

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【看護師等の員数】	訪問看護以外のサービスの看護業務と兼務しているため、必要な員数が配置されていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●看護師等が訪問看護以外のサービスに従事している時間は、訪問看護事業所の勤務時間数から除いてください。(委託を受けている看護業務の時間など)</li> <li>●看護師等の必要員数について、理学療法士等のリハビリ職の勤務時間数は、除いてください。</li> </ul>
【管理者】	管理者が、通所介護の看護業務にも従事している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者は、訪問看護事業所の訪問看護師としての兼務以外は他の看護師等に従事させる体制をとってください。</li> <li>●専従の要件を満たす体制で従事してください。</li> </ul>
【運営規程】	運営についての重要事項に関する規程を定めていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各事業所ごとに定めておく必要な規程です。必ず定めてください。               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 事業の目的及び運営の方針</li> <li>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>(3) 営業日及び営業時間</li> <li>(4) 指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>(5) 通常の事業の実施地域</li> <li>(6) 緊急時等における対応方法</li> <li>(7) 虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>(8) その他運営に関する重要事項</li> </ol> </li> <li>●以下 記載が望ましい事項となります。               <ul style="list-style-type: none"> <li>◇事業者・事業所の概要(名称、所在地、連絡先)</li> <li>◇事故発生時の対応      ◇地域との連携      ◇個人情報保護      ◇業務継続計画等の策定等</li> <li>◇衛生管理等              ◇苦情処理              ◇秘密保持等</li> </ul> </li> </ul>
	訪問看護計画書の内容が居宅サービス計画の内容に沿っていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問看護計画書は居宅サービス計画に沿って作成してください。</li> <li>●主治の医師の指示書と居宅サービス計画と訪問看護計画書のサービス内容が沿った内容であることを確認してください。</li> </ul>
	医師の指示書の期限を確認していない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医師の指示書の期限が切れていないことを確認してください。</li> </ul>

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成】	訪問看護計画書がサービス提供前に作成・交付されていない。(利用者へ説明・同意していない場合も同様)	●訪問看護計画書に「交付」の文言を入れるなどしたうえで利用者の署名を得たり、支援経過に交付した旨を記載したりすることで、訪問看護計画書を利用者に交付したことが確認できるようにしてください。(訪問看護計画書の内容について、利用者又はその家族に対する説明を行い、同意を得ていることが確認できるようにしてください。)
	訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成しておらず、主治医に提出していない。	●訪問看護計画書及び訪問看護報告書は、指示をうけた主治医に提出したことが確認できるようにしてください。
	訪問看護報告書に理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した指定訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付していない。	●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、「訪問看護報告書」に「理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護の詳細(別添)」を添付する必要があります。 ●訪問看護計画書及び訪問看護記録書の参考様式が変更されているので確認してください。作成者の職種等が明確にできるようになっております。 ※参考:「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて(平成12年3月30日老企第55号)」
【指定介護予防訪問看護の具体的取扱方針】	介護予防訪問看護計画書にサービスの提供を行う期間の記載がない。	●介護予防訪問看護計画書にはサービスの提供を行う期間を記載してください。
	サービスの提供の開始時から、サービスの提供を行う期間が終了するまでに、介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握(モニタリング)を行っていない。	●サービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回はモニタリングを行ってください。
	モニタリングの結果を踏まえた、介護予防訪問看護報告書の内容を主治の医師及び介護予防支援事業者に報告していない。	●モニタリングを実施した月は、モニタリングの結果を踏まえつつ、訪問日、提供した看護内容等を記載した介護予防訪問看護報告書を作成し、主治の医師及び介護予防支援事業者に報告してください。また、報告したことが確認できるようにしてください。

