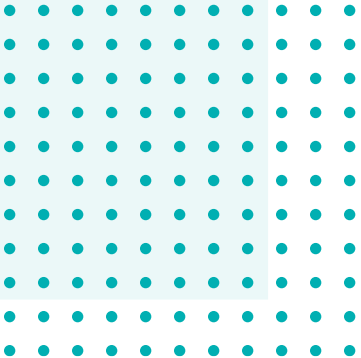


ステーション運営改善に つながる加算活用の極意



- 自己紹介
- 加算とは？
- 加算による経営への影響
- 取るべき加算の種類
- 明日から実践出来る事
- 中長期的に実践すべき事

株式会社ジョン 代表取締役
一般社団法人全国訪問看護経営研究協会 代表理事

訪問看護事業4店舗 東京・神奈川

3000件/月 スタッフ常勤45人

訪問看護開業・運営コンサルティング

全国で45社サポート実施

ステーション運営



OPENから4年
スタッフ15名(常勤)



OPENから3年半
スタッフ13名(常勤)

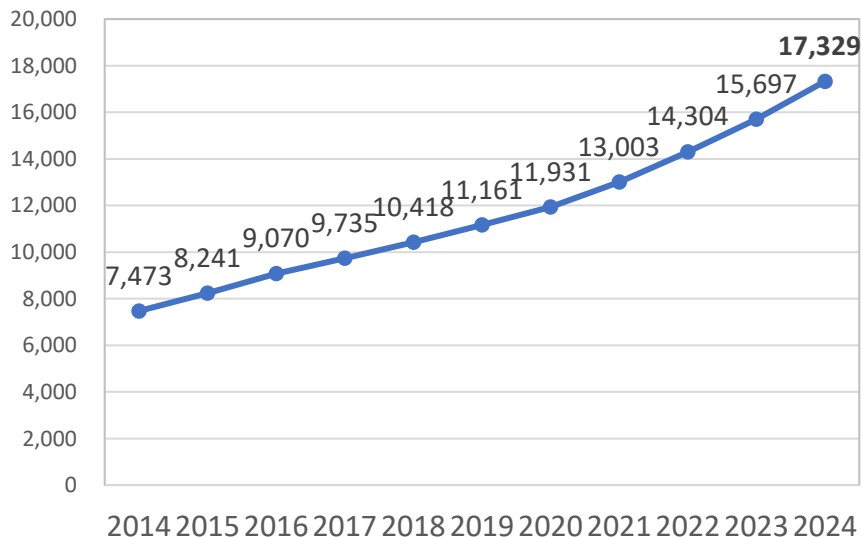


OPENから2年
スタッフ10名(常勤)

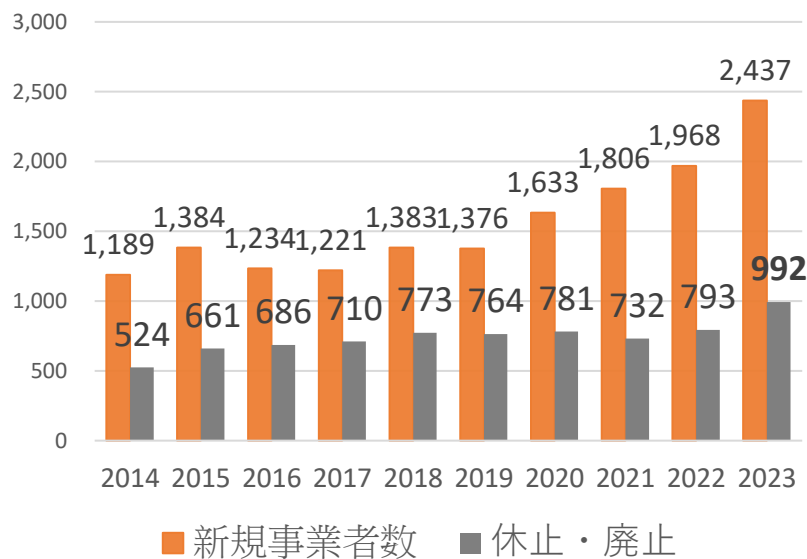
訪問看護ステーション経営の現状

- 2024年までの10年間で事業者数は2.3倍増加
- 新規開業が多い一方、廃業・休止する事業者も多く2023年度で992件 (約5.7%)

