あわーず訪問看護 リハビリステーション BO勉強会資料

平成29年11月11日(土) 全国訪問看護事業協会主催 「再度確認!保険請求事務~ちゃんとできていますか!?請求事務~」 研修より抜粋



今日取り上げる内容

- 1.訪問看護ステーションにおける介護保険・医療保険の算定構造 公益社団法人板橋区医師会 事務局 井上多鶴子先生 より抜粋
 - ① 訪問看護ステーションの報酬において先ず確認
 - ② 算定構造の基本
 - ③-1 訪問看護ステーションの体制と届出内容(介護保険) ③-2 (医療保険)
 - ④-1 訪問看護費(介護保険)の算定構造 ④-2 訪問看護療養費(医療保険)の算定構造
 - ⑤ 算定要件について確認しておきましょう

皆様、今回の勉強会での内容は、ご存じのことかと思いますが、再度確認いただければ幸いです。

尚、今回の研修は「平成29年版 訪問看護実務相談Q&A」をテキストとしており、記載のページはそのテキストのものです。

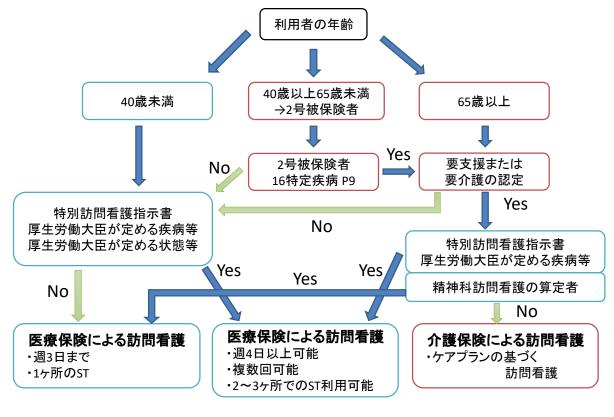


1.①訪問看護ステーションの報酬算定において先ず確認

- 利用者は、介護保険対象者か、医療保険対象者か
- 訪問看護ステーションの体制や届出の状況により、算定可能な項目とは何か
- どの職種が訪問するのか

介護保険か、医療保険か (P2、P9)

	介護保険の訪問看護	医療保険の訪問看護
対	〇要支援認定者 〇要介護認定者	○40歳未満 ○40~65歳未満で16特定疾病(P10)以外の者 ○40~65歳未満で16特定疾病ではあるが、要 介護要支援認定が非該当の者 ○65歳以上で、要介護・要支援認定が非該当 の者 ○介護保険未申請の者
象者	※介護保険の給付は、 医療保険の給付に優先	※要介護・要支援認定者のうち以下の者 □末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等(別表7・P10) □急性増悪期、終末期、退院直後などの「特別訪問看護指示書」の期間 原則14日間 □精神科訪問看護基本療養費を算定する指定訪問看護



※16特定疾病 P9参照 ※厚生労働大臣が定める疾病等 P10、P11参照



1.②算定構造の基本

基本部分

- ●職種
- •訪問看護時間

加算部分

- 体制を整え届出が必要な加算
- •利用者の状態による加算
- •訪問看護の提供内容による加算
- 訪問看護ステーションの設置地域及び利用者の居住者の居住地域による加算

注意すべきこと

- ●算定は、訪問ごとか、1日1回に限るか、月1回に限るか
- •どの項目に対する加算か
- 特例を除き、原則加算のみの算定はない
- •上記特例「ターミナルケア加算(死亡月算定)」「医療保険の退院前支援指導加算(初回訪問前に死亡または退院)」



1.3-1訪問看護ステーションの体制と届出内容(介護保険)P371~

加算項目	届出内容等
看護体制強化加算	・緊急時訪問看護加算の算定 前3ヶ月間に50%以上 ・特別管理加算の算定 前3ヶ月間に30%以上 ・ターミナルケア加算の算定 前12ヶ月間に1人以上
サービス提供体制加算	・研修計画を作成し、研修を実施または実施予定 ・利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした定期的な会議 ・健康診断を実施 ・勤務年数3年以上の看護師等 30%
緊急時訪問看護加算	・利用者、家族の電話相談に応じ、必要時緊急訪問ができる体制
特別管理加算	・24時間常時連絡できる体制を整備・加算に対応可能な職員体制、勤務体制を整備・病状変化、医療器具に係る取り扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備
ターミナルケア加算	・24時間連絡できる体制かつ必要に応じ訪問できる体制を整備・ターミナルケアの提供過程における利用者の心身状況の変化及びそれに対する看護内容等必要な事項が適切に 記録される体制を整備
定期巡回·随時対応型訪問 介護看護連携	•連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業署名と事業所番号



