vol.71 介護報酬等に 係る Q&A vol.2	I(1)③7
4 報酬	緊急時訪 問看護加 算	緊急時訪問看護加算の 体制が月期の途中で維 持できず、届出の取り下 げがあった場合に、既に 緊急時訪問看護を 1 回利 用した者については緊急 時訪問看護加算を算定し てよいか。	当該加算の体制月期の途中から月末まで整わないことになるので、当該加算は算定できない。	12.4.28 事務 連絡 介護保険最新 情報 vol.71 介護報酬等に 係る Q&A vol.2	I(1)③8
4 報酬	緊急時訪 問看護加 算	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。	緊急時訪問看護加算のみの算定はできない。	12.4.28 事務 連絡 介護保険最新 情報 vol.71 介護報酬等に 係る Q&A vol.2	I(1)③9
4 報酬	計画外の 訪問看護 加算	緊急時訪問看護加算を組 み込んでいない場合であ って、計画外の訪問看護 を行った場合に、支給限 度額に余裕がある場合 は、居宅サービス計画の 変更で介護保険から給付 されるか。	貴見のとおり	12.4.28 事務 連絡 介護保険最新 情報 vol.71 介護報酬等に 係る Q&A vol.2	I(1)③11

4 報酬	同一日に医療保険と介護保険の両方の請求	午前中に「訪問診療」を実施し、午後に「訪問看護」及び「訪問リハビリ」を行った場合に、医療保険と介護保険それぞれに請求を行うことが可能か。	医療保険による訪問診療と介護保険による訪問看護(要介護者、要支援者に行われる訪問看護は癌末期、神経難病など一定の疾病の状態にある場合や急性増悪等の場合を除き、介護保険からの給付となる)、訪問リハビリが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合、それぞれが算定できる。	12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係る Q&A vol.2	I(1)①3
4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算について、当該月において利用者が一度も計画的な訪問看護を受けていない時点で緊急時訪問を受け、その直後に入院したような場合に、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数の訪問看護費と緊急時訪問看護加算をそれぞれ算定できるか。	緊急時訪問加算について、体制にかかる部分と実際の訪問にかかる部分を別に算定することとした。当該体制は1月を通じて整備される必要がある。緊急時訪問看護加算は、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に加算されるものであるため、第1回目の訪問が訪問看護計画に位置付けられていない緊急時訪問である場合にも加算できる。(当該月に介護保険の給付対象となる訪問看護を行っていない場合に当該加算のみを算定することはできない) なお、緊急時訪問を行った場合は、当該訪問の所要時間に応じた訪問看護費を算定することになる。この場合、夜間・早朝・深夜の加算は算定されない。(緊急時訪問看護加算を算定する事業所においても、当初から計画されていた夜間・早朝・深夜の訪問については当該加算を算定できる。)	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	1
4 報酬	緊急時訪問看護加算	緊急時訪問看護加算について、訪問看護を行う医療機関において、当該医療機関の管理者である医師が緊急時に対応する場合に当該加算を算定できるか。	緊急時訪問看護加算に係る連絡相談を担当するものは、原則として、当該訪問看護ステーションの保健師、看護師とし、勤務体制等を明確にすることとされているが、病院又は診療所の場合に限り、医師が対応してもよい。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	3
4 報酬	特別管理加算	複数の事業所から訪問看護を利用する場合の特別管理加算について、「その配分は事業所相互の合議に委ねられる」とされているが、その具体的な内容について	特別管理加算については、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できるが、複数の訪問看護事業所が関わっている場合は、1か所の事業所が加算を請求した後に、事業所間で協議して、各事業所の特別管理に係る業務の比重に応じて当該請求に係る収入を按分することになる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	5