訪問看護ステーション稼働数



新規&休止廃止数(年度毎)



管理者の現状

- 約半数の管理者が過去に管理者研修を受講していない状況が明らかに
- その理由は「忙しく時間が取れない」が最も多かった

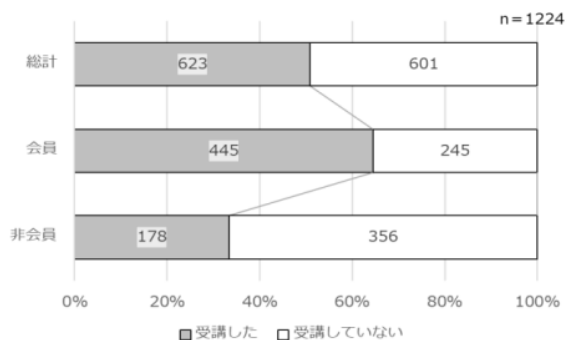


図2-2 管理者研修受講状況

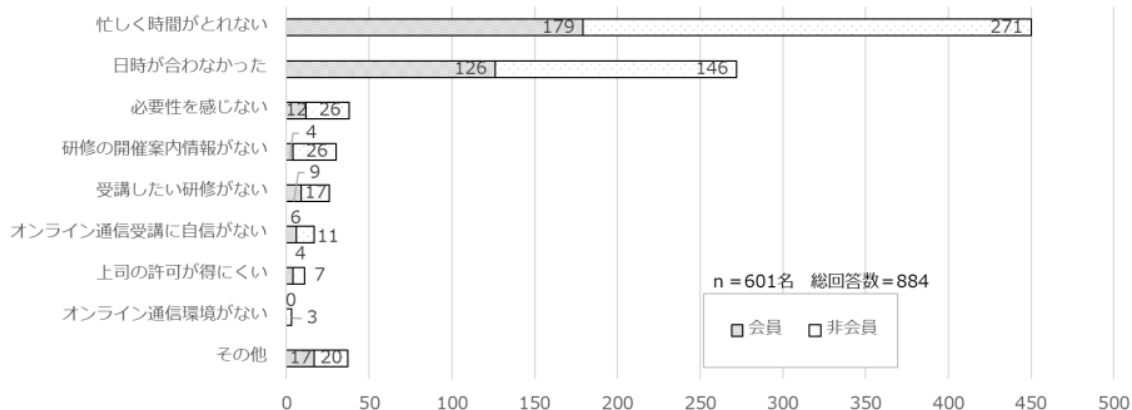


図2-3 管理者研修を受講できない理由(複数回答)

管理者の役割

管理者が職責を意識しステーション運営に集中することが重要



訪問看護の利用者数および費用の増加

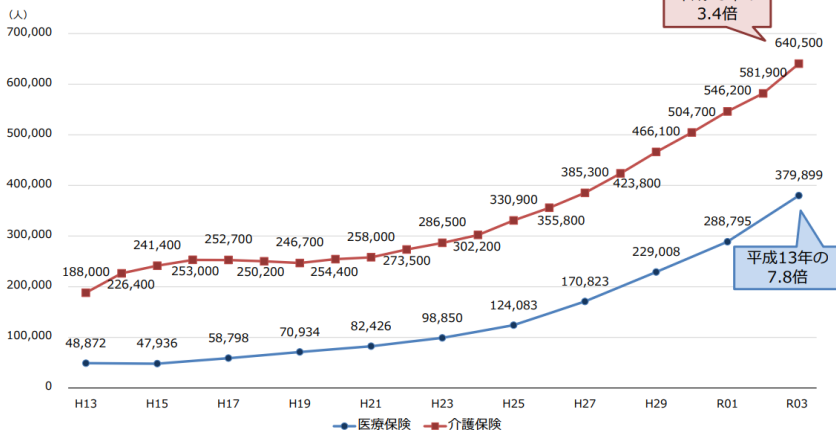
- ・ 介護保険、医療保険の利用者数は増加している
- ・ 費用は介護保険、医療保険ともに増加しているが、医療費の伸び率が大きい