1.③-2訪問看護ステーションの体制と届出内容(医療保険)P441~

項目	届出内容等
精神科訪問看護 基本療養費	 ・精神疾患を有する者に対する看護について相当の経験を有するもの ①精神科を標榜する保険医療機関において精神病棟または精神科外来の経験1年以上有するもの ②精神疾患を有する者に対する看護の経験を1年以上有する者 ③精神保健福祉センター又は保健所等において精神保険に関する業務の経験1年以上有する者 ④専門機関等が主催する精神保健に関する研修を修了している者 (※全国訪問看護協会でも研修を行っています)
訪問看護基本療養費の専 門の研修を受けた看護師	・緩和ケアに関する専門研修(要件ありP444) ・褥瘡ケアにかかわる専門研修(要件ありP444)
機能強化型訪問 看護管理療養費 (1)(2) ※H28年度変更 P102	イ.常勤の看護職員数 7人以上(1) 又は 5人以上(2) <u>※週32時間以上勤務の方は、常勤とみなす。</u> ロ.24時間対応体制の届出 ハ.次のいずれか ①ターミナルケア件数 20以上(1) 又は 15以上(2) ②ターミナルケア件数15かつ15歳未満超重症児・準超重症児常時4人以上(1)、ターミナルケア件数10かつ15歳未満超重症児・準超重症児常時3人以上(2) ③15歳未満超重症児・準超重症児 常時6人以上(1) または 常時5人以上(2) ニ.特掲診療科施設基準等の別表7に該当する利用者が 月10人以上(1) または 月7人以上(2) ホ.同一敷地内に居宅介護支援事業所を設置かつ1割程度にサービス計画作成。 ハ②または③の場合は特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所との連携へ、休日、祝日等も含め計画的な指定訪問看護を行う体制の確保 ト.地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修等の実施
24時間対応体制 加算又は24時間 連絡体制加算	・営業日、営業時間以外の時間において、利用者、家族の電話や相談が直接受けられる体制 ・連絡や相談を担当する者は、保健師・看護師とし、勤務体制等を明確にする ・利用者や家族に、所在地・電話番号・直接連絡のとれる連絡先電話番号を明記した文章を必ず交付する ・緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制(24時間対応体制加算)
特別管理加算	 ・24時間対応体制、24時間連絡体制を算定できる体制を整備 ・加算に対応可能な職員体制、勤務体制を整備 ・病状変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備 ※特別管理加算単独の届出は認められない
精神科複数回訪問看護加 算及び精神科重症患者早 期集中支援管理連携加算	・精神科訪問看護療養費の届出を行っている訪問看護ステーションであること ・24時間対応体制加算の届出を行っている訪問看護ステーションであること



1.4-1訪問看護費(介護保険)の算定構造

【基本部分】

訪問	看護ステーション	単位数	備考
看護師、保健	建師による訪問看護		※20分未満は、
訪看 I 1	20分未満	310	24時間体制あり、 週に1回以上20
訪看 I 2	30分未満	463	分以上の訪問看 護実施(複数回
訪看 I 3	訪看 I 3 30分以上60分未満		訪問に使用)
訪看 I 4 60分以上90分未満		1,117	<u>※1日複数回訪</u> 問の場合、2時間
理学療法士	等による訪問看護		以上経過していなければ、合算
訪看 I 5	1回20分以上1回あたり	302	(緊急は対象外。 職種が違う場合 も対象外。)
訪看 I 5∙ 2超	1日2回を超える場合(3回) 302×3×0.9	272	ひた! か ノド。 /



准看護師	同一建物	特別地域訪問 看護	中山間地域小 規模事業所	中山間地域居 住者へのサー ビス提供
訪問看護費の	訪問看護費の	訪問看護費に	訪問看護費に	訪問看護費に
90%	90%	15%加算	10%加算	5%加算