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
【主治の医師との関係】	複数の医師から指示書もらっている。	●指示書は主治の医師以外の複数の医師から交付を受けることはできません。
	医師の指示書の期限が切れている。	●訪問看護の実施については、慎重な状況判断が要求されることを踏まえ、主治の医師との密接かつ適切な連携を図ってください。
【勤務体制の確保等】	当該指定訪問看護事業所の理学療法士でなく、委託先の理学療法士によるサービス提供が行われている。	●指定訪問看護の提供は、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって行っていることが確認できるようにしてください。 ●管理者の指揮命令下にある看護師等を示せるような雇用契約等を締結してください。
【利用料等の受領】	衛生材料費を徴収していた。	●医師の指示に基づく指定訪問看護の提供に係る医薬品及び衛生材料の費用は利用者から徴収できません。 ※参考:「指定訪問看護事業者が卸売販売業者から購入できる医薬品等の取扱いについて」(平成23年5月13日厚生労働省医薬食品局総務課/老健局老人保健課/保健局医療課 事務連絡)
介護報酬の算定【理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について】	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について、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(准看護師を除く)の代わりに訪問させるものであること等を利用者に説明した上で同意を得ていない。	●同意に係る様式や方法は問いませんが、口頭で得た場合には同意を得た旨の記録を行ってください。
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について、看護職員が定期的な訪問により利用者の状態の適切な評価を行っていない。	●訪問看護サービスの「利用開始時」については、利用者の心身の状態等を評価する観点から、原則、初回の訪問は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の所属する訪問看護事業所の看護職員が行ってください。 ●「定期的な看護職員による訪問」については、少なくとも概ね3ヶ月に1回程度行ってください。

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
介護報酬の算定【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】	准看護師以外が訪問したにもかかわらず、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定していない	<ul style="list-style-type: none"> <li>● サービスを誰が実施したのか正しい記録をしたうえで、適切な請求をしてください。</li> <li>● 居宅サービス計画上、訪問することになっていた職種以外の職員がサービスを実施した場合は特にご注意ください。</li> <li>● 同事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が准看護師の代わりに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してください。また、居宅サービス計画上、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になります。</li> </ul>
介護報酬の算定【利用開始12月を超えて介護予防訪問看護を行った場合】	理学療法士が、継続して12月以上経過しているのに減算していない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する介護予防訪問看護の利用が12月を超える場合は、介護予防訪問看護費から一回につき5単位減算してください。</li> </ul>
介護報酬の算定【医療保険の対象】	末期の悪性腫瘍の患者に対する訪問看護は、医療保険の対象であるにもかかわらず、介護保険の訪問看護費を算定していた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等(利用者等告示第四号を参照のこと。)の患者については、医療保険給付の対象です。</li> </ul>
介護報酬の算定【早朝・夜間の加算】	夜間の時間帯の訪問看護について、居宅サービス計画及び訪問看護計画書に位置付けられていないにもかかわらず、夜間加算を算定していた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 居宅サービス計画、訪問看護計画書にサービス提供開始時間が加算対象となる時間帯に位置付けられた上で実施されたサービスに対して、当該加算を算定することができます。</li> </ul>
介護報酬の算定【複数名訪問加算】	2人の看護師等による訪問看護を実施しているが、利用者が厚生労働大臣の定める要件を満たしていることが確認できない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 同時に2人の看護師等が訪問看護を行うことができるのは、利用者の状態が厚生労働大臣が定める要件を満たす場合です。該当すると判断した理由を記録しておいてください。(※利用者の状態は訪問介護(2人の訪問介護員等による訪問介護)を参照)</li> <li>● 訪問看護計画書に2人の看護師等が実施すること、具体的サービス内容等を位置付け、利用者又は家族等の同意を得て訪問看護計画書を交付してください。</li> <li>● 居宅サービス計画においても2人の看護師等のサービス提供が位置づけられている必要があります。</li> </ul>

