

問看護の所要時間を合算することとする。なお、当該訪問看護の提供時間を合算した場合に、准看護師による訪問看護が含まれる場合には、当該訪問看護費は、准看護師による訪問看護費を算定する。

(3) 1人の看護職員又は理学療法士等が訪問看護を行った後に、続いて他の職種の看護職員又は理学療法士等が訪問看護を実施した場合（看護職員が訪問看護を行った後に続いて別の理学療法士等が訪問看護を行う場合など）は職種ごとに算定できる。

(4) なお、1人の利用者に対して、連続して訪問看護を提供する必要性については、適切なケアマネジメントに基づき判断すること。

《参考：令和2年3月6日（Vol. 779）問6》

#### 4) 理学療法士等の訪問について（訪問看護ステーションのみ）

① 理学療法士等による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。

なお、言語聴覚士による訪問において提供されるものは、あくまで看護業務の一部であることから、言語聴覚士の業務のうち保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の規定にかかわらず業とすることができるとされている診療の補助行為（言語聴覚士法（平成9年法律第132号）第42条第1項）に限る。

② 理学療法士等の訪問看護は、1回当たり20分以上実施することとし、1人の利用者につき週に6回を限度として算定する。

③ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1日2回を超えて（3回以上）行う場合には1回につき所定単位数の100分の90（介護予防訪問看護の場合は100分の50）に相当する単位数を算定する。なお、当該取扱いは、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、同様である。

(例1) 1日の訪問看護が3回である場合の訪問看護費

$$1 \text{ 回単位数} \times (90/100) \times 3 \text{ 回}$$

$$2.93 \times 0.9 = 2.637 \text{ (小数点以下の四捨五入)} \rightarrow 2.64 \text{ 単位}$$

$$2.64 \times 3 = 7.92 \text{ 単位}$$

(例2) 1日の訪問看護が3回である場合の介護予防訪問看護費

$$1 \text{ 回単位数} \times (50/100) \times 3 \text{ 回}$$

$$2.83 \times 0.5 = 1.415 \text{ (小数点以下の四捨五入)} \rightarrow 1.42 \text{ 単位}$$

$$1.42 \times 3 = 4.26 \text{ 単位}$$

④ 理学療法士等が訪問看護を提供している利用者については、毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士等間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、訪問看護計画書（以下、「計画書」という。）及び訪問看護報告書（以下、「報告書」という。）は、看護職員（准看護師を除く）と理学療法士等が連携し作成すること。また、主治の医師に提出する計画書及び報告書は理学療法士等が実施した内容も一体的に記載するものとし、報告書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付すること。

⑤ 複数の訪問看護事業所から訪問看護を受けている利用者について、計画書及び報告書の作成にあたっては当該複数の訪問看護事業所間において十分な連携を図ったうえで作成すること。

⑥ 計画書及び報告書の作成にあたっては、訪問看護サービスの利用開始時及び利用者の状態の変化等に合わせ、定期的な看護職員による訪問により利用者の状態の適切な評価を行うこと。

⑦ ⑥における、訪問看護サービスの利用開始時とは、利用者が過去2月間（暦月）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を含む。）の提供を受けていない場合であって、新たに計画書

を作成する場合をいう。また、利用者の状態の変化等に合わせた定期的な訪問とは、主治の医師からの訪問看護指示書の内容が変化する場合や利用者の心身状態や家族等の環境の変化等の際に訪問することをいう。

〈 運営指導における不適正事例 〉

- ・ 定期的な看護職員による訪問について、評価のみを目的とした訪問に対して訪問看護費を算定している。

#### 5) 精神科訪問看護・指導料等に係る訪問看護の利用者の取扱いについて

精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護基本療養費の算定に係る医療保険による訪問看護（以下、「精神科訪問看護」という。）の利用者については、医療保険の給付の対象となるものであり、同一日に介護保険の訪問看護費を算定することはできない。なお、月の途中で利用者の状態が変化したことにより、医療保険の精神科訪問看護から介護保険の訪問看護に変更、又は介護保険の訪問看護から医療保険の精神科訪問看護に変更することは可能であるが、こうした事情によらず恣意的に医療保険と介護保険の訪問看護を変更することはできないものであること。

