

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(9) その他の取扱い 前記以外の基本的な取扱いについては、訪問入浴介護の取扱方針に従うこととする。</p> <p>3 介護予防訪問看護費</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 介護予防訪問看護の<u>所要時間</u>について</p> <p>① 20 分未満の介護予防訪問看護費の算定について 20 分未満の介護予防訪問看護は、短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者に対し、日中等の介護予防訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導が行われることを前提として行われるものである。したがって、介護予防サービス計画又は介護予防訪問看護計画において 20 分未満の介護予防訪問看護のみが設定されることは適切ではなく、<u>20 分以上の保健師又は看護師による介護予防訪問看護を週 1 回以上含む設定とすること</u>。なお 20 分未満の介護予防訪問看護は、介護予防訪問看護を 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介護予防訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能である。</p> <p>② 介護予防訪問看護は在宅の要支援者の生活パターンや看護の必要性に合わせて提供されるべきであることから、単に長時間の介護予防訪問看護を複数回に区分して行うことは適切ではない。そのため、次のような取扱いとして行うこと。</p> <p>(一) (略)</p> <p>(二) 一人の看護職員（保健師、看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）が介護予防訪問看護を行った後に、続いて別の看護職員が介護予防訪問看護を行った場合には、<u>当該介護予防訪問看護の所要時間を合算することとする</u>。なお、<u>当該介護予防訪問看護の提供時間を合算した場合に、准看護師による介護予防訪問看護が含まれる場合には、当該介護予防訪問看護費は、准看護師による介護予防訪問看護費を算定する</u>。</p> <p>(三) 一人の看護職員又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が介護予防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、作業療法士若しくは言語聴覚士が介護予防訪問看護を実施した場合（看護職員が介護予防訪問看護を行った後に続いて別の理学療法士、作業療法士<u>若しくは言語聴覚士が介護予防訪問看護を行う場合など</u>）は職種ごとに算定できる。</p> <p>(四) (略)</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について</p> <p>① (略)</p> <p>② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による介護予防訪問看護は、1 回当たり 20 分以上<u>介護予防訪問看護を実施することとし、一人の利用者につき週に 6 回を限度として算定する</u>。</p> <p>③ <u>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が介護予防訪問看護を提供している利用者につい</u></p>	<p>(9) その他の取扱い 前記以外の基本的な取扱いについては、訪問入浴介護の取扱方針に従うこととする。</p> <p>4 介護予防訪問看護費</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 介護予防訪問看護の<u>提供時間</u>について</p> <p>① 20 分未満の介護予防訪問看護費の算定について 20 分未満の介護予防訪問看護は、短時間かつ頻回な医療処置等が必要な利用者に対し、日中等の介護予防訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導が行われることを前提として行われるものである。したがって、介護予防サービス計画又は介護予防訪問看護計画において 20 分未満の介護予防訪問看護のみが設定されることは適切ではなく、20 分以上の介護予防訪問看護を週 1 回以上含む設定とすること。なお 20 分未満の介護予防訪問看護は、介護予防訪問看護を 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介護予防訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能である。</p> <p>② 介護予防訪問看護は在宅の要支援者の生活パターンや看護の必要性に合わせて提供されるべきであることから、単に長時間の介護予防訪問看護を複数回に区分して行うことは適切ではない。そのため、次のような取扱いとして行うこと。</p> <p>(一) (略)</p> <p>(二) 一人の看護職員又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が介護予防訪問看護を行った後に、続いて<u>同じ職種の別の看護職員又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が続いて介護予防訪問看護を行った場合（看護職員が介護予防訪問看護を行った後に続いて別の看護職員が介護予防訪問看護を行うような場合）も、所要時間を合算することとする</u>。なお、<u>看護職員による介護予防訪問看護の提供時間を合算した場合に、准看護師による介護予防訪問看護が含まれる場合には、当該介護予防訪問看護費は、准看護師による介護予防訪問看護費を算定する</u>。</p> <p>(三) 一人の看護職員又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が介護予防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、作業療法士若しくは言語聴覚士が介護予防訪問看護を実施した場合（看護職員が介護予防訪問看護を行った後に続いて別の理学療法士、作業療法士<u>又は言語聴覚士が介護予防訪問看護を行う場合など</u>）は職種ごとに算定できる。</p> <p>(四) (略)</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について</p> <p>① (略)</p> <p>② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による介護予防訪問看護は、1 回当たり 20 分以上実施することとし、一人の利用者につき<u>1 週に 6 回を限度として算定する</u>。</p> <p>(新設)</p>

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>ては、<u>毎回の訪問時において記録した介護予防訪問看護記録書等を用い、適切に介護予防訪問看護事業所の看護職員及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士間で利用者の状況、実施した内容を共有するとともに、介護予防訪問看護計画書（以下、「計画書」という。）及び介護予防訪問看護報告書（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、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。また、主治医に提出する計画書及び報告書は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が実施した内容も一体的に含むものとする。</u></p> <p>④ <u>複数の介護予防訪問看護事業所から介護予防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介護予防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。</u></p> <p>⑤ <u>計画書及び報告書の作成にあたっては、介護予防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。</u></p> <p>⑥ <u>⑤おける、介護予防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）において当該介護予防訪問看護事業所から介護予防訪問看護（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、主治医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。