

1. (3)訪問看護

改定事項

- 訪問看護 基本報酬
- ① 1(3)①専門性の高い看護師による訪問看護の評価★
- ② 1(3)⑦円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進★
- ③ 1(4)③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し
- ④ 1(4)④情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価
- ⑤ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑥ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑦ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑧ 2(1)⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化★
- ⑨ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑩ 3(3)③訪問看護等における24時間対応体制の充実★
- ⑪ 3(3)④訪問看護等における24時間対応のニーズに対する即応体制の確保★
- ⑫ 3(3)⑤退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化★
- ⑬ 4(1)②理学療法士等による訪問看護の評価の見直し★
- ⑭ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑮ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★

191

訪問看護 基本報酬

単位数

	訪問看護		介護予防訪問看護	
○指定訪問看護ステーションの場合	< 現行 >	< 改定後 >	< 現行 >	< 改定後 >
・ 20分未満	313単位	314単位	302単位	303単位
・ 30分未満	470単位	471単位	450単位	451単位
・ 30分以上 1 時間未満	821単位	823単位	792単位	794単位
・ 1 時間以上 1 時間30分未満	1,125単位	1,128単位	1,087単位	1,090単位
・ 理学療法士、作業療法士 又は言語聴覚士の場合	293単位	294単位	283単位	284単位
○病院又は診療所の場合 1	< 現行 >	< 改定後 >	< 現行 >	< 改定後 >
・ 20分未満	265単位	266単位	255単位	256単位
・ 30分未満	398単位	399単位	381単位	382単位
・ 30分以上 1 時間未満	573単位	574単位	552単位	553単位
・ 1 時間以上 1 時間30分未満	842単位	844単位	812単位	814単位
○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 と連携する場合 (1月につき)	< 現行 >	< 改定後 >		
	2,954単位	2,961単位		

1. (3) ① 専門性の高い看護師による訪問看護の評価

概要	【訪問看護★、看護小規模多機能型居宅介護】															
○ 医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】																
単位数																
< 現行 > なし	▶	< 改定後 > 専門管理加算 250単位/月（新設）														
算定要件等																
○ 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の緩和ケア、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、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には、所定単位数に加算する。（新設）																
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;">イ</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者</td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td></td> <td>・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※対象の特定行為：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</td> </tr> </table>			イ	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		・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者		・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者		・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者	ロ	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		・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者		※対象の特定行為：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
イ	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															
	・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者															
	・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者															
	・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者															
ロ	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															
	・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者															
	※対象の特定行為：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															

15

1. (3) ⑦ 円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進

概要	【訪問看護★】	
○ 要介護者等のより円滑な在宅移行を訪問看護サービスとして推進する観点から、看護師が退院・退所当日に初回訪問することを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】		
単位数		
< 現行 > 初回加算 300単位/月	▶	< 改定後 > 初回加算 (Ⅰ) 350単位/月（新設） 初回加算 (Ⅱ) 300単位/月
算定要件等		
○ 初回加算 (Ⅰ) （新設） 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算する。ただし、初回加算 (Ⅱ) を算定している場合は、算定しない。		
○ 初回加算 (Ⅱ) 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合に所定単位数を加算する。ただし、初回加算 (Ⅰ) を算定している場合は、算定しない。		

1. (4) ③ 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

概要	【訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護】
○ ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、評価の見直しを行う。【告示改正】	
単位数	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <p>< 現行 > ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月</p> </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">▶</div> <div style="text-align: right;"> <p>< 改定後 > ターミナルケア加算 2,500単位/死亡月 (変更)</p> </div> </div>
算定要件等	○ 変更なし

