

【 訪問看護運営指導 (旧実地指導)
報酬請求指導 (前編) 】

「介護報酬体系」と「基本報酬」を理解する



株式会社ケアモンスター

代表取締役 田中 大悟

社会福祉士・介護支援専門員



PROFILE

職歴

1998年 医療法人 整形外科病院 MSW (名古屋市)
(22-28歳) 老人保健施設 支援相談員 (老健施設:2施設の開設に関わる)
(28-30歳) 居宅介護支援事業所 管理者 兼 介護支援専門員

2006年 社会福祉法人 特別養護老人ホーム (石川県小松市)
(30-31歳) 経営企画室:生活相談員 兼 介護支援専門員

2007年 医療法人 脳神経外科病院 (石川県金沢市)
(31-35歳) 地域連携室 主任 MSW / 居宅介護支援事業所 介護支援専門員 兼務
地域連携室の立上 / 退院支援・退院調整 / 病診連・病病連窓口(紹介状管理・データ化)
回復期病棟立上げ / 病院機能評価対応 /
ベッドコントロール(医師の入退院の予定と実績のデータ化)/医療経営を学ぶ

2011年 医療法人 小規模診療所 理事 / MS法人 取締役(石川県小松市)
(35-38歳)
小規模診療所を中心とした地域包括ケアシステムの構築をテーマに下記介護事業の開設・運営を行う
住宅型有料老人ホーム:3事業 / 訪問介護:1事業 / 居宅介護支援事業:1事業
通所リハビリ:1事業 / 訪問看護:1事業 / 訪問リハビリ:1事業 / 通所介護:7事業
認知症共同生活介護: 1事業

2014年 合同会社JAPAN UNITED HOME CARE 設立
(38歳~) たなかだいご介護・福祉相談室 開設 (独立型社会福祉士事務所)
居宅介護支援事業所の運営・コンサル事業・セミナー事業

2018年11月 株式会社ケアモンスター 代表取締役 (社名変更)
今の福祉事業の概念を壊しながら、「新しい価値」と「新しい仕組み」を創造する！！

2012年09月 (石川県)加賀脳卒中地域連携協議会 理事

2013年12月 日本介護福祉経営人材教育協会 北信越支部 理事

2017年03月 日本デイサービス協会 監事

著書**2017年1月** 介護施設での生活相談員の仕事 (ナツメ社)

目次構成

目次構成	03
はじめに	04
1章：介護報酬の体系	05
2章：介護報酬における「基本報酬」	07
おわりに	20

運営指導の対応についての管理者さんの頭の中のモヤモヤ・・・

介護報酬の
体系って
どうなってるの？

訪看ステーションと
病院で報酬体系
は違うの？

基本報酬の請求
は間違わずに
出来ているか・・・



1章：介護報酬の体系

訪問看護 運営指導 報酬請求指導 (前編)

1章：介護報酬の体系

「基本報酬」と「加算報酬」の体系を理解する

基本報酬	種別	訪問実施者
	イ：訪問看護ステーション ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師
		准看護師(×90%)
		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
	種別	訪問実施者
	ロ：病院・診療所 ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師 准看護師(×90%)
	種別	
	ハ：定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合	

推奨サイト:厚生労働省

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(厚生省令第三十七号)
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82999404&dataTypr=0&pageNo=1

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について(老企第41号)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755002.pdf>

加算報酬	加算種別
	夜間早朝の場合 25%加算
	深夜の場合 50%加算
	複数名訪問加算
	同一建物減算
	特別地域訪問看護加算
	小規模事業所加算
	中山間地域等提供加算
	緊急時訪問看護加算
	特別管理加算
	ターミナルケア加算
	特別指示減算
	初回加算
	退院時共同指導加算
	訪問看護介護連携強化加算
	訪問看護体制強化加算
	サービス提供体制強化加算

2章：介護報酬における「基本報酬」

2章：介護報酬における「基本報酬」

①：「基本報酬」の体系を理解する

基本報酬

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分-1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分 以上
イ：訪問看護ステーション ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	313 (302)	470 (450)	821 (792)	1125 (1,087)	1425 (1387)
	准看護師(×90%)	282 (272)	423 (405)	739 (713)	1013 (978)	1313 (1278)
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1回(20分)	2回(40分)	3回(60分) 2回を越える場合		
		293 (283)	586 (566)	792 (426)		

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分-1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分 以上
ロ：病院・診療所 ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	265 (255)	398 (381)	573 (552)	842 (812)	1142 (1112)
	准看護師(×90%)	239 (230)	358 (343)	516 (497)	758 (731)	1058 (1031)