訪問看護の利用者数の推移

意見交換 資料-2
R 5 . 5 . 1 8

○ 訪問看護ステーションの利用者は、医療保険、介護保険ともに増加傾向。

■ 訪問看護利用者数の推移

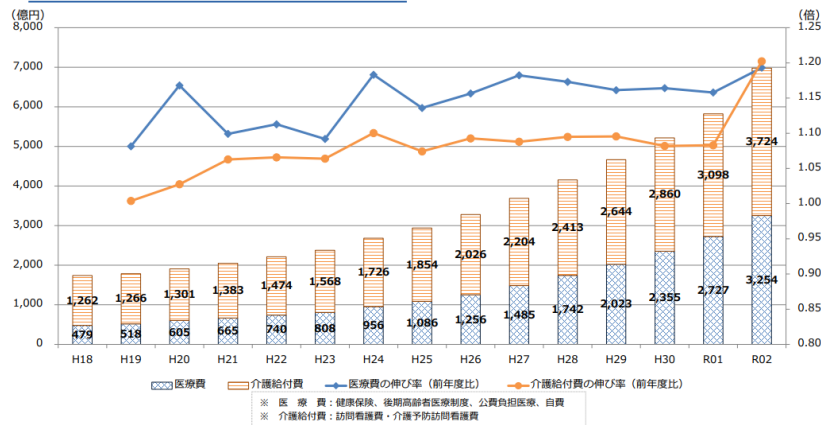


訪問看護に係る医療費・介護給付費の推移

意見交換 資料-2
R 5 . 5 . 1 8

○ 訪問看護ステーションの利用にかかる費用は、医療費及び介護給付費ともに増加しており、医療費の伸び率が大きい。

■ 訪問看護に係る医療費・介護給付費の推移



出典：国民医療費の概況、介護給付費等実態統計

訪問看護療養費実態調査（平成13年のみ8月、他は6月審査分より推計）、介護給付費等実態統計（各年5月審査分）

加算とは？

CHECK!



加算とは、特定の条件や追加のサービスを提供する場合に適用されるもの。



基本的なサービス料金だけではカバーしきれないコストや労力を補うために設定されるもの。

サービスの質の向上

スタッフのモチベーション向上

利用者満足度向上

加算の取得が経営に与える影響

POINT 01

収益の増加

POINT 02

コストの補填

POINT 03

競争力の強化

POINT 04

会社の長期的な成長

取るべき加
算の種類

- 01 特別管理加算
- 02 看護体制強化加算・機能強化体制
- 03 緊急時訪問看護加算
- 04 サービス提供体制強化加算
- 05 在宅患者等緊急時カンファレンス加算
- 06 訪問看護情報提供療養費
- 07 初回加算
- 08 退院時共同指導加算
- 09 特別管理指導加算
- 10 DX情報活用加算
- 11 口腔連携強化加算

【改定後】2021年4月以降の看護体制強化加算

算定要件等	訪問看護		介護予防 訪問看護
	看護体制強化加算Ⅰ 550単位／月	看護体制強化加算Ⅱ 200単位／月	看護体制強化加算 100単位／月
前6か月において実利用者数の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数の割合が50%以上であること	○	○	○
前6か月において実利用者数の総数のうち、特別管理加算を算定した実ご利用者数の割合が20%以上であること	○	○	○
算定日が属する月の前12か月において一定数以上のターミナルケア加算を算定すること	5名以上	1名以上	×
地域で連携し相互研修や実習生の受け入れ等を行い、能力向上や人材確保に貢献する取り組みを推進すること	○	○	○
（介護予防）訪問看護の提供に当たる従業者の総数に占める看護職員の割合が6割以上	○	○	○