</u></p> <p>(5) (略)</p> <p>(削る)</p> <p>(6) <u>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</u> <u>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介護予防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介護予防訪問看護に変更、又は介護保険の介護予防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。</u></p> <p>(7) <u>介護予防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介護予防訪問看護が行われた場合の取扱い</u></p> <p>① <u>介護予防サービス計画上、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 100 分の 90 を乗じて得た単位数を算定すること。また、介護予防サービス計画上、保健師又は看護師</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(5) (略)</p> <p>(6) <u>指定介護予防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に居住する利用者に対する取扱い</u> <u>介護予防訪問介護と同様であるので、2(4)を参照されたい。</u></p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>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 100 分の 90）を算定すること。</u></p> <p>② <u>介護予防サービス計画上、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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問する場合については理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定すること。また、介護予防サービス計画上、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士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、作業療法士又は言語聴覚士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、作業療法士又は言語聴覚士の場合の所定単位数を算定すること。</u></p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(8) <u>早朝・夜間、深夜の介護予防訪問看護の取扱い</u> 介護予防サービス計画上又は介護予防訪問看護計画上、介護予防訪問看護のサービス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ものとする。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おいては、当該加算は算定できない。なお、20 分未満の訪問の場合についても、同様の取扱いとする。</p> <p>(9) <u>複数名訪問加算について</u></p> <p>① <u>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介護予防訪問看護を行う場合の加算は、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。）が同時に介護予防訪問看護</u></p>	<p>(7) <u>二人の看護師等が同時に介護予防訪問看護を行う場合の加算について</u></p> <p>① <u>二人の看護師等が同時に介護予防訪問看護を行う場合の加算は、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が同時に介護予防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。</u></p> <p>② <u>訪問を行うのは、両名とも保健師、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であることを要する。</u></p> <p>(8) <u>介護予防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介護予防訪問看護が行われた場合の取扱い</u> <u>介護予防サービス計画上、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以外の看護師等が訪問する場合については、所定単位数に 100 分の 90 を乗じて得た単位数を算定すること。また、介護予防サービス計画上、准看護師以外の看護師等が訪問することとされている場合に、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 100 分の 90）を算定すること。</u></p> <p>(9) <u>早朝・夜間、深夜の介護予防訪問看護の取扱い</u> 介護予防サービス計画上又は介護予防訪問看護計画上、介護予防訪問看護のサービス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ものとする。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おいては、当該加算は算定できない。なお、20 分未満の訪問の場合についても、同様の取扱いとする。</p> <p>(新設)</p>

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p><u>を行ったことのみをもって算定することはできない。</u></p> <p>② <u>複数名訪問加算（Ⅰ）において訪問を行うのは、兩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、介護予防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。</u></p> <p>③ <u>複数名訪問加算（Ⅱ）における看護補助者とは、介護予防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、介護予防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。</u></p> <p>(10) <u>長時間介護予防訪問看護への加算について</u></p> <p>① <u>「指定介護予防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(16)を参照のこと。</u></p> <p>② <u>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、同じ単位を算定するものとする。</u></p> <p>(11) <u>指定介護予防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介護予防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</u> <u>介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(4)を参照されたい。</u></p> <p>(12)～(14) (略)</p> <p>(削る)</p> <p>(15) <u>緊急時介護予防訪問看護加算について</u></p> <p>① <u>緊急時介護予防訪問看護加算については、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事業所において、当該事業所の看護師等が介護予防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。</u></p> <p>② <u>緊急時介護予防訪問看護加算については、当該月の第 1 回目の介護保険の給付対象となる介護予防訪問看護を行った日の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に医療保険における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こと。