4 報 酬	特別管理 加算	特別管理加算を算定するためには、緊急時訪問看護加算を算定することが要件であるか。	特別管理加算の算定について、緊急時訪問看護加算は要件ではないが、特別管理加算の対象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その他必要な体制を整備していることが望ましい。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	6
4 報 酬	特別管理 加算	理学療法士等による訪問看護のみを利用する利用者について特別管理加算は算定できるか。	特別管理加算については、別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対して、当該状態にかかる計画的な管理を行った場合に算定するとされており、訪問看護ステーションの理学療法士等によりリハビリテーションを中心とした訪問看護のみを利用する利用者については、そうした計画的な管理が行われているとは想定されないため、一般的には、当該加算は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	7
4 報 酬	ターミナル ケア加算	介護保険の訪問看護の対象者が、急性増悪等により「特別訪問看護指示書」の交付を受けて医療保険の訪問看護を利用していた期間に死亡した場合の算定方法について	死亡前 24 時間以内の訪問看護が医療保険の給付対象となる場合は、「ターミナルケア療養費」として医療保険において算定する。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	8
4 報 酬	特別地域 加算	訪問看護の緊急時訪問看護加算、特別管理加算およびターミナル加算の単位数については特別地域加算の算定対象となるか。	算定対象とならない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	10
4 報 酬	サービス 提供時間	サービス提供時間が 1 時間 30 分を超過する場合の費用の算定方法について	1 時間 30 分を超過する場合については、訪問看護ステーションが定めた利用料を徴収できる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	11
4 報 酬	認知症対 応型共同 生活介護 利用者へ の訪問看 護	認知症対応型共同生活介護の利用者が急性増悪等により訪問看護を利用した場合の取扱いについて	急性増悪等により訪問看護が必要となり、医師の指示書および特別訪問看護指示書の交付を受けて、訪問看護ステーションから訪問看護を行った場合は、指示の日から 14 日間を上限として、医療保険において訪問看護療養費を算定できる。医療機関においては在宅患者訪問看護・指導料を算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	12

4 報酬	退院日における訪問看護	老人保健施設や介護療養型医療施設の退所・退院した日においても、特別管理加算の対象となりうる状態の利用者については訪問看護が算定できることになったが、他の医療機関を退院した日についても算定できるか。	算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	13
4 報酬	医療保険の訪問看護との関係	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを行った場合、医療保険と介護保険についてそれぞれ算定できるか。	医療保険による訪問診療を算定した日において、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションが別の時間帯に別のサービスとして行われる場合に限りそれぞれ算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	14
4 報酬	入院患者の外泊中のサービス提供	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーションを算定できるか。	医療保険適用病床の入院患者が外泊中に受けた訪問サービスは介護保険による算定はできないため、ご指摘の場合は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	15
4 報酬	難病患者等の利用	利用者が末期がん患者や神経難病など難病患者等の場合の取扱いについて	利用者が末期がん患者や難病患者等の場合は、訪問看護は全て医療保険で行い、介護保険の訪問看護費は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	16
4 報酬	老人訪問看護指示加算	入所(院)の選定する訪問看護ステーションが老人保健施設(介護療養型医療施設)に併設する場合も算定できるか。	退所(院)時に1回を限度として算定できる。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	11

4 報酬	緊急時訪問看護加算	訪問看護の緊急時訪問看護加算の算定要件について、特別管理加算を算定する状態の者が算定されており、特別管理加算の算定は個別の契約が必要なため、その契約が成立しない場合は緊急時訪問看護加算も算定できないのか。	緊急時訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあつて、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場合、利用者の同意を得て算定するものであり、特別管理加算の算定の有無はその算定要件ではない。	18.3.23 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月 改定関係 Q & A(vol.1)	4
4 報酬	複数名訪問加算	複数名訪問加算は 30 分未満と 30 分以上で区分されているが、訪問時間全体のうち、複数の看護師が必要な時間で分けるのか。例えば、訪問看護（30 分以上 1 時間未満）のうち複数の看護師が必要な時間が 30 分未満だった場合はどちらを加算するのか。	1人目の看護師の訪問の時間によらず、2人目の看護師が必要な時間である 30 分未満を加算する。	18.3.23 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月 改定関係 Q & A(vol.1)	39
4 報酬	ターミナルケア加算	死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合とあるが、1日に2回ターミナルケアを行った場合だけでも算定できるのか。	算定できる。ただし、ターミナルケアは、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するとともに、利用者の終末期の身体症状の変化、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に応じた看護を提供するものであり、ターミナルケアを1日に2回行っただけということは望ましくない。	18.3.23 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月 改定関係 Q & A(vol.1)	40
4 報酬	長時間訪問看護加算	ケアプラン上は1時間30分未満の訪問看護の予定であったが、アクシデント等によりサービスの提供時間が1時間30分を	長時間訪問看護加算は、ケアプラン上1時間30分以上の訪問が位置付けられていなければ算定できない。	21.4.17 介護保険最新 情報 vol.79 平成21年4月	15

