

103 訪問看護費

点検項目	点検事項	点検結果	
准看護師の訪問		☐ 該当	
理学療法士等の訪問		☐ 該当	
1日に2回を超えて指定訪問看護を行う場合の減算	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1日に2回を超えて指定訪問看護を行う	☐ 該当	
高齢者虐待防止措置実施の有無	次にあげるすべての高齢者虐待防止に関する事項を運営基準に規定し、措置を講じていること	☐ 該当	
	高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催	☐ 該当	
	高齢者虐待防止のための指針を整備	☐ 該当	
	高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施	☐ 該当	
	高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者の選定	☐ 該当	
業務継続計画策定の有無	運営基準に規定する業務継続計画の策定等の措置を講じていること	☐ あり	業務継続計画の策定
夜間加算	18時～22時	☐ 該当	サービス提供票
深夜加算	22時～6時	☐ 該当	サービス提供票
早朝加算	6時～8時	☐ 該当	サービス提供票
2人以上による訪問看護	一人で看護を行うことが困難な場合	☐ 該当	
	看護師等（保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士）	☐ 該当	
	看護師等と看護補助者との訪問	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
1時間30分以上の訪問看護	特別管理加算の算定者であり1時間30分以上の訪問看護をした場合	☐	該当	
同一建物減算	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事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」とする。）	☐	該当	
	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の利用者	☐	該当	
	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の利用者	☐	該当	
特別地域加算	厚生労働大臣の定める地域	☐	該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域	☐	該当	
	1月あたりの訪問回数が100回以下	☐	該当	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣の定める地域	☐	該当	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	☐	あり	
	利用者の同意	☐	あり	同意書等（規定はなし）
	早朝・夜間、深夜加算	☐	2回目以降	サービス提供票
	他の事業所で当該加算の算定の有無	☐	なし	
	24時間対応体制加算の算定（医療保険）	☐	なし	
	看護業務負担軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備（ア又はイを含むいずれか2項目以上を満たしている。）	☐	該当	
	ア 夜間対応した翌日の勤務感覚の確保	☐	該当	
	イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで	☐	該当	
	ウ 夜間対応後の暦日の休日確保	☐	該当	
	エ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
	オ ICT, AI, IoT等の活用による業務負担軽減	☐	該当	
	カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保	☐	該当	
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制	☐	あり	
	利用者の同意	☐	あり	同意書等(規定はなし)
	早朝・夜間、深夜加算	☐	2回目以降	サービス提供票
	他の事業所で当該加算の算定の有無	☐	なし	
	24時間対応体制加算の算定(医療保険)	☐	なし	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	☐	あり	
	准看護師の訪問	☐	該当	
	保健師、看護師又は理学療法士等の訪問	☐	該当	
	緊急時訪問看護加算の届出	☐	あり	
	都道府県知事等への届出	☐	あり	
	利用者の要介護状態区分が要介護5	☐	該当	
特別管理加算(Ⅰ)	在宅悪性腫瘍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	☐	該当	主治医の指示書等
	計画的な管理の実施	☐	あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
	他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定	☐	なし	
	症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援	☐	あり	
	1 在宅自己腹膜灌(かん)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(とう)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	☐	該当	主治医の指示書等

点検項目	点検事項	点検結果		
特別管理加算（Ⅱ）	2 人工肛（こう）門又は人工膀胱（ぼうこう）を設置している状態	☐	該当	主治医の指示書等
	3 真皮を越える褥瘡（じよくそう）の状態	☐	該当	主治医の指示書等
	4 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	☐	該当	主治医の指示書等
	計画的な管理の実施	☐	あり	訪問看護計画書、訪問看護記録書等
	他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定	☐	なし	
	症状が重篤の場合医師による診療を受診できるような支援	☐	あり	
専門管理加算	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ている	☐	該当	
	専門の研修を受けた看護師が一月に1回以上指定訪問看護を行っている	☐	該当	
	特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行っている	☐	該当	
	次の1又は2に該当	☐	該当	
	1 末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸（けい）髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
ターミナルケア加算	2 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態が、死亡日及び死亡日前14日以内に含まれる。	☐	該当	
	24時間連絡及び訪問の体制	☐	あり	
	主治医と連携のもとターミナルケア計画及び支援体制を利用者、家族に説明と同意	☐	あり	訪問看護記録書
	ターミナルケア提供についての身体状況の変化等必要な記録	☐	あり	
	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上 of ターミナルケアの実施（ターミナルケア後24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。）	☐	あり	サービス提供票
	他の訪問看護ステーション等で当該加算の算定	☐	なし	
遠隔死亡診断補助加算	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配置されていること	☐	該当	
	医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8に規定する死亡診断加算を算定する利用者である	☐	該当	（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。）
	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	☐	該当	
主治の医師の特別な指示	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携	☐	あり	
	急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別な指示	☐	あり	
	過去2月の利用実績がない	☐	該当	サービス提供記録等