【加算部分】

	訪問看護ステーション	単位数	備考:支給限度額管理等
届	看護体制強化加算	300/月	
届	サービス提供体制強化加算	6/回	対象外
届	緊急時訪問看護加算	540/月	対象外
	特別管理加算	(I) 500/月 (II) 250/月	対象外
	長時間訪問看護加算(1時間30分以 上)	300/回	
	複数名訪問看護加算 30分未満 30分以上	254/回 402/回	
	夜間•早朝加算(18時~22時、6時~8時)	訪問看護費に25/100	※特別管理加算対象者に2回 目以降の緊急訪問は算定可
	深夜加算(22時~6時)	訪問看護費に50/100	(1回目は加算取れません。)
	退院時共同指導加算	600/退院後1回	※特別管理加算対象者は2回 算定可
	初回加算	300/月	〉※いずれか一方算定
届	ターミナルケア加算 (死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問あり)	2000	対象外
	看護•介護職員連携強化加算	250/月	

例外)ターミナルケア加算は、加算のみの請求可(死亡月に算定する)



1.4-2訪問看護療養費(医療保険)の算定構造

※今回の資料では、精神科訪問看護療養費につきましては、省略させていただきました。

訪問看護療養費 P48,50

(単位:円)

訪問看護基本療養費				(I)	(Ⅱ)同一建物	
	(Ⅰ)個別 (Ⅱ)同一建物			患者宅 個別	同一日 に2人	同一日 に3人
イ)	保健師、看護師、助 産師、理学療法士、 作業療法士、言語聴 覚士による訪問		週3日まで	5,550	5,550	2,780
17			週4日以降	6,550	6,550	3,280
口)	准看護師による訪 問		週3日まで	5,050	5,050	2,530
ш)			週4日以降	6,050	6,050	3,030
/ \)	緩和ケア・褥瘡ケアの 受けた看護師による			12,850	※訪問看該 算定できな	
療養費(Ⅲ) OT、ST、准		産師、看護師、PT、 看護師(入院中1回、 び表入院中2回)	8,500	※訪問看該 算定できな		

	訪問看護管理療養費	訪問看護情報提供療養費	訪問看護ターミナルケア 療養費
+	※次ページ参照	1,500	20,000

^{※「}理学療法士、作業療法士、言語聴覚士」を特記すべき内容以外は「PT・OT・ST」とする。

その加算 (単位:円)

	加算項目	訪問する職種	訪問回数等	(I)(I)
	### 		1日に2回	4,500
	難病等複数回訪問加第	.	1日に3回以上	8,000
	緊急訪問看護加算(1日につき) <u>(月1回限り)</u>			2,650
加算	長時間訪問看護加算(5,200		
	乳幼児加算(3歳未満)	500		
※ハ を除 く		保健師、看護師、助産師、PT·OT·ST(週1日)		4,300
	複数名訪問看護加算	准看護師		3,800
	看護補助者			3,000
	夜間•早朝訪問看護加算			2,100
	深夜訪問看護加算			4,200
※ハを 含む	特別地域訪問看護加算(厚生労働大臣が定める地域に所在しかつ片道1時間以上)			基本療養費の 50/100



1.4-2訪問看護療養費(医療保険)の算定構造(続き)

P52

	項目			(円)
		月の初日 の訪問	機能強化型訪問看護管理療養費 1	12,400
=七 月月	手装饰现点美弗		機能強化型訪問看護管理療養費 2	9,400
히미	看護管理療養費		上記、1又は2以外	7,400
		月の2日目』	以降の訪問(1日につき)	2,980
	24時間対応体制、又は		24時間対応体制加算(月1回)	5,400
	24時間連絡体制		24時間連絡体制加算(月1回)	2,500
	特別管理加算		①重症度の高いもの(月1回)	5,000
			②①以外(月1回)	2,500
加 算	退院時共同指導加算	算(退院又は	退所につき1回、	6,000
牙	別表7・8は月2回)		特別管理指導加算	2,000
	退院支援指導加算			6,000
	在宅患者連携指導加算(月1回)			3,000
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)			2,000
精神	精神科重症患者早期集中支援管理連携加算(月1回に限り、6ヵ月を限度)			6,400

訪問看護療養費(平成28年4月現在)

・「訪問看護基本療養費」または「精神科訪問看護基本療養費」の額に、「訪問看護管理療養費」、「訪問看護情報提供療養費」、「訪問看護ターミナルケア療養費」の額を加えた額とする。(前ページ 左表)

【加算のみ算定できる特例】

- ・ただし、訪問看護管理療養費の「<u>退院支援指導加算</u>」は退院日の翌日以降 の初回訪問看護が行われる前に<u>死亡又は再入院した場合に限り、加算のみを</u> 算定することができる。
- ・訪問看護(精神科訪問看護)基本療養費の<mark>緊急訪問看護(精神科緊急訪問看護)加算</mark>について、複数の訪問看護ステーションから現に訪問看護を受けている利用者に対し、複数の訪問看護ステーションのいずれかが定期的な訪問看護を行った日に、<u>その他のステーションが緊急訪問看護を行った場合に限り、</u>加算のみを算定することができる。