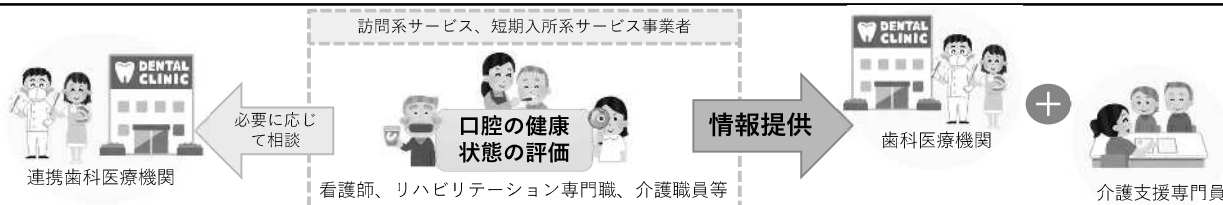
39

1. (4) ④ 情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

概要	【訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護】
○ 離島等に居住する利用者の死亡診断について、診療報酬における対応との整合性を図る観点から、ターミナルケア加算を算定し、看護師が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の評価を新たに設ける。【告示改正】	
単位数	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <p>< 現行 > なし</p> </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">▶</div> <div style="text-align: right;"> <p>< 改定後 > 遠隔死亡診断補助加算 150単位/回 (新設)</p> </div> </div>
算定要件等	<p>○ 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、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（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。）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、所定単位数に加算する。（新設）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【参考】C001 在宅患者訪問診療料 (I) 注8 死亡診断加算 200点</p> <p>以下の要件を満たしている場合であって、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン（平成29年9月厚生労働省）」に基づき、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行う場合には、往診又は訪問診療の際に死亡診断を行っていない場合でも、死亡診断加算のみを算定可能。</p> <p>ア 当該患者に対して定期的・計画的な訪問診療を行っていたこと。</p> <p>イ 正当な理由のために、医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況であること。</p> <p>ウ 特掲診療料の施設基準等の第四の四の三の三に規定する地域に居住している患者であって、連携する他の保険医療機関において区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算若しくは「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料又は連携する訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費を算定していること。</p> </div>

2. (1) ⑮ 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

概要	【訪問介護、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】
	○ 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。 【告示改正】
単位数	
<現行> なし	▶ <改定後> 口腔連携強化加算 50単位/回（新設） ※1月に1回に限り算定可能
算定要件等	○ 事業所の従業者が、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、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。（新設） ○ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる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、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。



81

3. (3) ③ 訪問看護等における24時間対応体制の充実

概要	【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】
	○ 緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分を設ける。【告示改正】
単位数	
<現行> 緊急時訪問看護加算 指定訪問看護ステーションの場合 574単位/月 病院又は診療所の場合 315単位/月 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合 315単位/月	▶ <改定後> 緊急時訪問看護加算(Ⅰ) （新設） 指定訪問看護ステーションの場合 600単位/月 病院又は診療所の場合 325単位/月 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合 325単位/月 緊急時訪問看護加算(Ⅱ) 指定訪問看護ステーションの場合 574単位/月 病院又は診療所の場合 315単位/月 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合 315単位/月
算定要件等	<緊急時訪問看護加算(Ⅰ)>（新設） ○ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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こと。 (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こと。 <緊急時訪問看護加算(Ⅱ)> ○ 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)の(1)に該当するものであること。

121

3. (3) ④ 訪問看護における24時間対応のニーズに対する即応体制の確保

概要	【訪問看護★】
<p>○ 訪問看護における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。</p> <p>【通知改正】</p>	
算定要件等	
<p>○ 次のいずれにも該当し、24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、24時間対応体制に係る連絡相談を担当する者について、当該訪問看護ステーションの保健師又は看護師以外の職員（以下「看護師等以外の職員」とする。）でも差し支えない。</p> <p>ア 看護師等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。</p> <p>イ 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。</p> <p>ウ 当該訪問看護ステーションの管理者は、連絡相談を担当する看護師等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。</p> <p>エ 看護師等以外の職員は、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。</p> <p>オ アからエについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。</p> <p>カ 指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員に関して都道府県知事に届け出ること。</p>	

122

3. (3) ⑤ 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

概要	【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】
<p>○ 退院時共同指導加算について、指導内容を文書以外の方法で提供することを可能とする。 【告示改正】</p>	
算定要件等	
<p><改定後></p> <p>病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院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者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を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。</p> <p>ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。</p>	<p><現行></p> <p>病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院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者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、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。</p> <p>ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。</p>

4. (1) ② 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

概要	【訪問看護★】	
○ 理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について見直しを行う。【告示改正】		
単位数		
○ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合 <現行> なし	▶	<改定後> 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ついては、1回につき8単位を所定単位数から減算する。（新設）
○ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（介護予防） <現行> なし	▶	<改定後> 厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。（新設）
12月を超えて行う場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。	▶	12月を超えて行う場合は、 介護予防訪問看護費の減算（※）を算定している場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。（変更） <small>※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の8単位減算</small>
算定要件等		
○ 次に掲げる基準のいずれかに該当すること（新設）		
イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。		
ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。		

137

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し（全体イメージ）

- 次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する
- ① 前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、**看護職員による訪問回数を超えていること**
 - ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算を**いずれも算定していないこと**

訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	—	8単位減算（新設）
	看護職員<リハ職	8単位減算（新設）	8単位減算（新設）

介護予防訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	12月を超えて行う場合は5単位減算（現行のまま）	8単位減算（新設）※
	看護職員<リハ職	8単位減算（新設）※	8単位減算（新設）※

※12月を超えて訪問を行う場合は更に**15単位減算（新設）**