※看護職員の割合に関する要件は、2023年4月1日施行（一定条件で猶予あり）

参照：介護経営ドットコム
https://kaigokeiei.com/news/sg0_l-ulqw

(参考) 機能強化型訪問看護ステーションの要件等

	機能強化型 1	機能強化型 2	機能強化型 3
	ターミナルケアの実施や、重症児の受入れ等を積極的に行う手厚い体制を評価		地域の訪問看護の人材育成等の役割を評価
月の初日の額	13,230円	10,030円	8,700円
看護職員の数・割合	常勤7人以上（1人は常勤換算可）、6割以上	5人以上（1人は常勤換算可）、6割以上	4人以上、6割以上
24時間対応	24時間対応体制加算の届出 + 休日、祝日等も含めた計画的な訪問看護の実施		
重症度の高い利用者の受入れ	別表7の利用者 月10人以上	別表7の利用者 月7人以上	別表7・8の利用者、精神科重症患者又は複数の訪看STが共同して訪問する利用者 月10人以上
ターミナルケアの実施、重症児の受入れ	以下のいずれか ・ターミナル 前年度20件以上 ・ターミナル 前年度15件以上 + 重症児 常時4人以上 ・重症児 常時6人以上	以下のいずれか ・ターミナル 前年度15件以上 ・ターミナル 前年度10件以上 + 重症児 常時3人以上 ・重症児 常時5人以上	
介護・障害サービスの計画作成	以下のいずれか ・居宅介護支援事業所を同一敷地内に設置 + 特に医療的な管理が必要な利用者の1割程度について、介護サービス等計画又は介護予防サービス計画を作成 ・特定相談支援事業所又は障害児相談支援事業所を同一敷地内に設置 + サービス等利用計画又は障害児支援利用計画の作成が必要な利用者の1割程度について、計画を作成		
地域における人材育成等	以下のいずれも満たす ・人材育成のための研修等の実施 ・地域の医療機関、訪問看護ステーション、住民等に対する情報提供又は相談の実績		以下のいずれも満たす ・地域の医療機関や訪看STを対象とした研修 年2回 ・地域の訪看STや住民等への情報提供・相談の実績 ・地域の医療機関の看護職員の一定期間の勤務実績
医療機関との共同			以下のいずれも満たす ・退院時共同指導の実績 ・併設医療機関以外の医師を主治医とする利用者が1割以上
専門の研修を受けた看護師の配置	専門の研修を受けた看護師が配置されていること	専門の研修を受けた看護師が配置されていること（望ましい）	

[経過措置]令和6年3月31日において現に機能強化型訪問看護管理療養費1に係る届出を行っている訪問看護ステーションについては、令和8年5月31日までの間に限り、専門の研修を受けた看護師の配置に係る基準に該当するものとみなす。

3. (3) ③ 訪問看護等における24時間対応体制の充実

概要

【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

< 現行 >

緊急時訪問看護加算

指定訪問看護ステーションの場合 574単位/月

病院又は診療所の場合 315単位/月

一体型定期巡回・随時対応型訪問

介護看護事業所の場合 315単位/月

< 改定後 >

緊急時訪問看護加算 (Ⅰ) (新設)

指定訪問看護ステーションの場合 600単位/月

病院又は診療所の場合 325単位/月

一体型定期巡回・随時対応型訪問

介護看護事業所の場合 325単位/月

緊急時訪問看護加算 (Ⅱ)

指定訪問看護ステーションの場合 574単位/月

病院又は診療所の場合 315単位/月

一体型定期巡回・随時対応型訪問

介護看護事業所の場合 315単位/月

算定要件等

< 緊急時訪問看護加算 (Ⅰ) > (新設)

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 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こと。
 - (2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