訪問看護管理療養費

- 訪問看護を行うに当たり安全な提供体制が整備されていること
- ・訪問看護計画書および訪問看護報告書を主治医に提出することともに、主治 医との連携確保や訪問看護計画書に見直し等を含め、訪問看護の実施に関 する休日・祝日等も含めた計画的な管理を継続して行った場合に算定
- ・営業時間内における利用者や家族からの電話連絡、居宅における療養に関する相談等、訪問看護の実施に関する計画的な管理に要する費用は、訪問看護管理療養費に含まれる
- ・複数の訪問看護ステーションが訪問看護を実施している場合は、充分な連携を図ること
- ・衛生材料を使用している利用者について、療養に必要な衛生材料が適切に 使用されているか確認し、必要な量・種類及び大きさ等を訪問看護計画書に記 載し、使用実績を訪問看護報告書に記載し、主治医に報告



1.4-2訪問看護療養費(医療保険)の算定構造(続き)

訪問看護情報提供療養費

- ・訪問看護情報提供療養費は、訪問看護ステーションと市町村等の実施する保健福祉サービスとの有機的な連携を強化し、利用者に対する総合的な在宅療養を推進することを目的とするもの
- ・訪問看護情報提供療養費は、訪問看護ステーションが利用者の同意を得て、利用者の居住地を管轄する市町村等に対して、指定訪問看護の状況を示す文書を添えて、当該市町村等が利用者に対して、健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス(入浴、洗濯等のサービスも含む)等の福祉サービスを有効に提供するために必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき月1回に限り算定すること。なお、指定訪問看護を行った日から2週間以内に、別紙様式1又は2の文書により、市町村等に対して情報を提供した場合に算定する
- ・市町村等に対して提供した文書については、<u>その写しを訪問看護</u>記録書に添付しておく
- ・訪問看護情報提供療養費は、<u>1人の利用者に1つの訪問看護ステーションのみ算定</u>する
- ・死亡した日を含む月は、算定できない。

訪問看護ターミナルケア療養費

- ・主治医との連携の下、訪問看護ステーションの看護師等が在宅で の終末期の看護の提供を行った場合に評価するもの
- ・訪問看護ステーションが、在宅で死亡した利用者(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者を含む)に死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に2回以上訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費を算定し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制(訪問看護ステーションの連絡担当者の氏名、連絡先電話番号、緊急時の注意事項等)について利用者及び家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定
- ・介護保険による訪問と医療保険による訪問をそれぞれ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算定
- ・1人の利用者に対し、1つの訪問看護ステーションのみ算定
- ・死亡した場所及び死亡時刻等を訪問看護記録書に記録すること



10

1. ⑤算定要件について確認しておきましょう

- ◎介護保険と医療保険の違い
- ◎介護保険と医療保険に共通の項目
 - ⑤-1 同一建物
 - ⑤-2 緊急時訪問看護加算(介護)
 - ⑤-3 24時間対応(連絡)体制加算(医療)
 - ⑤-4 緊急訪問看護加算(医療)
 - ⑤-5 特別管理加算
 - ⑤-6 長時間訪問看護加算
 - ⑤-7 複数名訪問看護加算 退院時共同指導加算

- ⑤-8 夜間・早朝、深夜加算
- ⑤-9 ターミナルケア加算及び訪問看護ターミナルケア療養費
- ⑤-10 初回加算、看護・介護職員連携強化加算(介護)
- ⑤-11 退院支援指導加算(医療)
- ⑤-12 入院(所)・退院(所)時の訪問看護
- ⑤-13 2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問
- ⑤-14 医療保険と介護保険の給付調整

- ※医療保険において「保健師、**助産師**、看護師、准看護師、PT·OT·ST」を「看護師等」とする。 「保健師、**助産師**、看護師、准看護師」を「看護職員」とする。
- ※介護保険において「保健師、看護師、准看護師、PT·OT·ST」を「看護師等」とする。 「保健師、看護師、准看護師」を「看護職員」とする。