#### 6) 居宅サービス計画上准看護師の訪問が予定されている場合に准看護師以外の看護師等により訪問看護が行われた場合の取扱い

- ① 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により准看護師ではなく保健師又は看護師が訪問する場合については、所定単位数に $90/100$ を乗じて得た単位数を算定すること。また、居宅サービス計画上、保健師又は看護師が訪問することとされている場合に、事業所の事情により保健師又は看護師ではなく准看護師が訪問する場合については、准看護師が訪問する場合の単位数（所定単位数の $90/100$ ）を算定すること。
- ② 居宅サービス計画上、准看護師が訪問することとされている場合に、事業所の都合により准看護師ではなく理学療法士等が訪問する場合については、理学療法士等の場合の所定単位数を算定すること。また、居宅サービス計画上、理学療法士等が訪問することとされている場合に、事業所の事情により理学療法士等ではなく准看護師が訪問する場合については、理学療法士等の場合の所定単位数を算定すること。

〈 運営指導における不適正事例 〉

- ・ 准看護師がサービスを提供しているにもかかわらず、所定単位数の $100/100$ を算定している

#### 【注2】（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の訪問看護費）

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※2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。

- ① 准看護師が指定訪問看護を行った場合は、所定単位数の $98/100$ を算定する。
- ② 看護職員が「要介護5」の利用者に対して指定訪問看護を行った場合、1月につき800単位を加算する。
- ③ 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。

※2〔厚生労働大臣が定める施設基準〕（平成27年厚労告第96号3）

連携する指定期巡回・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県知事、政令指定都市長又は中核市長に届け出ている指定訪問看護事業所であること。

〔留意事項〕

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携については、訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所として、緊急時訪問看護加算の届出をしていることが必要である。
- ② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬は月額定額報酬であるが、次のような場合には次のような取扱いとする。
  - (1) 月の途中から訪問看護を利用した場合又は月の途中で訪問看護の利用を終了した場合には、利用期間（訪問看護の利用を開始した日から月末日まで又は当該月の初日から利用を終了した日まで）に対応した単位数を算定する（以下「日割り計算」という。）こととする。
  - (2) 月の途中で短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用している場合は、その期間について日割り計算により算定する。
  - (3) 月の途中で要介護5から他の要介護度に変更となった場合、及び他の要介護度から要介護度5に変更になった場合は日割り計算により算定する。
  - (4) 月途中で、末期の悪性腫瘍又は別に厚生労働大臣が定める疾病等※1の状態となった場合は、その状態にある期間について日割り計算により算定する。

【注3】早朝・夜間、深夜の加算について

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25/100に相当する単位数を加算し、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50/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

	時間	1回の単位数に加算する割合
夜間	午後6時から午後10時まで	25/100
早朝	午前6時から午前8時まで	
深夜	午後10時から午前6時まで	50/100

居宅サービス計画上又は訪問看護計画上、訪問看護のサービスの開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定する。なお、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おけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合には当該加算は算定できない。

【注4】複数名訪問加算について

イ及びロについて、別に厚生労働大臣が定める基準※3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又は看護師等が看護補助者と同時に1人の利用者に対して指定訪問看護を行ったときは、複数名訪問加算として、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) 複数名訪問加算 (I)	
(一) 複数の看護師等が同時に所要時間30分未満の指定訪問看護を行った場合	254単位
(二) 複数の看護師等が同時に所要時間30分以上の指定訪問看護を行った場合	402単位

(2) 複数名訪問加算 (II)	
(一) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間 30 分未満の指定訪問看護を行った場合	201 単位
(二) 看護師等が看護補助者と同時に所要時間 30 分以上の指定訪問看護を行った場合	317 単位

**※3 [厚生労働大臣が定める基準] (平成 27 年厚労告第 94 号 5, 76)**

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うこと又は看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当するとき

- (1) 利用者の身体的理由により 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) 又は(2)に準ずると認められる場合