< 緊急時訪問看護加算 (Ⅱ) >

- 緊急時訪問看護加算 (Ⅰ) の (1) に該当するものであること。

訪問看護ステーションにおける持続可能な24時間対応体制確保の推進①

24時間対応体制加算の見直し①

- 訪問看護ステーションにおける看護師等の働き方改革及び持続可能な24時間対応体制の確保を推進する観点から、24時間対応体制加算について、看護業務の負担軽減のための取組を行った場合を考慮した評価体系に見直す。

現行

【24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）】

〔算定要件〕

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、利用者又はその家族等に対して当該基準に規定する24時間の対応体制にある場合（指定訪問看護を受けようとする者の同意を得た場合に限る。）には、24時間対応体制加算として、月1回に限り、6,400円を所定額に加算する。ただし、当該月において、当該利用者について他の訪問看護ステーションが24時間対応体制加算を算定している場合は、算定しない。



改定後

【24時間対応体制加算（訪問看護管理療養費）】

〔施設基準〕

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションが、利用者又はその家族等に対して当該基準に規定する24時間の対応体制にある場合（指定訪問看護を受けようとする者の同意を得た場合に限る。）には、24時間対応体制加算として、次に掲げる区分に従い、月1回に限り、いずれかを所定額に加算する。ただし、当該月において、当該利用者について他の訪問看護ステーションが24時間対応体制加算を算定している場合は、算定しない。

（新） イ 24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組を行っている場合 6,800円

（新） ロ イ以外の場合 6,520円

（参考）24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組

訪問看護管理療養費の注2のイを算定する場合、次に掲げる24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取組に関する内容のうち、ア又はイを含む2項目以上を満たしていること。

ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保

イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで

ウ 夜間対応後の暦日の休日確保

エ 夜間勤務の二重を踏まえた勤務体制の工夫

オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減

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

サービス種別	認定要件	単位数
訪問看護	★（Ⅰ）勤続7年以上の者が30%以上 （Ⅱ）勤続3年以上の者が30%以上	（Ⅰ）6単位／回 （Ⅱ）3単位／回
療養通所介護	★（Ⅲイ）勤続7年以上の者が30%以上 （Ⅲロ）勤続3年以上の者が30%以上	（Ⅲイ）48単位／月 （Ⅲロ）24単位／月
訪問リハビリテーション	★（Ⅰ）勤続7年以上の者が1人以上 （Ⅱ）勤続3年以上の者が1人以上	（Ⅰ）6単位／回 （Ⅱ）3単位／回

★の区分は2021年度介護報酬改定で新設

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行っている場合は別に規定あり

参照：介護経営ドットコム

https://kaigokeiei.com/ledger_sheet/rgjmr22qb8un

訪問看護ステーションの機能に応じた訪問看護管理療養費の見直し②

訪問看護管理療養費の見直し（月の2日目以降の訪問の場合）

- 多様化する利用者や地域のニーズに対応するとともに、質の高い効果的なケアが実施されるよう、訪問看護ステーションの機能強化を図る観点から、訪問看護管理療養費の要件及び評価を見直す。

現行	改定後
【訪問看護管理療養費】 2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） 3,000円	【訪問看護管理療養費】 2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） (新) ☒ 訪問看護管理療養費 1 3,000円 (新) ☐ 訪問看護管理療養費 2 2,500円

[算定要件]

指定訪問看護を行うにつき安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーション（1のイ、ロ及びハ並びに2のイ及びロについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションに限る。）であって、利用者に対して訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を算定すべき指定訪問看護を行っているものが、当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書並びに精神科訪問看護計画書及び精神科訪問看護報告書を当該利用者の主治医（保険医療機関の保険医又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の医師に限る。以下同じ。）に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問の都度算定する。

[施設基準]

・ 訪問看護管理療養費 1 の基準

訪問看護ステーションの利用者のうち、同一建物居住者（当該者と同一の建物に居住する他の者に対して当該訪問看護ステーションが同一日に指定訪問看護を行う場合の当該者をいう。以下同じ。）であるものが占める割合が7割未満であって、次のイ又はロに該当するものであること。