1.5-1算定要件について確認しておきましょう

同一建物

P73、P95、P96

介護保険

- ・<u>事業所と同一敷地内または隣接する敷地内の</u> 建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料 老人ホーム、サービス付高齢者住宅に限る)に 訪問する場合。居住する人数にかかわらず減算
- ・事業所と同一敷地内または隣接していない建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅に限る)に居住する利用者を1月当たり20人以上訪問する場合

医療保険

- ・老人福祉法に規定する養護老人ホーム・軽費 老人ホーム・有料老人ホーム・特別養護老人 ホーム、マンションなどの集合住宅に入居・入所 する複数の利用者(2世帯住宅など)
- ・介護福祉法に規定する短期入所生活保護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護(介護予防を含む)を受けている複数の利用者

注)訪問する看護師等や時間帯が異なっていても、同一日に同一事業所から複数の利用者を訪問する場合は、それぞれ訪問看護基本療養費 II を算定すること



1.5-2算定要件について確認しておきましょう

緊急時訪問看護加算(介護保険) 【届出】 P18

- ・基準に適合し届出している訪問看護ステーションが、利用者又は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、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看護を行う場合に加算する
- ・利用者、家族に説明し、同意を得る
- ・月の第1回目の保険の給付の対象となる日に加算
- ・緊急時訪問看護を行った場合は、<u>所要時間に応じた所定単位</u>(准看護師の場合は90/100)を算定し、居宅サービス計画の変更を行う
- ・特別管理加算対象者のみ、早朝・夜間、深夜に緊急訪問を行った場合、月の2回目以降から早朝・夜間、 深夜加算を算定(記録に緊急が分かるように記録すること)



1.5-3算定要件について確認しておきましょう

24時間対応体制加算と24時間連絡体制加算(医療保険) P18

24時間対応体制加算 【届出】

- ・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場合であって、<u>緊急時訪</u>問看護を必要に応じて行う体制
- ・保健師又は看護師が当該体制について説明 し、同意を得た場合に、月1回算定
- ・<u>訪問看護ステーションの名称、所在地、電話</u> 番号、時間外及び緊急時の連絡先を記載した 文書を交付

24時間連絡体制加算 【届出】

- ・利用者又はその家族からの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
- ・保健師又は看護師が当該体制について説明し、 同意を得た場合に、月1回算定
- ・訪問看護ステーションの名称、所在地、電話番号、時間外及び緊急時の連絡先を記載した文書 を交付

「24時間連絡体制加算」又は「24時間対応体制加算」は、訪問看護ステーションごとに一方のみを加算するものであり、利用者ごとに選択的に算定するものではない



1.5-4算定要件について確認しておきましょう

緊急訪問看護加算(医療保険) P18, 19

- ・看護計画に基づき定期的に行う訪問看護以外で、利用者又は家族等の求めに応じ、<u>主治医(診療所又は在宅療養支援病</u>院の保険医)の指示により、連携する訪問看護ステーションの看護師等が訪問看護を行った場合、1日に<u>月1回に限り</u>所定額(訪問看護基本療養費)に加算
- ・複数の訪問看護ステーションから訪問看護を受けている利用者に対し、いずれかの訪問看護ステーションが計画に基づく訪問看護を行った日に、その他の訪問看護ステーションが緊急の訪問看護を行った場合、<mark>緊急訪問看護加算のみを算定</mark>。ただし、<u>24時間対応体制を届け出てない場合又は過去1月以内に訪問看護</u>を実施していない場合は算定できない。
- ・当該加算は、診療所又は在宅療養支援病院において、24時間往診及び訪問看護により対応できる体制を確保し、診療所又は在宅療養支援病院において24時間連絡を受ける医師又は看護職員の氏名、連絡先電話番号、担当日、緊急時の注意事項並びに往診担当医及び訪問看護担当者の氏名等について、文書により提供している利用者に限り算定
- 指示を行った主治医は、指示内容を診療録に記録する
- ・緊急の訪問看護を行った場合は、速やかに主治医に病状等を報告するとともに、必要な場合は特別訪問看護指示書の交付を受け、訪問看護計画について見直しを行う



15

1.5-5算定要件について確認しておきましょう

特別管理加算(医療保険·介護保険) 【届出】 P19、表P44

- ・特別な管理を必要とする利用者に対し、指定訪問看護事業所が、訪問看護に関する<u>計画的な管</u>理を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する
- ・月の第1回目の訪問の際に算定
- ・単にCVポートなどが設置されているだけの状態においては算定できない
- ・<u>真皮を越える褥瘡</u>:1週間に1回以上、褥瘡の状態を<u>観察・アセスメント・評価</u>(深さ、浸出液、大きさ、 炎症・感染、肉芽組織、ポケット)<u>を行い</u>、褥瘡の発生部位及び実施したケア、家族への指導を記録 しておく
- ・介護保険利用者の場合、月の途中で特別な管理が必要な状態になった場合は、<u>居宅サービス計</u> 画の変更をし、算定する