種別	1月につき	要介護5の者の場合
ハ：定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合	2954	3754

2章：介護報酬における「基本報酬」

②：イ・ロによる看護師などによる「基本報酬」の体系を理解する

基本報酬

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間以上1時間30分未満	1時間30分以上
イ：訪問看護ステーション ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	313 (302)	470 (450)	821 (792)	1125 (1,087)	1425 (1387)
	准看護師(×90%)	282 (272)	423 (405)	739 (713)	1013 (978)	1313 (1278)
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1回(20分)	2回(40分)	3回(60分) 2回を超える場合		
		293 (283)	586 (566)	792 (426)		

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間以上1時間30分未満	1時間30分以上
ロ：病院・診療所 ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	265 (255)	398 (381)	573 (552)	842 (812)	1142 (1112)
	准看護師(×90%)	239 (230)	358 (343)	516 (497)	758 (731)	1058 (1031)

※20分未満については、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

なお 20分未満の訪問看護は、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訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能

種別	1月につき	要介護5の者の場合
ハ：定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合	2954	3754

2章：介護報酬における「基本報酬」

③：「基本報酬」を算定する上で、「准看護師」を配置している訪問看護ステーションの注意点

老企第36号：4(8)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

① 居宅サービス計画上、**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、居宅サービス計画上、**保健師又は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。

2章：介護報酬における「基本報酬」

④：理学療法士等による訪問の「基本報酬」の体系を理解する

基本報酬

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分-1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分 以上
イ：訪問看護ステーション ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	313 (302)	470 (450)	821 (792)	1125 (1,087)	1425 (1387)
	准看護師(×90%)	282 (272)	423 (405)	739 (713)	1013 (978)	1313 (1278)
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1回(20分)	2回(40分)	3回(60分) 2回を超える場合	40分を超える60分の場合に ついては、全てが10%減算 となり264単位×3回 =792単位となります。	
		293 (283)	586 (566)	792 (426)		

老企第36号4(4)② ※ 理学療法士などの訪問は1人の利用者につき週6回(120分)の回数制限があります。

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分-1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分 以上
ロ：病院・診療所 ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	265 (255)	398 (381)	573 (552)	842 (812)	1142 (1112)
	准看護師(×90%)	239 (230)	358 (343)	516 (497)	758 (731)	1058 (1031)

種別	1月につき	要介護5の者の場合
ハ：定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合	2954	3754

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑤：「基本報酬」を算定する上で、「理学療法士等」を配置している訪問看護ステーションの注意点

老企第36号：4（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の③より

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護は、1日2回を超えて（3回以上）行う場合には1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

なお、当該取扱いは、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が 連続して3回以上訪問看護を行った場合だけでなく、例えば午前中に2回、午後に1回行った場合も、同様である。

（例）1日の訪問看護が3回である場合の訪問看護費1回単位数 $\times (90/100) \times 3$ 回

※上記の場合：

➡ 3回の訪問の全てが10%減算となり

264単位 $\times$ 3回の 792単位 となります。

2章：介護報酬における「基本報酬」

老企第36号:4(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の④より

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者については毎回の訪問時において記録した訪問看護記録書等を用い、適切に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、訪問看護計画書(以下、「計画書」という。)及び訪問看護報告書(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記載するものとし、報告書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付すること。

訪問看護記録簿									
訪問看護所名				実施機関の名称 訪問看護ステーション〇〇〇			実施場所 〒〇〇〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地		
訪問看護士名				氏名			所属施設 〒〇〇〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番地		
訪問看護日誌	年	月	日	()	時	分	秒	分	秒
訪問看護内容（要約）									
訪問看護記録書 実施した内容を「ホームページ」に掲載 実施した内容 を共有する その他 備考									
実施機関の署名欄									
年	月	日	()	時	分	秒	分	秒	分

訪問看護記録書

実施した内容を共有する

[illegible]

訪問看護計画書

連携し作成する

一体的に記載する

訪問看護報告書		訪問看護報告書									
利用者の氏名		生年月日		性別		年齢		日		月	
		西暦		漢字		男		女		年	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市		区		町		番	
氏名		姓		名		姓		名		姓	
住所		〒		市							

訪問看護報告書

[illegible]

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 別紙様式2-①

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑤：「基本報酬」を算定する上で、「理学療法士等」を配置している訪問看護ステーションの注意点