**[留意事項]**

- ① 二人の看護師等又は一人の看護師等と一人の看護補助者が同時に訪問看護を行う場合の複数名訪問加算は、体重が重い利用者を一人が支持しながら、必要な処置を行う場合等、一人で看護を行うことが困難な場合に算定を認めるものであり、これらの事情がない場合に、単に二人の看護師等（うち一人が看護補助者の場合も含む。）が同時に訪問看護を行ったことのみをもって算定することはできない。
- ② 複数名訪問加算 (I) において訪問を行うのは、両名とも看護師等であることとし、複数名訪問加算 (II) において訪問を行うのは、訪問看護を行う一人が看護師等であり、同時に訪問する一人が看護補助者であることを要する。
- ③ 複数名訪問加算 (II) における看護補助者とは、訪問看護を担当する看護師等の指導の下に、療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）の他、居室内の環境整備、看護用品及び消耗品の整理整頓等といった看護業務の補助を行う者のことであり、資格は問わないが、秘密保持や安全等の観点から、訪問看護事業所に雇用されている必要があるものとする。

**[注 5] 長時間訪問看護への加算について**

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※ 4 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。

**※4 [別に厚生労働大臣が定める状態] (平成 27 年厚労告第 94 号 6, 77)**

次のいずれかに該当する場合

- a 診療報酬の算定方法（平成 20 年厚労告第 59 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等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
- b 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
- c 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- d 真皮を越える褥瘡の状態
- e 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

〔留意事項〕

- ① 「指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者」については【注11】を参照。
- ② 当該加算については、保健師又は看護師が行う場合であっても、准看護師が行う場合であっても、同じ単位数を算定するものとする。

【注6】指定訪問看護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い

指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の $90/100$ に相当する単位数を算定し、指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の $85/100$ に相当する単位数を算定する。

〔留意事項〕

- ① 注6における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問看護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該訪問看護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一般的な建築物として、当該建物の1階部分に指定訪問看護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。
- ② 同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義
  - イ 「当該指定訪問看護事業所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物」とは、①に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問看護事業所の利用者が20人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。
  - ロ この場合の利用者数は、1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。
- ③ 当該減算は、指定訪問看護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないよう留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

（同一敷地内建物等に該当しないものの例）

- ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

- ④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問看護事業所の指定訪問看護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

⑤ 同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物の定義

- イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問看護事業所の利用者が 50 人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。
- ロ この場合の利用者数は、1 月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

**<集合住宅減算の取扱いについての注意点> (介護保険最新情報 vol.454 抜粋)**

集合住宅減算において、減算を適用すべき範囲、減算を適用すべきではない範囲については、平成 27 年度報酬改定においても既に示されているため、十分に確認しておくこと。

問 6 集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているか

(答)

集合住宅減算は訪問系サービス（居宅療養管理指導を除く）について、例えば、集合住宅の 1 階部分に事業所が有る場合など、事業所と同一建物に居住する利用者を訪問する場合には、地域に点在する利用者を訪問する場合と比べて、移動等の労力（移動時間）が軽減されることから、このことを適正に評価するために行うものである。

従来の仕組みでは、事業所と集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下同じ。）が一体的な建築物に限り減算対象としていたところである。

今般の見直しでは、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様の移動時間により訪問できるものについては同様に評価することとし、「同一敷地内にある別棟の集合住宅」、「隣接する敷地にある集合住宅」、「道路等を挟んで隣接する敷地にある集合住宅」のうち、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様に移動時間が軽減されるものについては、新たに、減算対象とすることとしたものである。

このようなことから、例えば、以下のケースのように、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合は移動時間が明らかに異なるものについては、減算対象とはならないものと考えている。

- ・ 広大な敷地に複数の建物が点在するもの（例えば、UR（独立行政法人都市再生機構）などの大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の敷地）
- ・ 幹線道路や河川などにより敷地が隔てられており、訪問するために迂回しなければならないもの

**【注 7】 特別地域訪問看護加算**

厚生労働大臣が定める地域※ 5 に所在する指定訪問看護事業所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 15/100 を、ハについては、1 月につき 15/100 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

**※ 5 [厚生労働大臣が定める地域] (平成 24 年厚生労働省告示第 120 号) (福岡県ホームページ参照)**

- ① 離島振興法(昭和 28 年法律第 72 号)第 2 条第 1 項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法(昭和 29 年法律第 189 号)第 1 条に規定する奄美群島
- ③ 山村振興法(昭和 40 年法律第 64 号)第 7 条第 1 項の規定により指定された振興山村
- ④ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和 41 年法律第 79 号)第 2 条第 1 項に規定する小笠原諸島
- ⑤ 沖縄振興特別措置法(平成 14 年法律第 14 号)第 3 条第 3 号に規定する離島
- ⑥ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和 37 年法律第 73 号)第 2 条第 1 項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第 2 項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和 37 年法律第 88 号)第 2 条第 1 項に規定する辺地、過疎地域自立促進特別措置法(平成 12 年法律第 15 号)第 2 条第 1 項に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により、介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス及び同法律第 42 条第 1 項第 2 号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第 46 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援及び同法第 47 条第