1.5-6算定要件について確認しておきましょう

長時間訪問看護加算

P44参照

介護保険	医療保険
特別管理加算対象者 (厚生労働大臣が定める状態)	 ①特別管理加算対象者 (特掲診療科施設基準等別表8) ②特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者 ③15歳未満の超重症児・準超重症児 ①と② 週1回を限度 ③ 週3回を限度
・所要時間1時間以上1時間30分未満の訪問看護 を行った後に、引き続き訪問看護を行って、 <u>通算1</u> 時間30分以上となる場合に加算する	・1時間30分を超えて、引き続き訪問看護を長時間 行う場合に1回につき算定する
注)居宅計画サービスに位置付けること。回数制限はなし	・ <u>算定した日以外</u> に長時間訪問看護を行った場合は、厚生労働大臣の定める規定の利用料 <u>(その他の利用料)</u> を受け取ることができる ※自費請求できる



1.5-7算定要件について確認しておきましょう

複数名訪問看護加算 P46参照

介護保険	医療保険
以下の基準を満たす場合 ①利用者の身体的理由(体重が重いなど)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 ②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 ③その他利用者の状況から判断して①または②に準ずると認められる場合	1人の看護師等による訪問看護が困難な利用者であって、次のいずれかに該当するもの ①厚生労働大臣が定める疾病等の者(別表7) ②厚生労働大臣が定める状態等にある者(別表8) ③特別訪問看護指示書による訪問看護利用者 ④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 ⑤利用者の状況等から判断して、上記①~④のいずれかに 準ずると認められる者(介護補助者に限る)
・同時に複数の看護師等が1人の利用者に訪問した場合、 1回につき加算 ※ <u>両名とも、保健師、看護師、准看護師、PT・OT・</u> ST	 ・看護職員と他の看護師等との同行の場合、1人の利用者に 週1回に限る。 ・看護職員と看護補助者との同行の場合<u>週3回</u>まで。 ①~③は回数制限なし ※2人のうち、1名は必ず看護師



1.5-7算定要件について確認しておきましょう

退院時共同指導加算 P19

介護保険

- ・病院、診療所、介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院、退所するに当たり、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るものに、当該主治医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、その内容を文書で提供する)を行った後、退院・退所後、初回の訪問看護を行った場合、退院又は退所につき1回に限り加算する
- ・厚生労働大臣の定める状態にある者は複数実に退院時共 同指導を行った場合は2回算定
- ・退院時共同指導は、加算を算定する同月又は前月の場合 算定
- ・2回の算定が可能な場合で複数の訪問看護ステーション、 定期巡回随時対応訪問介護看護及び看護小規模多機能型 居宅介護事業所と退院時共同指導を行う場合1回ずつ算定 することも可能
- ・初回加算を算定する場合は、算定できない

医療保険

- ・主治医の所属する保険医療機関に入院中又は介護老人保健施設に入所である場合、その退院又は退所にあたり、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)が、当該主治医又は職員とともに、利用者又はその看護にあたる者に対して在宅で療養上必要な指導を行い、その内容を文書で提供した場合に初日の訪問看護実施日に1回限り訪問看護管理療養費に加算する・特掲診療科施設基準等別表8の利用者の場合複数日に指導を
- ・訪問看護管理療養費を<mark>算定する月の前月</mark>に退院時共同指導を 行った場合も算定できる
- ・特掲診療科施設基準等別表8の者は、さらに特別管理指導加 算が算定できる
- ・特別の関係にある医療機関や介護老人保健施設の場合は算 定できない
- ・1人の利用者に1つの訪問看護ステーションのみ算定