- イ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者及び特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者に対する訪問看護について相当な実績を有すること。
- ロ 精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、GAF尺度による判定が40以下の利用者の数が月に5人以上であること。

・ 訪問看護管理療養費 2 の基準

訪問看護ステーションの利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割以上であること又は当該割合が7割未満であって上記のイ若しくはロのいずれにも該当しないこと。

[経過措置]

令和6年3月31日時点において現に指定訪問看護事業者が、当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所については、令和6年9月30日までの間に限り、訪問看護管理療養費1の基準に該当するものとみなす。

すべての事業所で
届出が必要です



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、看護職員による訪問回数を超えていること
 - 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いずれも算定していないこと

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	—	<u>8単位減算（新設）</u>
	看護職員<リハ職	<u>8単位減算（新設）</u>	<u>8単位減算（新設）</u>

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）	<u>8単位減算（新設）※</u>
	看護職員<リハ職	<u>8単位減算（新設）※</u>	<u>8単位減算（新設）※</u>

※12月を超えて訪問を行う場合は更に15単位減算（新設）

1. (3) ⑦ 円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日訪問の推進

概要

【訪問看護★】

- 要介護者等のより円滑な在宅移行を訪問看護サービスとして推進する観点から、看護師が退院・退所当日に初回訪問することを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

< 現行 >

初回加算 300単位/月



< 改定後 >

初回加算 (Ⅰ) 350単位/月 (新設)

初回加算 (Ⅱ) 300単位/月

算定要件等

- **初回加算 (Ⅰ) (新設)**
新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所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は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、算定しない。
- **初回加算 (Ⅱ)**
新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

訪問看護医療DX情報活用加算の新設

訪問看護医療DX情報活用加算

- 指定訪問看護ステーション等において、居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供することに係る評価を新設する。

(新) 訪問看護医療DX情報活用加算

50円



[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、健康保険法第3条第13項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、訪問看護医療DX情報活用加算として、月1回に限り、50円を所定額に加算する。

[施設基準]

- （1）訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（平成4年厚生省令第5号）第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。
- （2）健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。
- （3）医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い訪問看護を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して訪問看護を行うことについて、当該訪問看護ステーションの見やすい場所に掲示していること。
- （4）（3）の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

[経過措置]

令和6年3月31日において現に指定訪問看護事業者が、当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所については、令和7年5月31日までの間に限り、（3）の基準に該当するものとみなす。

※在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料についても同様

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

告示改正

- 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおいて、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、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。

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

【単位数】

<現行>
なし

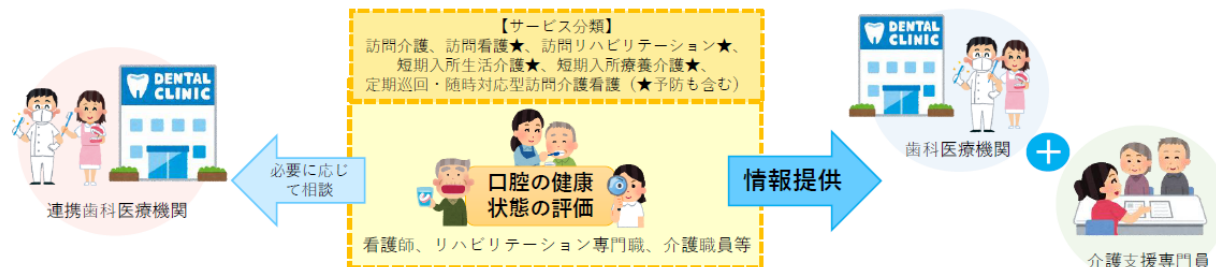


<改定後>

口腔連携強化加算 50単位/回（新設）

【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。
- 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。





C H E C K P O I N T

医療保険の療法士訪問の組み方

- 週3回目以降の療法士訪問は1000円の減算
- 療法士の訪問は週の前半に組む



C H E C K P O I N T

診療情報提供療養費加算の取得

- 自治体によって運用が異なる
- 診療情報提供が必要な取引先を見つける・確認する

01

在宅患者緊急時等カンファレンス加算
医療保険の医師との相談をチェック

02

口腔連携指導加算の取得
連携可能な訪問歯科と契約を結ぶ

03

DX情報活用加算の取得
標榜を事務所、HPに掲載する



とっても
簡単!