		超えた場合は、長時間訪問看護加算として300単位を加算してよいか。		改定関係 Q & A(vol..2)	
4 報酬	長時間訪問看護加算	長時間の訪問看護に要する費用については、1時間30分を超える部分については、保険給付や1割負担とは別に、訪問看護ステーションで定めた利用料を徴収できているが、長時間訪問看護加算を算定する場合は、当該利用料を徴収できないものと考えますが、どうか。	貴見のとおり。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係 Q & A(vol..2)	16
4 報酬	ターミナルケア加算	(訪問看護)死亡前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアをしていれば、医療機関に入院し 24 時間以内に死亡した場合にもターミナルケア加算を算定できるということか。	ターミナルケアを実施中に、医療機関に搬送し、24 時間以内に死亡が確認された場合に算定することができるものとする。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定関係 Q & A(vol..2)	17
4 報酬	20分未満の訪問看護	20分未満の報酬を算定する場合は緊急時訪問看護加算も合わせて算定する必要があるのか。	緊急時訪問看護加算の体制の届出をしていることを要件としており、緊急時訪問看護加算を算定している必要はない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	18
4 報酬	20分未満の訪問看護	1日に複数回の訪問看護を実施する場合、訪問看護終了後2時間以上経過していなければ必ず所要時間を合算するのか。	20分未満の訪問看護と計画外で緊急に訪問看護を実施した場合は合算しない。 また、おおむね2時間としており、例えば計画上は、2時間後に訪問をする予定であったが、点滴注射等が早めに終了した等の理由で、若干時間に変動があった場合等は計画どおりの報酬を算定する。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A	20

				Vol.1	
4 報酬	短時間に複数の訪問を行う場合の取扱い	70分の訪問を行った後、2時間以内に40分の訪問を実施した場合はどのように報酬を算定するのか。	1時間以上1時間半未満の報酬を算定する。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	21
4 報酬	理学療法士等による訪問看護	理学療法士等による訪問看護は、1回の訪問看護につき1回分の報酬しか算定できないのか。	理学療法士等による訪問看護については、20分以上を1回として、1度の訪問で複数回の実施が可能である。例えば、1度で40分以上の訪問看護を行った場合は2回分の報酬を算定できる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	22
4 報酬	理学療法士等による訪問看護	理学療法士等による訪問看護は、1日に2回を超えて行う場合に1回につき90/100に相当する単位数を算定するとなっているが、何回行った場合に90/100に相当する単位数を算定するのか。	1日に3回以上の訪問看護を行った場合に、1日の各訪問看護費の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 回以上の場合の訪問看護費 1回単位数×(90/100)×3回	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	23
4 報酬	理学療法士等による訪問看護	理学療法士等による訪問看護は、連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、午前中に2回、午後1 回行った場合にも90/100 に相当する単位数を算定するのか。	1日に3回以上行う場合には、連続して行った場合に限らず、1日の各訪問看護費の100分の90に相当する単位数を算定する。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	24

4 報酬	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合	月のうち1回でも准看護師が訪問看護を行った場合は98/100に相当する単位数を算定するのか。	そのとおり。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	25
4 報酬	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合の報酬を算定する場合、同一建物に居住する利用者に対する減算は適用されるのか。	適用されない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	26
4 報酬	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携した場合の報酬を算定する場合、訪問看護で設定されている全ての加算が算定できるのか。	夜間又は早朝、深夜に訪問看護を行う場合の加算、同時に複数の看護師等が訪問看護を行う場合の加算、1時間30分以上の訪問看護を行う場合の加算は算定できない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	27
4 報酬	特別管理加算	ドレーンチューブを使用している場合は、特別管理加算を算定できないのか。	経皮経肝胆管ドレナージチューブなど留置されているドレーンチューブについては、留置カテーテルと同様に計画的な管理を行っている場合は算定できる。ただし、処置等のため短時間、一時的に挿入されたドレーンチューブについては算定できない。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	28
4 報酬	特別管理加算	留置カテーテルが挿入されていれば、特別管理加算は算定できるのか	留置カテーテルからの排液の性状、量などの観察、薬剤の注入、水分バランスの計測等計画的な管理を行っている場合は算定できるが、単に留置カテーテルが挿入されているだけでは算定できない。 また、輸液用のポート等が挿入されている場合であっても、訪問看護において一度もポートを用いた薬剤の注入を行っていない場合は、計画的な管理が十分に行われていないため算定できない。なお、定期巡回・随時対応型訪問	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	29