実施した場合2回に限り加算できる

・基準告示第2の1に規定する疾病等で複数の訪問看護ステーションが共同で指導を行った場合は合わせて2回まで算定できる



1.5-8算定要件について確認しておきましょう

夜間·早朝、深夜加算 P20

夜間:午後6時~午後10時 早朝:午前6時~午前8時 深夜:午後10時~午前6時

介護保険	医療保険
・居宅計画サービス上又は訪問看護計画上、訪問看護 の開始時間が加算となる時間帯にある場合、加算を算 定する。	・ <u>夜間又は早朝、深夜に訪問看護を行った場合にそれ</u> ぞれの所定額に加算する
・利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯にサービス提供時間が全体に占める割合のごくわずかな場合加算は算定できない	・利用者又は家族の求めに応じて、当該時間に訪問看護を行った場合のみ算定できるもので、 <u>訪問看護ステーションの都合により訪問看護を行った場合は算定できない</u>
・20分未満の訪問の場合も同様	・夜間・早朝訪問看護又は深夜訪問看護加算は、 <u>それ</u> ぞれを1日1回ずつ算定できる
・ <u>緊急時訪問看護を行った場合は、早朝・夜間、深夜加算は算定できない</u> 。ただし、特別管理加算を算定する状態の者に対して1月以内の2回目以降の緊急訪問については、早朝・夜間、深夜の加算は算定できる	例)朝7時の訪問 O 2,100円 夜8時の訪問 × 0円 深夜11時の緊急訪問 O 4,500円 + <u>緊急2,650円</u> ・ <u>緊急訪問看護加算と併算定</u> が可能



1.5-9算定要件について確認しておきましょう

ターミナルケア加算及び訪問看護ターミナルケア療養費 P21

ターミナルケア加算(介護保険) 【届出】

- ・厚生労働大臣が定める基準に適合し、都道府県知事に届出した訪問看護 ステーション
- ①死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上の訪問看護を実施
- ②ターミナルケアを実施後、24時間以内に自宅以外で死亡した場合も含む
- ③ターミナルケアを最後に実施した月と死亡月が異なる場合は、<u>死亡月に算</u> 定する
- ④1人の利用者に1ヶ所の訪問看護ステーションが算定
- ⑤ターミナルケア提供にあたっては
- ア.終末期に身体変化及びその看護の記録
- イ.療養や死別に対する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びそのケア経過の記録
- ウ.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、アセスメント及び対応の経過の記録

訪問看護ターミナルケア療養費(医療保険)

主治医との連携の下に、訪問看護ステーションの看護師等が在宅での終末期の看護の提供を行った場合を評価するもの

- ①死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上の訪問看護を行った場合
- ②ターミナルケアを実施後、24時間以内に自宅以外で死亡した場合も含む
- ③訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について利用者及び家族等に載せて説明したうえでターミナルケアを実施した場合

※14日以内に2回の訪問看護は、「介護保険によるターミナル「ケア」1日と「医療保険によるターミナルケア」1日でも算定可能。 最後の保険で算定



1.5-10算定要件について確認しておきましょう

介護保険

初回加算

- ・利用者が<u>過去2月間</u>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含む)の提供を受けていない場所であって新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定する 過去2月提供なしとは、2ヵ月レセプト請求しなかった場合
- ・要支援認定の者が要介護認定となった場合、算定可能
- 注) 医療保険から介護保険になった場合は、算定不可

看護•介護職員連携強化加算

・訪問看護事業所の看護職員が、訪問介護事業所の訪問介護員等に対し、たんの吸引等の業務が円滑に行われるよう、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する



1.5-11算定要件について確認しておきましょう

退院支援指導加算(医療保険) P20

- ・基準告示第2の7に規定する状態等にある利用者
- ①特掲診療科施設基準等別表7に掲げる疾病等の者
- ②特掲診療科施設基準等別表8に掲げる者
- ③退院日の訪問看護が必要であると認められた者
- ・医療機関を退院するに当たって、訪問看護ステーションの看護師等<u>(准看護士を除く)</u>が、退院日に当該保険医療機関 以外において療養上必要な指導を行った場合に算定する
- ・退院時に訪問看護指示書の交付を受けていること
- <u> •退院日の翌日以降の初日の訪問看護が行われた際に加算</u>する
- ・1人の利用者に1つの訪問看護ステーションのみ算定。ただし、入院する保険医療機関の看護師等が行う退院日の訪問指導とは併算定できる
- ・退院日の翌日以降の初日の訪問看護が行われる前に、死亡又は再入院した場合は、死亡日又は再入院することになった日に加算のみ算定する