マイナンバーカード

訪問看護版

1 同意の確認

診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

全ての項目に同意する	
同意項目については、以下の項目をご確認ください。	
手帳情報の提供	☐ 同意する ☐ 同意しない
薬剤情報の提供	☐ 同意する ☐ 同意しない
特定健診等情報の提供	☐ 同意する ☐ 同意しない
居住情報情報の提供	☐ 同意する ☐ 同意しない
特定疾病療養費給付情報の提供	☐ 同意する ☐ 同意しない
全ての項目に同意する	
☐ 同意内容を確認する	

2 本人確認

4ケタの暗証番号を入力してください。

暗証番号

暗証番号も入力してください

1	2	3
4	5	6
7	8	9
0	キャンセル	

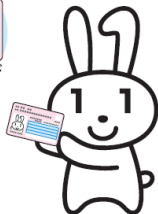


3 資格確認

マイナンバーカードを
読み取らせてください。



マイナンバーカード



4 確認完了



カードをご利用ください

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

会社の強みを作る・伸ばす

重症度の高い方の受け入れ態勢

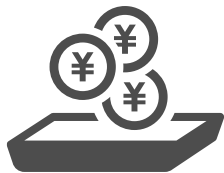
01 特別管理加算Ⅰ・Ⅱ

02 特別管理指導加算

03 看護体制強化加算Ⅰ・Ⅱ

04 機能強化型訪問看護ステーションⅠ・Ⅱ・Ⅲ

加算を見越して手当の充実



勤続年数3年目からの手
当・退職金



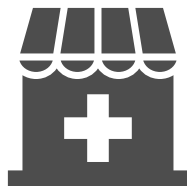
資格に対する手当

加算を活用した採用・求人活動



緊急時訪問看護加算Ⅰの体制

- 安全・安定した緊急時対応の体制



看護強化体制・機能強化

- キャリアアップが出来る
- 資格が活かせる



サービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱ

- 長く働ける環境の提供

ご清聴ありがとうございました

CHECK!

管理者として目を背けてはいけない項目です。

たかが加算、されど加算
加算を通して経営・運営を考える機会

訪問看護ソフト

えがおDE看護



お任せできるから ステーション運営に集中できる

訪問看護ステーション業務に特化して

26年

だからお任せできる



介護保険制度施行前の1998年に発売したえがおDE看護は

”電子カルテ機能”と”レセプト請求機能”に特化して、26年現場の声や複雑な制度に対応し続けているので、訪問看護ステーション業務をお任せできます。

管理者の本来の使命であるステーション運営を通じた「良質な看護サービスの提供」に当たり前に集中できる毎日を実現します。

お任せできる 3 つのポイント

高機能・多機能であっても、使いこなせてますか？

POINT

01

スタッフみんなが使いこなせる

制度や請求が複雑で、調べたりチェックするのに困ったことはありませんか？

POINT

02

システムが判断してくれる

困ったときに解決までに時間がかかっていませんか？

POINT

03

サポートが問い合わせた時に解決してくれる

お任せできるから ステーション運営に集中できる えがおDE看護

機能やご利用料金へのご質問、導入に関するご相談、デモのご依頼など、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ内容に応じて担当者よりご連絡いたします。

お問い合わせ



株式会社カーネル



info@kernel1991.co.jp

大阪 (06) 6221-0033



東京 (03) 6222-8945



福岡 (092) 518-1354

<https://www.kernel1991.co.jp/kango/>