			介護看護及び複合型サービスの特別管理加算についても同様の取扱いとなる。		
4 報酬	特別管理加算	特別管理加算は1人の利用者につき1カ所の訪問看護事業所しか算定できないが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスを利用する場合など訪問看護事業所以外の事業所であれば同一月に複数の事業所で特別管理加算を算定できるのか。	訪問看護を利用中の者は、同時に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを利用することはできないため算定できない。ただし、月の途中で訪問看護の利用を中止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は複合型サービスの利用を開始する場合等は当該月に複数のサービスを利用することになるが、このような場合であっても特別管理加算は1人の利用者につき1事業所しか算定できないため、費用の分配方法については事業所間の合議により決定されたい。なお、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算、退院時共同指導加算(2回算定出来る場合を除く)についても同様の取扱いとなる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	30
4 報酬	特別管理加算	「点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態」として、特別管理加算を算定する場合の医師の指示は在宅患者訪問点滴注射指示書であることが必要か。	在宅患者訪問点滴注射指示書である必要はなく、医師の指示があることがわかれば通常の訪問看護指示書その他の様式であっても差し支えない。ただし、点滴注射の指示については7日毎に指示を受ける必要がある。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	32
4 報酬	特別管理加算	「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」として、特別管理加算を算定する場合、週や月をまたがって週3日の要件を満たす場合はどのように取り扱うのか。	点滴注射を7日間の医師の指示期間に3日以上実施していれば算定可能である。 例えば4月28日(土曜日)から5月4日(金曜日)までの7日間点滴を実施する指示が出た場合(指示期間*1)は、算定要件を満たす3日目の点滴を実施した4月に特別管理加算を算定する。加算は医師の指示期間につき1回算定できるが、月をまたいだ場合でも、4月、5月それぞれ3回以上点滴を実施しても両月で特別管理加算を算定することはできない。なお、	24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.2	3

日	月	火	水	木	金	土
4/22	23	24	25	26	27	28 点滴
29 点滴	30 点滴	5/1 点滴	2 点滴	3 点滴	4 点滴	5
6	7	8	9	10	11	12
13 点滴	14	15 点滴	16	17 点滴	18	19

上記の場合、5月中に再度点滴注射の指示(*2)があり要件を満たす場合は、5月も算定可能となる。

4 報酬	特別管理加算	予定では週3日以上 の点滴注射指示が 出ているが、利用 者の状態変化等 により3日以上実 施出来なかった場 合は算定できる のか。	算定できない。		24.3.16 介護保険最新情 報 Vol.267 H24 年度報酬改 定 Q&A Vol.1	34
4 報酬	ターミナルケア 加算	死亡日及び死亡日 前14日前に介護 保険、医療保険で それぞれ1回、合 計2回ターミナル ケアを実施した 場合にターミナル ケア加算は算定 できるのか	算定できる。最 後に実施した保 険制度において 算定すること。 ※ 平成21年Q&A (vol. 1)(平成21 年3月23日)問 40は削除する。		24.3.16 介護保険最新情 報 Vol.267 H24 年度報酬改 定 Q&A Vol.1	35
4 報酬	初回加算	一つの訪問看護 事業所の利用 者が、新たに別 の訪問看護事業 所の利用を開始 した場合に、別 の訪問看護事業 所において初回 加算を算定でき るのか。	算定可能である。		24.3.16 介護保険最新情 報 Vol.267 H24 年度報酬改 定 Q&A Vol.1	36

4 報酬	初回加算	同一月に、2カ所の訪問看護事業所を新たに利用する場合、それぞれの訪問看護事業所で初回加算を算定できるのか。	算定できる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	37
4 報酬	初回加算	介護予防訪問看護を利用していた者が、要介護認定の更新等にともない一体的に運営している訪問看護事業所からサービス提供を受ける場合は、過去2月以内に介護予防訪問看護の利用がある場合でも初回加算は算定可能か	算定できる。訪問介護の初回加算と同様の取扱いであるため、平成21年Q&A(vol. 1)問33 初回加算は過去二月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「二月」とは歴月(月の初日から月の末日まで)によるものとする。 したがって、例えば、4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。 また、次の点にも留意すること。 ① 初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。 ② 一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと(介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。) を参考にされたい。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	38
4 報酬	退院時共同指導加算	退院時共同指導を実施した2ヶ月後に退院後初回の訪問看護を行った場合は退院時共同指導加算を算定できるのか。	算定できない。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できる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	39
4 報酬	退院時共同指導加算	退院時共同指導加算を2カ所の訪問看護ステーションで算定できるのか。	退院時共同指導加算は、1回の入院について1回に限り算定可能であるため、1カ所の訪問看護ステーションのみで算定できる。ただし、特別管理加算を算定している状態の利用者(1回の入院につき2回算定可能な利用者)について、2カ所の訪問看護ステーションがそれぞれ別の日に退院時共同指導を行った場合は、2カ所の訪問看護ステーションでそれぞれ1回ずつ退院時共同指導加算を算定することも可能である。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	40