点検項目	点検事項	点検結果		
初回加算(Ⅰ)	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	☐	該当	
	初回加算(Ⅱ)を算定していない	☐	該当	
初回加算(Ⅱ)	過去2月の利用実績がない	☐	該当	サービス提供記録等
	初回加算(Ⅰ)を算定していない	☐	該当	
理学療法士等の訪問による減算	次に掲げる基準のいずれかに該当すること	☐	該当	
	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	☐	該当	
	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	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
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、<u>看護職員による訪問回数を超えていること</u> 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<u>いずれも算定していないこと</u>			
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）			
退院時共同指導加算	共同指導の内容を 文書により 提供	☐ あり	
	退院又は退所後に訪問	☐ あり	
	特別管理加算の対象者	☐ 該当	
	初回加算の算定	☐ なし	

点検項目	点検事項	点検結果		
看護・介護職員連携強化加算	指定訪問介護事業所に対するたんの吸引等に係る計画書や報告書の作成の助言	☐	あり	
	指定訪問介護事業所の訪問介護員と同行し、業務の実施状況について確認又はサービス提供体制整備や連携体制確保の会議の出席	☐	あり	
	訪問看護記録書の記録	☐	あり	訪問看護記録書
	緊急時訪問看護加算の届出	☐	あり	
看護体制強化加算（Ⅰ）	1 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上	☐	該当	
	2 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上	☐	該当	
	3 算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者の数が5名以上	☐	該当	
	4 指定訪問看護ステーションにおいては指定訪問看護の提供に当たる従業者の総数のうち看護職員の占める割合が100分の60以上	☐	該当	
	利用者又はその家族への説明及び同意	☐	あり	同意書等(規定はなし)
	1、2及び4の割合及び3の人数の記録(毎月)	☐	あり	台帳等(規定はなし)
看護体制強化加算（Ⅱ）	1 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上	☐	該当	
	2 算定日が属する月の前6月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の20以上	☐	該当	
	3 指定訪問看護ステーションにおいては指定訪問看護の提供に当たる従業者の総数のうち看護職員の占める割合が100分の60以上	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果		
	4 算定日が属する月の前12月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者の数が1名以上	☐	該当	
	利用者又はその家族への説明及び同意	☐	あり	同意書等(規定はなし)
	1、2及び3の割合及び4の人数の記録(毎月)	☐	あり	台帳等(規定はなし)
口腔連携強化加算	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	☐	該当	
	他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していない	☐	該当	
	口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス等基準第八十五条第一項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。)が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していない	☐	該当	
	当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していない	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
------	------	------	--

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】 ★は介護予防も同様の措置を講じる場合 ○ 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で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> (R5まで) なし ▶ <改定後> (R6から) 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。



R

サービス提供体制強化加算 (I)	1 看護師等ごとに研修の計画策定、実施 (又は実施予定)	☐	該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐	該当	
	3 全ての看護師等に定期的な健康診断の実施	☐	該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
	4 看護師等総数のうち、勤続年数7年以上の看護師等の占める割合が100分の30以上	☐ 該当	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 看護師等ごとに研修の計画策定、実施（又は実施予定）	☐ 該当	
	2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	☐ 該当	
	3 全ての看護師等に定期的な健康診断の実施	☐ 該当	
	4 看護師等総数のうち、勤続年数3年以上の看護師等の占める割合が100分の30以上	☐ 該当	
介護職員等処遇改善加算	●基本要件、○キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び◇職場環境等要件を満たしている	☐	} いずれかに該当
	◎令和8年度特例要件を満たしている	☐	
●基本要件	(1) 賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている。	☐ 該当	
	(2) 介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事等に届け出ている。	☐ 該当	
	(3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施している。	☐ 該当	
	(4) 事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告している。	☐ 該当	
	(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていない	☐ 該当	
	(6) 労働保険料の納付が適正に行われている。	☐ 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	
	(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知している。	☐ 該当	
○キャリアパス要件Ⅰ (任用要件・賃金体系の整備等)	イ 介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。	☐ 該当	
	ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。	☐ 該当	
	ハ イ、ロについて、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。	☐ 該当	
○キャリアパス要件Ⅱ (研修の実施等)	イ① 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。	☐ ①又は②に該当	
	イ② 資格取得のための支援の実施	☐ ①又は②に該当	
	ロ イについて、全ての介護職員に周知している。	☐ 該当	
◇職場環境等要件	◆「生産性向上のための取組」以外の区分を区分ごとに1以上を実施している。	☐ 該当	
	◆「生産性向上のための取組」区分		
	イ 2以上実施している。	☐ いずれかに該当	
	ロ 1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者であり、⑭の取組を実施している。	☐ いずれかに該当	
◎令和8年度特例要件	ア) ケアプランデータ連携システムを利用(※) ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、利用の誓約で可能	☐ いずれかに該当	
	イ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。	☐ いずれかに該当	
◇職場環境等要件			
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化		

点検項目	点検事項	点検結果	
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築		
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）		
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施		
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等		
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動		
	⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入		
	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保		
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備		
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備		
	⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている		
	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている		
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実		
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施		
	⑮職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施		
	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備		
生産性向上のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている		

点検項目	点検事項	点検結果
	⑩現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している	
	⑪5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている	
	⑫業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている	
	⑬介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入	
	⑭介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入	
	⑮業務内容の明確化と役割分担を行い、職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。	
	⑯各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施	
やりがい・働きがいの醸成	⑰ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	
	⑱地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施	
	⑲利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供	
	⑳ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供	