</u></p> <p>③ <u>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については、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数（准看護師による緊急時訪問の場合は所</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(10)～(12) (略)</p> <p>(13) <u>長時間介護予防訪問看護への加算の取扱い</u></p> <p>① <u>「指定介護予防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(15)を参照のこと。</u></p> <p>② <u>本加算については、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、同じ単位を算定するものとする。</u></p> <p>(14) <u>緊急時介護予防訪問看護加算</u></p> <p>① <u>緊急時介護予防訪問看護加算については、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事業所において、当該事業所の看護師等が介護予防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。</u></p> <p>② <u>緊急時介護予防訪問看護加算については、当該月の第 1 回目の介護保険の給付対象となる介護予防訪問看護を行った日の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における 24 時間連絡体制加算及び 24 時間対応体制加算は算定できないこと。</u></p> <p>③ <u>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については、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数（准看護師による緊急時訪問の場合は所</u></p>

○ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>定単位数の 100 分の 90) を算定する。この場合、介護予防サービス計画の変更を要する。なお、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の介護予防訪問看護に係る加算は算定できないが、1 月以内の 2 回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の介護予防訪問看護に係る加算を算定する。</p> <p>④・⑤ (略)</p> <p><u>(16) 特別管理加算について</u></p> <p>①～⑧ (略)</p> <p><u>(17)～(20) (略)</u></p> <p><u>(21) 看護体制強化加算について</u></p> <p>① 厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「大臣基準告示」という。）第 104 号の規定により準用する大臣基準告示第 9 号イ(1)の基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 6 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>② 大臣基準告示第 104 号の規定により準用する大臣基準告示第 9 号イ(2)の基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 6 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>③ ①及び②に規定する実利用者数は、前 6 月間において、当該事業所が提供する介護予防訪問看護を 2 回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を 2 回以上算定した者であっても、1 として数えること。そのため、①及び②に規定する割合の算出において、利用者には、当該指定介護予防訪問看護事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>④ (略)</p> <p><u>⑤ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、医療機関と連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい。</u></p> <p>⑥ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第 104 号の規定により準用する大臣基準告示第 9 号イ(1)及びイ(2)の割合について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。なお、その割合については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 に規定する届出を提出しなければならないこと。</p> <p><u>(22) サービス提供体制強化加算について</u></p> <p>① <u>2</u> (7) ①から⑥までを参照のこと。</p> <p>②・③ (略)</p> <p><u>4 介護予防訪問リハビリテーション費</u></p> <p>(1) 算定の基準について</p>	<p>定単位数の 100 分の 90) を算定する。この場合、介護予防サービス計画の変更を要する。なお、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の介護予防訪問看護に係る加算は算定できない。ただし、<u>特別管理加算を算定する状態の者に対する</u>1 月以内の 2 回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の介護予防訪問看護に係る加算を算定する。</p> <p>④・⑤ (略)</p> <p><u>(15) 特別管理加算</u></p> <p>①～⑧ (略)</p> <p><u>(16)～(19) (略)</u></p> <p><u>(20) 看護体制強化加算について</u></p> <p>① 厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「大臣基準告示」という。）第 104 号の規定により準用する大臣基準告示第 9 号イの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>② 大臣基準告示第 104 号の規定により準用する大臣基準告示第 9 号ロの基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前 3 月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>③ ①及び②に規定する実利用者数は、前 3 月間において、当該事業所が提供する介護予防訪問看護を 2 回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を 2 回以上算定した者であっても、1 として数えること。そのため、①及び②に規定する割合の算出において、利用者には、当該指定介護予防訪問看護事業所を現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>④ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>⑤ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第 104 号の規定により準用する大臣基準告示第 9 号イ及びロの割合について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。なお、その割合については、台帳等により毎月記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第 1 の 5 に規定する届出を提出しなければならないこと。</p> <p><u>(21) サービス提供体制強化加算について</u></p> <p>① <u>3</u> (7) ①から⑥までを参照のこと。</p> <p>②・③ (略)</p> <p><u>5 介護予防訪問リハビリテーション費</u></p> <p>(1) 算定の基準について</p>