4 報酬	退院時共同指導加算	退院時共同指導加算は、退院又は退所1回につき1回に限り算定できることとされているが、利用者が1ヶ月に入退院を繰り返した場合、1月に複数回の算定ができるのか。	算定できる。ただし、例2の場合のように退院時共同指導を2回行った場合でも退院後1度も訪問看護を実施せず再入院した場合は、退院時共同指導加算は1回のみ算定できる。 (例1)退院時共同指導加算は2回算定できる 入院→退院時共同指導→退院→訪問看護の提供→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施 (例2)退院時共同指導加算は1回算定できる 入院→退院時共同指導→退院→再入院→退院時共同指導→訪問看護の実施	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	41
4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護を実施していない月でも算定できるのか。	訪問看護費が算定されない月は算定できない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	42
4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	利用者が月の途中で医療保険の訪問看護の対象となった場合は看護・介護職員連携強化加算を算定できるのか。	介護保険の訪問看護の利用期間中に、介護職員と同行訪問又は会議を行った場合は算定できる。	24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.2	4
4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が同行訪問や会議に出席した場合でも算定できるのか。	算定できない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	44
4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	利用者の居宅を訪問し、介護職員のたんの吸引等の実施状況を確認した場合、当該時間に応じた訪問看護費は算定できるのか。	算定できる。ただし、手技の指導が必要な場合に指導目的で同行訪問を行った場合は、訪問看護費は算定できない。この場合の費用の分配方法は訪問介護事業所との合議により決定されたい。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	45

4 報酬	看護・介護職員連携強化加算	看護・介護職員連携強化加算を算定する場合は緊急時訪問看護加算を算定している必要があるのか。	緊急時の対応が可能であることを確認するために緊急時訪問看護加算の体制の届け出を行うことについては看護・介護職員連携強化加算の要件としており、緊急時訪問看護加算を算定している必要はない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	46
4 報酬	理学療法士等による訪問看護	複数の事業所の理学療法士等が1人の利用者に対して訪問看護を1日に合計して3回以上行った場合は、それぞれ90/100に相当する単位数を算定するのか。	それぞれ90/100に相当する単位数を算定する。	24.4.25 介護保険最新情報 Vol.284 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.3	1
4 報酬	複数名による訪問看護	理学療法士等が看護師等と一緒に利用者宅を訪問しサービスを提供した場合に、基本サービス費はいずれの職種の報酬を算定するのか。 この場合、同時に複数名の看護師等が訪問看護を行った場合に係る加算を算定することは可能か。	基本サービス費は、主に訪問看護を提供するいずれかの職種に係る報酬を算定する。 また、同時に複数名が訪問看護を行った場合に係る加算の算定は可能である。なお、理学療法士等が主に訪問看護を行っている場合であっても、訪問看護の提供回数ではなく、複数名での訪問看護の提供時間に応じて加算を算定する。	24.4.25 介護保険最新情報 Vol.284 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.3	2
4 報酬	特別管理加算	今回の改定において特別管理加算の対象者から、ドレーンチューブを使用している状態が削除されているが、ドレーンチューブを使用している状態にある利用者に訪問看護を行	ドレーンチューブを使用している状態にある者は、留置カテーテルを使用している状態にある者に含まれるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定することが可能である。	24.4.25 介護保険最新情報 Vol.284 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.3	3

		った場合に特別管理加算は算定できなくなったのか。			
4 報酬		経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者については特別管理加算(Ⅰ)と特別管理加算(Ⅱ)のどちらを算定するのか。	経管栄養や中心静脈栄養の状態にある利用者は留置カテーテルを使用している状態にある者であるため、特別管理加算(Ⅰ)を算定する。	24.4.25 介護保険最新情報 Vol.284 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.3	4
5 その他	事業所の休日における利用者負担	事業所の休日に、利用者の希望により居宅サービス計画に位置づけられた訪問看護を行う場合、現在の医療保険における取扱いと同様に、別途その他の負担金を徴収してよろしいか。	そのような取扱いはできません。	12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係る Q&A vol.2	I(1)③2
5 その他	統合失調症等の精神障害者の訪問看護	統合失調症等の精神障害者の訪問看護については、医療保険の給付となるのか	精神障害者が要介護認定を受けて、要支援又は要介護の認定が行われた場合は、介護保険から訪問看護費を給付することになる。ただし、精神障害者社会復帰施設の入所者への訪問看護(複数の対象者に同時に行う精神科訪問看護)及び精神科を標榜する保険医療機関が行う「精神科訪問看護・指導料」については、医療保険からの給付となり、介護保険による訪問看護と併用可。	12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係る Q&A vol.2	I(1)③4 H26Vol369 にて削除