老企第36号：4（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の⑥より

計画書及び報告書の作成にあたっては、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。

老企第36号：4（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の⑦より

⑥における、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）において当該訪問看護事業所から**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。

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑥：ハの「基本報酬」の体系を理解する

基本報酬

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分 以上
イ：訪問看護ステーション ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	313 (302)	470 (450)	821 (792)	1125 (1,087)	1425 (1387)
	准看護師(×90%)	282 (272)	423 (405)	739 (713)	1013 (978)	1313 (1278)
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1回(20分)	2回(40分)	3回(60分) 2回を超える場合		
		293 (283)	586 (566)	792 (426)		

種別	訪問実施者	20分未満	30分未満	30分～1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分 以上
ロ：病院・診療所 ()内は予防給付の単位	保健師又は看護師	265 (255)	398 (381)	573 (552)	842 (812)	1142 (1112)
	准看護師(×90%)	239 (230)	358 (343)	516 (497)	758 (731)	1058 (1031)

種別	1月につき	要介護5の者の場合	老企第36号：4-(5)-①より 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、緊急時訪問看護 加算の届け出をしていることが必要
ハ：定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携する場合	2954	3754	

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑦：ハの「基本報酬」を算定する上での注意点

老企第36号：4(5)定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携の②より

② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の報酬は月額定額報酬であるが、次のような場合には次のような取扱いとする。

- (一) 月の途中から訪問看護を利用した場合又は月の途中で訪問看護の利用を終了した場合には、利用期間（訪問看護の利用を開始した日から月末日まで又は当該月の初日から利用を終了した日まで）に対応した単位数を算定する（以下4において「日割り計算」ということとする）。
- (二) 月の途中に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用している場合は、その期間について日割り計算により算定する。
- (三) 月の途中で要介護5から他の要介護度に変更となった場合、及び他の要介護度から要介護5に変更になった場合は日割り計算により算定する。
- (四) 月途中で、末期の悪性腫瘍又は別に厚生労働大臣が定める疾病の状態（利用者等告示第4号を参照のこととなった場合は、その状態にある期間について日割り計算により算定する）。

【日割り計算の取り扱い要約ポイント】

- 1：月途中からの利用や月途中での利用終了となった場合
- 2：短期入所を利用している場合の期間
- 3：月途中で、介護度が5から、また5へ変更があった場合
- 4：月途中で、末期の悪性腫瘍又は別に厚生労働大臣が定める疾病の状態になった場合

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑧：末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾病等の取扱いについて

老企第36号：4(6)末期の悪性腫瘍の患者等の取扱いについて

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4号を参照のこと。)の患者については、医療保険の給付の対象となるものであり、訪問看護費は算定しない。

【厚生労働大臣が定める疾病等(利用者等告示第4号)】

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、オリー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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑨：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

老企第36号：4（7）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

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訪問看護に変更、又は介護保険の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こと。

【要約ポイント】

「精神科訪問看護」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訪問看護費を算定することはできない。

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 ⇄ 介護保険 の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、恣意的に変更することはできない。

2章：介護報酬における「基本報酬」

⑩：介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院を退所・退院した日の訪問看護の取り扱い

介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、介護医療院及び医療機関を退所・退院した日については、第2の1の(3)に関わらず、厚生労働大臣が定める状態(利用者等告示第6号を参照のこと。)にある利用者又は主治の医師が退所・退院した日に訪問看護が必要であると認める利用者に限り、訪問看護費を算定できることとする。
なお、短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)においても同様である。

老企第36号 第2の1の(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所(退院)日又は短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(厚生労働省告示第九十四号)

六 厚生労働大臣が定める状態

次のいずれかに該当する状態

- イ 診療報酬の算定方法(平成二十年厚生労働省告示第五十九号)別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。)に掲げる在宅悪性腫瘍等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
- ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、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
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週三日以上行う必要があると認められる状態

今回は、「運営指導 報酬請求導（前編）」として、
介護報酬の体系 や 介護報酬における「基本報酬」についてのお話をさせていただきました。

実地指導での「報酬請求指導」についての理解が増し、引き続き理解を深めていきたいと思っていたただけたとすれば大変うれしく思います。

また、こちらの研修動画のほかに、「加算・減算」に関して
「運営指導 報酬請求導（後編）」の研修動画もご用意しております。
こちらの研修動画についても、ご視聴いただくことで、訪問看護の実地指導時に把握しておくべき事柄についての理解が深まると思われますので、必要に応じてご視聴いただけましたら幸いです。

ご視聴ありがとうございました