

加算・減算の説明

本別紙は、訪問看護サービスの利用料に係る主な加算及び減算について、その概要を説明するものです。

加算及び減算は、利用者の心身の状態、主治医の指示内容、訪問内容、訪問時間、訪問回数、事業所の届出状況、算定要件への該当状況等により適用されます。

本別紙に記載された加算であっても、当事業所が届出を行っていない加算、又は算定要件に該当しない加算については算定しません。

新たに加算を算定する場合は、算定開始前に、利用者又はその家族等に対して、加算の内容、算定条件、利用者負担額及び算定開始日を説明し、同意又は確認を得たうえで算定します。

各加算及び減算の金額は、別表「訪問看護料金表」に定めます。

1 介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護の加算

① 早朝・夜間加算、深夜加算

早朝、夜間又は深夜に訪問看護を提供した場合に算定します。

区 分	時 間 帯	内 容
早 朝	午前 6 時から午前 8 時まで	所定単位数に 25 % を加算
夜 間	午後 6 時から午後 10 時まで	所定単位数に 25 % を加算
深 夜	午後 10 時から午前 6 時まで	所定単位数に 50 % を加算

② 緊急時訪問看護加算

利用者又はその家族等に対して、24 時間連絡体制にあり、計画的な訪問以外に必要な応じて緊急時訪問を行う体制について説明し、同意を得た場合に算定します。

緊急時訪問看護加算を算定する場合であっても、実際に緊急訪問を行った場合は、訪問内容や時間帯に応じて別途料金が発生する場合があります。

③ 初回加算

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、初回の訪問看護を行った場合に算定します。

区 分	内 容
初 回 加 算 I	退院した日に初回訪問を行った場合
初 回 加 算 II	退院した翌日以降に初回訪問を行った場合

※退院時共同指導加算を算定する場合は、初回加算を算定しない場合があります。

④ 複数名訪問看護加算

利用者の身体状況、医療処置、安全確保、暴力行為等への対応その他の理由により、1 人での訪問看護が困難と認められる場合に、複数名で訪問看護を行ったときに算定します。

区 分	内 容
複数名訪問看護加算 I	複数の看護師等で訪問する場合
複数名訪問看護加算 II	看護師等と看護補助者で訪問する場合

算定にあたっては、必要性を確認し、利用者又はその家族等へ説明したうえで対応します。

⑤ 特別管理加算

厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする状態にある利用者に対して、訪問看護計画に基づき計画的な管理を行った場合に算定します。

区 分	主 な 対 象 例
特 別 管 理 加 算 I	気管カニューレ、留置カテーテル等を使用している場合など
特 別 管 理 加 算 II	在宅酸素療法、人工肛門、人工膀胱、真皮を超える褥瘡等情况がある場合など

対象となる状態は、主治医の指示内容、医療処置の状況、利用者の心身の状態等により確認します。

⑥ ターミナルケア加算

在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、死亡日及び死亡日前 14 日以内に所定のターミナルケアを行った場合に算定します。

末期の悪性腫瘍その他制度で定められた状態にある利用者については、算定要件が異なる場合があります。

⑦ 退院時共同指導加算

入院又は入所中の利用者が退院又は退所するにあたり、主治医、医療機関の職員等と連携し、在宅生活に必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に算定します。
初回訪問時に、退院時共同指導の内容を踏まえて訪問看護を提供した場合に算定します。

⑧ 長時間訪問看護加算

特別な管理を必要とする利用者に対して、1回の訪問看護が90分を超える場合に算定します。
長時間訪問看護加算を算定する場合、制度上認められる範囲で算定し、利用者又はその家族等に事前に説明します。

⑨ 専門管理加算

専門の研修を受けた看護師が、専門性を要する利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定します。
対象となる状態や管理内容は、主治医の指示、利用者の状態、訪問看護計画等に基づき確認します。

⑩ 介護職員等処遇改善加算

介護職員等の処遇改善を目的として、制度上の要件を満たし、届出を行っている場合に算定します。
算定する場合は、所定単位数の合計に定められた加算率を乗じて算定します。

2 介護保険による訪問看護・介護予防訪問看護の減算等

① 理学療法士等による訪問に係る減算

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問について、制度で定められた要件に該当する場合は、所定単位数から減算される場合があります。
主な例は次のとおりです。

1. 前年度の理学療法士等による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合
2. 一定期間において、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のいずれも算定していない事業所で、理学療法士等が訪問看護を行う場合

② 准看護師による訪問

准看護師が訪問を行った場合は、介護保険では所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定します。

③ 同一建物減算

同一敷地内建物等に居住する利用者に対して訪問看護を提供する場合は、制度で定められた減算を行う場合があります。

④ 高齢者虐待防止措置未実施減算

高齢者虐待防止のための指針整備、委員会の開催、研修の実施、担当者の配置等、制度で求められる措置が適切に講じられていない場合は、所定単位数から減算される場合があります。

⑤ 業務継続計画未策定減算

感染症又は災害に係る業務継続計画が未策定である場合、又は必要な措置が講じられていない場合は、所定単位数から減算される場合があります。

⑥ 特別訪問看護指示書による医療保険への切替え

主治医から特別訪問看護指示書が交付された場合など、制度上、介護保険ではなく医療保険による訪問看護となる場合があります。

この場合、利用する保険制度、利用者負担額、公費負担制度の適用状況等が変わることがあります。

3 医療保険による訪問看護・精神科訪問看護の加算

① 訪問看護管理療養費

訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成、主治医その他関係機関との連携、訪問看護の質の管理等を行った場合に算定します。

