

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 (抄)

公 布：平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 19 号

最終改正：平成 24 年 3 月 13 日 厚生労働省告示第 87 号

3 訪問看護費

イ 指定訪問看護ステーションの場合

- (1) 所要時間 20 分未満の場合 316 単位
- (2) 所要時間 30 分未満の場合 472 単位
- (3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 830 単位
- (4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 1,138 単位
- (5) 理学療法士等による訪問の場合 (1 回につき) 316 単位

ロ 病院又は診療所の場合ロ病院又は診療所の場合

- (1) 所要時間 20 分未満の場合 255 単位
- (2) 所要時間 30 分未満の場合 381 単位
- (3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 550 単位
- (4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 811 単位

ハ 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 2,920 単位

注 1 イ及びロについて、通院が困難な利用者（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者を除く。以下この号において同じ。）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（指定居宅サービス基準第 60 条第 1 項第 1 号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。）にあっては、主治の医師が交付した文書による指示。以下この号において同じ。）及び訪問看護計画書（指定居宅サービス基準第 70 条第 1 項に規定する訪問看護計画書をいう。以下同じ。）に基づき、指定訪問看護事業所（同項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ。）の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、指定訪問看護（指定居宅サービス基準第 59 条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）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する（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指定訪問看護事業所であって、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

算定する。）。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 90 に相当する単位数を算定する。この場合において、イの(5)について、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（この号において「理学療法士等」という。）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する。

※別に厚生労働大臣が定める疾病等の内容は次のとおり。

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三以上であっ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、ライソーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、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

2 ハについて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（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 18 年厚生労働省令第 34 号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第 3 条の 4 第 1 項本文に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。以下同じ。）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 月につきそれぞれ所定単位数を算定する。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する。また、保健師、看護師又は准看護師が利用者（要介護状態区分が要介護 5 である者に限る。）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する。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。

※別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次のとおり。

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都道府県知事に届け出ている指定訪問看護事業所であること。

3 イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問看護事業所において、当該指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対し、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する。

※別に厚生労働大臣が定める施設基準の内容は次の通り

前年度の一月当たり実利用者（指定訪問看護事業所と同一の建物と同一の建物に居住する者に限る。以下この号において同じ。）の数（当該指定訪問看護事業所に係る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、一体的に事業を実施している場合は、当該指定介護予防訪問看護事業所における前年度の一月当たり実利用者の数を含む。）が三十人以上の指定訪問看護事業所であること。

4 イ及びロについて、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、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する。

5 イ及びロについて、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は、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。

- (1) 所要時間 30 分未満の場合 254 単位
- (2) 所要時間 30 分以上の場合 402 単位

6 イ(4)及びロ(4)について、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定

める状態にあるものに限る。以下同じ。）に対して、所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の指定訪問看護を行った後に引き続き指定訪問看護を行う場合であって、当該指定訪問看護の所要時間を通算した時間が 1 時間 30 分以上となるときは、1 回につき 300 単位を所定単位数に加算する。

※別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する状態

- イ 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一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腹膜灌流指導管理、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
- 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

7 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（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、特別地域訪問看護加算として、イ及びロについては、1 回につき所定単位数の 100 分の 15 に相当する単位数を、ハについては、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の所定単位数に加算する。

8 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定訪問看護事業所（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、イ及びロについては、1 回につき所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を、ハについては、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する。

9 指定訪問看護事業所の看護師等が、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（指定居宅サービス基準第 73 条第 5 号に規定する通常の事業の実施地域をい

う。)を越えて、指定訪問看護を行った場合は、イ及びロについては、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を、ハについては、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する。

- 10 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場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき540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(指定居宅サービス基準第60条第1項第2号に規定する指定訪問看護を担当する医療機関をいう。)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場合は、緊急時訪問看護加算として、1月につき290単位を所定単位数に加算する。

※区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

- 11 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。

- | | |
|---------------|--------|
| (1) 特別管理加算(Ⅰ) | 500 単位 |
| (2) 特別管理加算(Ⅱ) | 250 単位 |

※別に厚生労働大臣が定める区分の内容は次のとおり。

- | |
|---|
| (1) 特別管理加算(Ⅰ)特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合 |
| (2) 特別管理加算(Ⅱ)特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロからホまでに該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合 |

※区分支給限度基準額の算定対象外とする予定。

- 12 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。

※別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

次のいずれかに該当する状態

- | |
|---|
| イ 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三以上であっ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、球脊髄性筋萎縮症、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 |
| ロ 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 |

- 13 イ及びロについて、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の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。

- 14 ハについて、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の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96単位を所定単位数から減算する。

- 15 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1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は、訪問看護費は、算定しない。

ニ 初回加算 300 単位

注 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月につき所定単位数を加算する。

ホ 退院時共同指導加算 600 単位

注 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、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、診療所又は介護老人保健施設の主治の医師その他の職員と共同し、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いう。）を行った後に、当該者の退院又は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、当該退院又は退所につき 1 回（特別な管理を必要とする利用者については 2 回）に限り、所定単位数を加算する。ただし、この初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

へ 看護・介護職員連携強化加算 **250** 単位

注 指定訪問看護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）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同項に規定する特定行為業務を円滑に行うための支援を行った場合、1 月に 1 回に限り所定単位数を加算する。

ト サービス提供体制強化加算

注 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、イ及びロについては 1 回につき 6 単位を、ハについては 1 月につき 50 単位を所定単位数に加算する。