1.5-12算定要件について確認しておきましょう

入院(所)・退院(所)時の訪問看護

P75

介護 保険	入院·入所 (〇)	・入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問通所系サービスは別に算定できる。		
	退院•退所 (ו※)	・介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所(退院)日、短期入所療養介護の終了日(退所・退院日)については訪問看護は算定できない。 ※厚生労働大臣が定める状態にある利用者に限り、算定できる。		
	入院•入所(×)	・ <u>訪問看護の後、緊急に入院することとなった場合は算定可</u>		
医療 保険	退院•退所 (ו◎)	次に該当する場合は所定額を算定しない ・病院、診療所及び介護老人保健施設に入院又は入所している場合 ・特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供を受けている場合 ②退院支援指導加算にて、初回訪問日に加算 ・厚生労働大臣が定める疾病等(特掲診療科施設基準等別表7) ・厚生労働大臣が定める状態等(特掲診療科施設基準等別表8) ・診療に基づき必要と認められた者		



1. ⑤-13 算定要件について確認しておきましょう

2ヶ所以上の訪問看護ステーションからの訪問

P70, P71

介護保険		医療保険			
居宅サービス計画に基づき、 訪問看護可能		以下に限り可能(ただし、同一日は算定不可) ・厚生労働大臣が定める疾病等 ・特別訪問看護指示書期間			
緊急時訪問看護加算 1ヶ所		24時間対応(連絡)体制加算 1ヶ所			
特別管理加算 1ヶ所	別管理加算 1ヶ所		特別管理加算 2ヶ所以上		
退院時共同指導加算 1ヶ所 (2回算定可能な利用者に対しては 2ヶ所)		退院時共同指導加算 1ヶ所 (基準告示第2の1に規定する疾病等に2ヶ所が訪問の場合、合計2回まで)			
ターミナルケア加算 1ヶ所		訪問看護ターミナルケア療養費 1ヶ所			
サービス提供体制加算		訪問看護情報提供療養費	1ヶ所		
初回加算		緊急訪問看護加算 2ヶ	r所以上 ※特例で同一日可		
長時間訪問看護加算	各ステーションごとに 算定可	長時間訪問看護加算 15	ヶ所/週	異なる週であれば、	
複数名訪問看護加算	31 Z .	複数名訪問看護加算 15	ヶ所/週	それぞれ可	
早朝•夜間、深夜加算		夜間•早朝、深夜加算	2ヶ所以上		
		乳児/幼児加算 2	2ヶ所以上		



1.5-14算定要件について確認しておきましょう

医療保険と介護保険の給付調整

P449

(1)訪問看護療養費は、要介護被保険者等である患者については、原則算定できないが、①特別訪問看護指示書による訪問看護を行う場合、②訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等第2の1の(1)に規定する疾病等の利用者に対する訪問看護を行う場合(a.退院支援指導加算については、退院後行う初回の訪問看護が特別訪問看護指示書に係る訪問看護である場合又は基準等第2の1の(1)に規定する疾病等の利用者に対する訪問看護を行う場合、b.訪問看護情報提供療養費については、同一月に介護保険による訪問看護を受けていない場合に限る)、③精神訪問看護基本療養費が算定される指定訪問看護を行う場合(認知症でない患者に訪問看護を行う場合に限る)及び④入院中(外泊日を含む)に退院に向けた訪問看護を行う場合は算定できる。

ただし、その場合であっても⑤介護保険の訪問看護等において緊急時訪問看護加算を算定している月にあっては24時間対応(連絡)体制加算、 ⑥介護保険における特別管理加算を算定している月にあっては医療保険における特別管理加算は算定できない。⑦介護保険におけるターミナ ルケア加算又は見取り介護加算を算定した場合は訪問看護ターミナルケア療養費は算定できない。

(2)要介護被保険者等については、在宅患者連携指導加算は算定できない。

【要するに・・・】

- ⇒要介護認定者には訪問看護療養費は、原則算定できない。
- ①特別訪問看護指示書による訪問看護、②別表7の疾病に対する訪問看護、③認知症を除く精神科訪問看護利用者、④退院に向けた訪問看護を行う場合は、訪問看護療養費は算定できる。
 - a.退院支援指導加算については、退院後初回の訪問看護が、特別訪問看護指示書又は別表7の疾病による訪問看護の場合
- b.訪問看護情報提供療養費については、同一月に介護保険による訪問看護を受けていない場合に限る
- ⇒介護保険優先であり、⑤緊急時訪問看護加算を算定している月は、24時間対応(連絡)体制加算は算定できない。⑥介護保険における特別管理加算を算定している月は、医療保険の特別管理加算は算定できない。⑦1人の利用者にターミナルケアに関する算定は1つのみ
- ⇒要介護認定者の場合、在宅患者連携指導加算は算定できない。