算定区分は、月の初日、月の2日目以降、同一建物内の利用者数、訪問日数、事業所の届出状況等により異なります。

② 24時間対応体制加算

利用者又はその家族等に対して、24時間連絡体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行う体制について説明し、同意を得た場合に算定します。

事業所の届出状況により、算定できる区分が異なります。

③ 緊急訪問看護加算

利用者又はその家族等からの求めに応じ、主治医の指示に基づき、計画外の緊急訪問看護を行った場合に算定します。

月内の訪問日数や同一建物内の人数等により、金額が異なる場合があります。

④ 夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算

夜間、早朝又は深夜に訪問看護を行った場合に算定します。

区 分	時 間 帯
早 朝	午前6時から午前8時まで
夜 間	午後6時から午後10時まで
深 夜	午後10時から午前6時まで

同一建物内の人数や月内の訪問日数等により、金額が異なる場合があります。

⑤ 特別管理加算

特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理を行った場合に算定します。

重症度等が高い状態に該当する場合は、通常の特別管理加算とは異なる区分で算定する場合があります。

⑥ 難病等複数回訪問加算

厚生労働大臣が定める疾病等に該当する利用者について、1日に複数回の訪問看護が必要な場合に算定します。

同一建物内の人数、訪問回数、月内の算定日数等により、金額が異なる場合があります。

⑦ 精神科複数回訪問加算

精神科訪問看護を利用する方について、主治医の指示及び利用者の状態に応じ、同一日に複数回の訪問看護を行った場合に算定します。

同一建物内の人数、訪問回数、月内の算定日数等により、金額が異なる場合があります。

⑧ 複数名訪問看護加算

利用者の状態、医療処置の内容、安全確保等により、複数名で訪問看護を行う必要がある場合に算定します。

同一建物内の人数、訪問回数、利用者の状態等により、金額が異なる場合があります。

⑨ 長時間訪問看護加算

特別な管理を必要とする利用者に対して、90分以上の訪問看護を行った場合に算定します。

⑩ 乳幼児加算

乳幼児に対して訪問看護を行った場合に算定します。

別に厚生労働大臣が定める状態に該当する場合は、通常とは異なる区分で算定する場合があります。

⑪ 退院時共同指導加算

退院又は退所にあたり、主治医、医療機関の職員等と共同して在宅療養上必要な指導を行った場合に算定します。

利用者の状態により、退院又は退所につき複数回算定できる場合があります。

⑫ 特別管理指導加算

退院時共同指導加算の対象となる利用者で、特別な管理を必要とする状態に該当する場合に算定します。

- ⑬ 退院支援指導加算
退院日に訪問看護を行い、療養上必要な指導を行った場合に算定します。
長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合は、通常とは異なる区分で算定する場合があります。
- ⑭ 在宅患者連携指導加算
医療関係職種間で情報共有を行い、利用者又はその家族等に必要な指導を行った場合に算定します。
- ⑮ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算
医療関係職種等が利用者宅等でカンファレンスを行い、療養上必要な指導を行った場合に算定します。
- ⑯ 看護・介護職員連携強化加算
たんの吸引等を行う介護職員等と連携し、計画作成の支援、助言、情報共有等を行った場合に算定します。
- ⑰ 訪問看護医療D X情報活用加算
電子資格確認等により利用者の診療情報を取得し、計画的な管理を行った場合に算定します。
- ⑱ 精神科重症患者支援管理連携加算
長期入院後の退院や入退院を繰り返すなど、病状が不安定な利用者について、訪問看護ステーションが保険医療機関と連携して訪問看護を行う場合に算定します。
- ⑲ 訪問看護情報提供療養費
市町村、保健所、学校、医療機関等に対し、利用者の療養生活に必要な情報を提供した場合に算定します。
情報提供先や利用者の状態により、算定区分が異なる場合があります。
- ⑳ 訪問看護ターミナルケア療養費 1
死亡日及び死亡日前 14 日以内に訪問看護を実施し、ターミナルケアを行った場合に算定します。
利用者又はその家族等の同意を得たうえで、ターミナルケアの内容を記録します。
- ㉑ 訪問看護ベースアップ評価料
職員等の処遇改善を目的として、制度上の要件を満たし、届出を行っている場合に算定します。
事業所の届出状況により、算定できる区分が異なります。
- ㉒ 訪問看護物価対応料 1
物価高騰等への対応として、制度で定められた要件に基づき算定する場合があります。

4 精神科訪問看護に関する加算

精神科訪問看護についても、利用者の状態、訪問回数、訪問時間、同一建物内の人数、事業所の届出状況等により、医療保険の各種加算を算定する場合があります。
精神科訪問看護では、主治医が精神科訪問看護の必要性を認め、精神科訪問看護指示書が交付されている場合に、精神科訪問看護基本療養費に基づき算定します。
精神科訪問看護においても、夜間・早朝、深夜、複数回訪問、複数名訪問、長時間訪問、24時間対応体制等に係る加算を算定する場合があります。

5 公費負担制度との関係

自立支援医療、難病医療費助成、生活保護その他の公費負担制度を利用している場合は、自己負担額が軽減又は免除される場合があります。
公費負担制度の適用には、受給者証等の確認が必要です。受給者証等が確認できない場合は、一時的に通常の自己負担額を請求することがあります。