

令和7年度 介護サービス事業者説明会（集団指導）

介護報酬の算定上の留意点について

【訪問看護】

介護保険課

訪問看護サービスとは？

- 居宅で医療的ケアを必要とする方への看護サービス
- 日常の健康チェック、医療的処置、薬剤管理、生活支援、家族支援を含む
- 要介護・要支援認定者、医療依存度の高い方が主な対象
- 医師の指示に基づき、看護師が計画的・継続的にケアを提供
- 在宅での安全・安定した療養確保と医療・介護連携が目的

【1】訪問看護の基本的な位置づけ

- 基本は訪問看護費
- 医師の指示書の有効期間が重要
- 訪問回数、時間、加算で基本料が変わる
- 記録と医療連携が前提

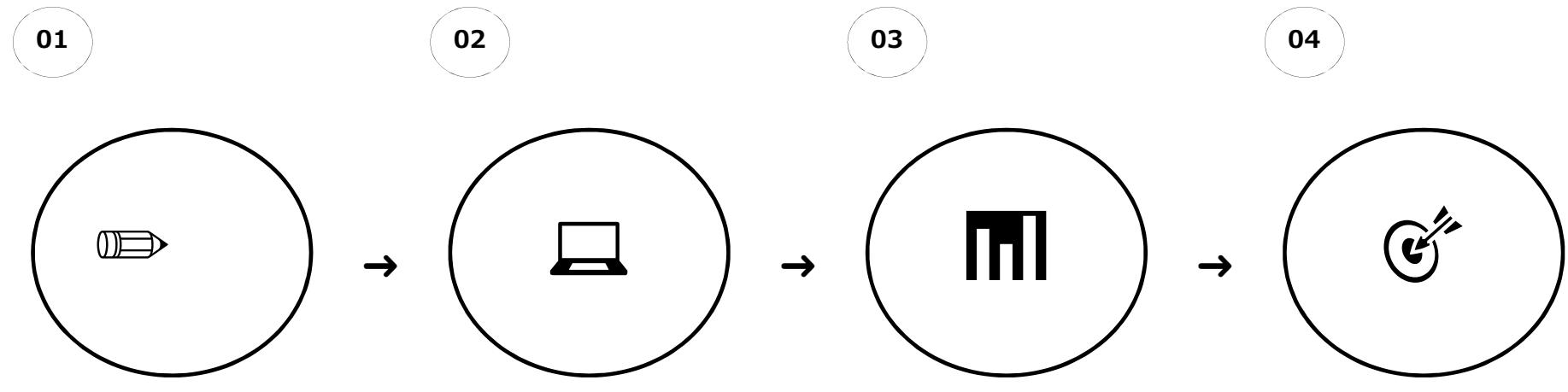
(注1) 末期の悪性腫瘍の患者等は医療保険の給付対象

【1】訪問看護の基本的な位置づけ

(注1) 介護保険・医療保険の適用

	介護保健	医療保険
原則	①要介護者・要支援者（要介護者等）に対する訪問看護	②要介護者等以外の者に対する訪問看護
例外	－	③要介護者等に対する訪問看護のうち ア　急性憎悪時の訪問看護（訪問看護ステーションの場合は主治医から特別指示書が発行される） イ　がん末期、神経難病等の患者に対する訪問看護 ウ　精神科訪問看護（精神科訪問看護基本療養費または精神科訪問看護・指導料が算定される訪問看護） ※認知症が主傷病である患者は対象とならないが、精神科在宅患者支援管理料を算定する認知症の患者は対象となる エ　入院患者の外泊中に、退院に向けて行われる訪問看護

【2】加算のポイント：質の高いサービスへ



初回訪問時の評価 ・計画作成加算

総合的な状態評価と個別
ケア計画の作成・共有

医療連携・薬剤管理 加算

多職種連携による薬剤
管理・医療情報共有の
強化

夜間・休日訪問看護 加算

緊急性の高い利用者の
安定確保と不安軽減

緊急時対応・医療的 管理体制加算

24時間対応体制の整備
と迅速な初動対応

【3】加算：専門性・体制強化

認知症ケア・医療的ケア加算

認知症や慢性疾患への個別性の高いケア計画実施

体制強化・人材育成加算

人員配置の充実と職員の教育・研修によるスキル向上

【3】加算：複数名訪問加算

同一利用者を同時に訪問する複数名の看護師等が、単独訪問では提供困難な看護・医療行為を安全に実施する場合に算定できる。

- ・ 訪問が同一日時・同一場所で2名以上が同行すること
- ・ 複数名の同時関与が必要と判断される看護計画に基づくこと
- ・ 記録・届出を適切に整えること

【3】加算：緊急時訪問看護加算

夜間・休日・緊急時に看護支援が必要だが医療機関と連携が困難で、看護師が24時間以内の緊急対応を実施し、ケアプラン内に緊急時の手順が明記され、緊急連絡体制が整っている場合に算定できる。

【4】減算のポイント：避けるべき事態

計画作成・評価の不備

- 評価・計画作成の不適切、見直し不足
- 医療連携の不足・薬剤管理の不備
- 医療機関との連携不足、薬剤管理の不適切

記録・報告の不備

- 看護記録、ケア計画の更新、連携記録の不備
- 夜間・休日対応の不実施
- 計画どおりのサービス提供不履行

個人情報保護・同意の未遵守

- 利用者情報の不適切取り扱い、同意取得・更新不備
- その他の不適切な医療的提供
- 医療的行為の適正性欠如、専門性の欠如

【5】減算：

集合住宅に居住する利用者へのサービス提供 に係る評価 10%減算

- ①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（有料老人ホーム等に限る）に居住する者
- ②上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）に居住する者
(当該建物に居住する利用者の人数が1月当たり20人以上の場合)

【6】運用上の留意点

- 実際の適用は最新の通知・告示に従う
- 評価・計画の作成と共有
- 医療機関・薬剤管理との連携
- 記録の徹底
- 現場運用の安定化
- 記録テンプレートの統一と定期的な事例検討会実施

「介護報酬の解釈」
をチェック

【7】 Q & A

Q 1 : 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。

A 1 : 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。

【7】 Q & A

Q 2 : 複数名訪問加算（理学療法士等と看護職員の訪問）

訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が看護職員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、複数名訪問加算を算定することは可能か。

A 2 : 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、訪問看護ステーションの理学療法士等が看護職員と一緒に訪問看護を行った場合、複数名訪問加算の要件を満たす場合、複数名訪問加算（I）の算定が可能。

なお、訪問看護ステーションの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。