

3 訪問看護費

基本部分		注 准看護師の場合	注 事業所と同一の建物に居住する利用者30人以上にサービスを行う場合	注 夜間又は早朝の場合、若しくは深夜の場合	注 2人以上による訪問看護を行う場合	注 1時間30分以上の訪問看護を行う場合	注 要介護5の者の場合	注 医療保険の訪問看護が必要であるものとして主治医が発行する訪問看護指示の文書の訪問看護指示期間の日に付き計算(1日につき)	注 特別地域訪問看護加算	注 中山間地域等における小規模事業所加算	注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	注 緊急時訪問看護加算(※)	注 特別管理加算	注 ターミナルケア加算			
イ 指定訪問看護ステーションの場合	(1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師による訪問を行った場合算定可能(316単位)	×90/100	×90/100	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	30分未満の場合 +254単位 30分以上の場合 +402単位	+300単位											
	(2) 30分未満 (472単位)																
	(3) 30分以上1時間未満 (830単位)																
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (1,138単位)																
	(5) 理学療法士等の場合 (316単位) ※ 1日に2回を超えて実施する場合は90/100																
ロ 病院又は診療所の場合	(1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護師による訪問を行った場合算定可能(255単位)	×90/100	×90/100			+300単位											
	(2) 30分未満 (381単位)																
	(3) 30分以上1時間未満 (550単位)																
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (811単位)																
ハ 定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所と連携する場合 (1月につき 2,920単位)		准看護師による訪問が1回でもある場合 ×98/100															
ニ 初回加算 (1月につき +300単位)																	
ホ 退院時共同指導加算 (1回につき +600単位)																	
ヘ 看護・介護職員連携強化加算 (1月につき +250単位)																	
ト サービス提供体制強化加算	イ及びロを算定する場合 (1回につき 6単位を加算)																
	ハを算定する場合 (1月につき 50単位を加算)																

注：特別地域訪問看護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目
 ※ 医療器械等を使用する者等特別な管理が必要な状態の者への月2回以降の緊急時訪問については、夜間、早朝、深夜の加算を算定できるものとする。

4 訪問リハビリテーション費

基本部分			注	注	注	注
イ 訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合	1回につき 305単位	×90/100	+5/100	退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から1月以内 +340単位 退院・退所日又は新たに要介護認定を受けた日から1月起3月以内 +200単位	1回につき +300単位 (3月に1回を限度)
	介護老人保健施設の場合					
ロ サービス提供体制強化加算 (1回につき +6単位)						

： 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

5 居宅療養管理指導費

基本部分				
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ) ((2)以外)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (500単位)		
		(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (450単位)		
	(2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) (在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する場合)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (290単位)		注 特別な薬剤の投薬が行われている在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合 +100単位
		(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (261単位)		
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (500単位)			
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (450単位)			
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (550単位)		
		(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (385単位)		
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (500単位)		
		(二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (350単位)		
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (530単位)			
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (450単位)			
ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度)	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (350単位)			
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (300単位)			
ヘ 保健師、看護師が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (400単位)	注 准看護師が行う場合 ×90/100		
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (360単位)			

※ ハ(2)(一)(二)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

3 介護予防訪問看護費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	
イ 指定介護予防訪問看護サービスの場合	(1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護士による訪問を行った場合算定可能 (316単位)	×90/100	×90/100	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	2人以上による介護予防訪問看護を行う場合	1時間30分以上の介護予防訪問看護を行う場合	特別地域介護予防訪問看護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時介護予防訪問看護加算(※)	特別管理加算
	(2) 30分未満 (472単位)										
	(3) 30分以上1時間未満 (830単位)										
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (1,138単位)										
	(5) 理学療法士等の場合 (316単位) ※ 1日に2回を超えて実施する場合は90/100										
ロ 病院又は診療所の場合	(1) 20分未満 週に1回以上、20分以上の保健師又は看護士による訪問を行った場合算定可能 (255単位)	×90/100	×90/100	夜間又は早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	30分未満の場合 +25/4単位 30分以上の場合 +40/2単位	+300単位	+15/100	+10/100	+5/100	1月につき +540単位	
	(2) 30分未満 (381単位)										
	(3) 30分以上1時間未満 (550単位)										
	(4) 1時間以上1時間30分未満 (811単位)										
ハ 初回加算 (1月につき +300単位)											
ニ 退院時共同指導加算 (1回につき +600単位)											
ホ サービス提供体制強化加算 (1回につき +6単位)											

注：特別地域訪問看護加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算は、支給限度管理の対象外の算定項目
 ※ 医療機器等を使用する者等特別な管理が必要な状態の者への月2回目以降の緊急の訪問については、夜間、早朝、深夜の加算を算定できるものとする。

4 介護予防訪問リハビリテーション費

基本部分		注	注	注	注
イ 介護予防訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合	×90/100	+5/100	退院(所)日又は新たに要支援認定を受けた日から3月以内 +200単位	1回につき +300単位 (3月に1回を限度)
	介護老人保健施設の場合				
ロ サービス提供体制強化加算 (1回につき +6単位)					

注：中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、支給限度管理の対象外の算定項目

5 介護予防居宅療養管理指導費

基本部分		注
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅰ) (2)以外	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (500単位) (二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (450単位)
	(2) 介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ) (在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する場合)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (290単位) (二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (261単位)
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (500単位)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (550単位) (二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (385単位)
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (450単位)	
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	特別な薬剤の投薬が行われている在宅の利用者又は居宅系施設入居者等に対して、当該薬剤の投薬に関する必要な薬学的管理指導を行った場合 +100単位
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (530単位)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (500単位) (二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (350単位)
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (450単位)	
ホ 歯科衛生士が行う場合 (月4回を限度)	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (360単位)	(一) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (400単位) (二) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (360単位)
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合 (同一日の訪問) (300単位)	
ヘ 保健師、管理栄養士が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (400単位) (2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (360単位)	注 看護士が行う場合 ×90/100

※ ハ(2) (一)(二)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。