1号第1号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス及び同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

**〔留意事項〕**

「その一部として使用される事業所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という）を指し、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする看護師等による訪問看護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする看護師等による訪問看護は加算の対象となるものであること。

サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする看護師等を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を別に行い、管理すること。

なお、当該加算は所定単位数の15/100加算としているが、この場合の所定単位数には緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まないこと。

**〔注8〕 中山間地域等における小規模事業所加算**

厚生労働大臣が定める地域※6に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準※7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10/100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10/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

**※6〔厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域〕**（平成21年厚労告第83号1）（福岡県ホームページ参照）  
 厚生労働大臣が定める1単位の単価の「その他の地域」であって、次のいずれかに該当する地域のうち厚生労働大臣が定める地域（平成12年厚生省告示第24号）に規定する地域を除いた地域  
 ① 豪雪地域対策特別措置法（昭和37年法律第73号）第2条第1項に規定する豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯  
 ② 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地  
 ③ 半島振興法（昭和60年法律第63号）第1条に規定により指定された半島振興対策実施地域  
 ④ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律（平成5年法律第72号）第2条第1項に規定する特定農山村地域  
 ⑤ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域

**※7〔厚生労働大臣が定める施設基準〕**（平成27年厚労告第96号4及び70）

指定訪問看護事業所	1月あたり延訪問回数が100回以下
指定介護予防訪問看護事業所	1月あたり延訪問回数が5回以下

**〔留意事項〕**

- ① 〔注7〕を参照のこと。
- ② 延訪問回数は前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度。ただし、3月を除く。）の1月当たりの平均延訪問回数をいう。
- ③ 前年度の実績が6か月に満たない新規又は再開事業所は、直近3か月における1月当たりの平均延訪問回数を用いる。したがって新規又は再開事業所は、事業開始又は再開から4か月目以降に届出が可能となる。平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。
- ④ この加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明し、同意を得てサービスを行う必要がある。
- ⑤ 当該加算は所定単位数の10/100加算としているが、この場合の所定単位数には緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まないこと。

### 【注9】 中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供加算

厚生労働大臣が定める地域※8居住している利用者に対して、通常の実施地域を越えて、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5/100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5/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

#### ※8〔厚生労働大臣が定める地域〕(平成21年厚労告第83号2)(福岡県ホームページ参照)

- ① 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島
- ③ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項に規定する豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯
- ④ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地
- ⑤ 山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村
- ⑥ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第2条第1項に規定する小笠原諸島
- ⑦ 半島振興法(昭和60年法律第63号)第1条に規定する半島地域
- ⑧ 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成5年法律第72号)第2条第1項に規定する特定農山村地域
- ⑨ 過疎地域自立促進特別措置法(平成12年法律第15号)第2条第1項に規定する過疎地域
- ⑩ 沖縄振興特別措置法(平成14年法律第11号)第3条第3号に規定する離島

#### 〔留意事項〕

この加算を算定する利用者については、交通費の支払いを受けることができないこととする。

なお、当該加算は所定単位数の5/100加算としているが、この場合の所定単位数には緊急時訪問看護加算、特別管理加算及びターミナルケア加算を含まないこと。

### 【注10】 緊急時訪問看護加算

利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して※当該基準により24時間連絡できる体制にあつて、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体制にある場合には、1月に所定単位数に加算する。

※当該基準…利用者又はその家族から電話等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。

指定訪問看護ステーション	574単位/月
病院等医療機関の場合	315単位/月

#### 〔留意事項〕

- ① 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、当該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を行う体制にある場合には、当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。
- ② 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の所定単位数に加算する。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並びに同月に医療保険の訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における24時間対応体制加算は算定できない。
- ③ 当該月において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数(准看護師が行った場合は、所定単位数の90/100)を算定する。この場合、居宅サービス計画の変更を要する。

なお、この緊急時訪問看護加算を算定時に早朝・夜間、深夜の加算は算定できないが、1月以内の2回