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
介護報酬の算定【長時間訪問看護加算】	特別な管理を必要としない利用者に対して、算定している。	●利用者が厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする場合(特別管理加算の対象である状態)に算定可能です。
	当日のサービス提供が何らかの事情で1時間30分を超えたので、算定した。	●算定できるのは、事前に居宅サービス計画において1時間30分以上の訪問看護が位置付けられている場合です。
介護報酬の算定【同一建物減算】	訪問看護事業所と同一の敷地内の有料老人ホームに居住する利用者に対し訪問看護を行ったにもかかわらず、同一建物減算をせずに算定していた	<ul style="list-style-type: none"> <li>●以下の建物に居住する利用者へ訪問看護を行った際は所定単位数を減算し、以下の単位数を算定してください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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事業所と同一の建物(同一敷地内建物等):所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定</li> <li>・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):所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定</li> <li>・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:所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定</li> </ul> </li> </ul>
介護報酬の算定【緊急時訪問看護加算】	利用者の同意が明確に確認できていないにもかかわらず、緊急時訪問看護加算を算定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●緊急時訪問看護加算を算定することを利用者に説明し、利用者が緊急時の訪問看護を希望し同意を得た場合に、算定してください。</li> <li>●説明し、同意を得たことを記録等で確認できるようにしてください。</li> </ul>
	1月に複数回の緊急時訪問を早朝・夜間、深夜時間帯に行った場合の全ての回において、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を早朝・夜間、深夜時間帯に行った場合は、その月の初回の緊急時訪問については早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定できません。</li> <li>●その月の2回目以降の緊急時訪問は、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定します。</li> </ul>
介護報酬の算定【特別管理加算】	計画的な管理に関する訪問看護計画を作成せず、算定している。	●特別な管理を必要とする利用者に対して、計画的な管理について訪問看護計画を作成し、計画的な管理を実施した場合に算定してください。(単に利用者がその状態にあるというだけでは算定不可。)

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
介護報酬の算定【ターミナルケア加算】	<p>利用者の同意が明確に確認できないにもかかわらず、ターミナルケア加算を算定している。</p> <p>ターミナルケアの提供についての利用者の身体状況の変化等必要な事項の記録をせず、ターミナルケア加算を算定している。</p>	<p>●ターミナルケア加算は、主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族に対して説明を行い、同意を得た場合に算定してください。</p> <p>●同意を得たことを訪問看護計画書や支援経過等で確認できるようにしてください。</p> <p>●ターミナルケアの提供について、利用者の身体の状態の変化等必要な事項が適切に記録されていることが必要です。</p> <p>●ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護記録書に記載してください。</p> <p>①終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護 ②療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過 ③看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過</p>
介護報酬の算定【初回加算】	<p>新たに訪問看護計画書を作成していないにもかかわらず、初回加算を算定していた。</p>	<p>●過去2月間において、訪問看護事業所から訪問看護(医療保険の訪問看護も含みます)の提供を受けていない場合であって、新たに訪問看護計画書を作成した場合に算定してください。</p>
介護報酬の算定【退院時共同指導加算】	<p>利用者が退院するにあたり、主治の医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供がされていないにもかかわらず、退院時共同指導加算を算定していた。</p>	<p>●退院時共同指導を行った後に当該者の退院又は退所後、初回の訪問看護を実施した場合に、1人の利用者に当該者の退院又は退所につき算定できます。利用者は、厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とする場合(特別管理加算の対象である状態)の方です。</p> <p>●退院する際に利用者へ在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書にて提供したことが分かるようにしてください。</p> <p>●退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録しておいてください。</p>
	<p>看護師等の個別具体的な研修計画において、記載内容が不十分のまま算定している。</p>	<p>●サービス提供体制強化加算の研修については、看護師等の個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定してください。</p>

## 訪問看護(令和5年度)

項目	運営指導において指摘の多い事項	改善のポイント
介護報酬の算定 【サービス提供 体制強化加算】	一部の看護師等しか個別具体的な研修計画を策定していないにもかかわらず算定している。	●サービス提供体制強化加算の研修については、全ての看護師等について個別具体的な研修計画を策定してください。
	一部のサービス提供に当たる看護師等しか会議に参加していない。	●「利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達又は介護従事者の技術指導を目的とした会議」は、定期的(概ね月1回以上)に行い、全ての看護師等が参加しなければなりません。 ●全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループに分かれて開催しても差し支えありません。
	定期的に行っている会議の概要の記録がない。	●会議の開催状況については、その概要を記録してください。特に「利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項」については、少なくとも下記の事項について、その変化の動向を含め記載してください。 ①利用者のADLや意欲 ②利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ③家族を含む環境 ④前回のサービス提供時の状況 ⑤その他サービス提供に当たって必要な事項
	全ての看護師等に対し、健康診断を定期的に実施していない。	●サービス提供体制強化加算の健康診断については、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施してください。